

En conclusión, la aplicación del modelo *probit* de decisiones secuenciales tiene ventajas significativas al controlar los sesgos por elección de carrera y variable omitida. Se recomienda considerar estos aspectos al analizar los ingresos laborales en el sector de la salud y con ello identificar cuáles son los factores más influyentes en la remuneración de los médicos peruanos.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Taype-Rondan A, Torres-Roman JS, Herrera-Añazco P, Diaz CA, Brañez-Condorena A, Moscoso-Porras MG. Ingresos económicos en médicos peruanos según especialidad: Un análisis transversal de la ENSUSALUD 2015. *Rev Perú Med Exp salud pública*. 2017;34:183–91, <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2517>
2. Law W, Arthur D. What factors influence Hong Kong school students in their choice of a career in nursing? *Int J Nurs Stud*. 2003;40:23–32, [http://dx.doi.org/10.1016/S0020-7489\(02\)00029-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0020-7489(02)00029-9)
3. Neilson GR, Jones MC. What predicts the selection of nursing as a career choice in 5th and 6th year school students? *Nurse Educ Today*. 2012;32:588–93, <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2011.06.011>
4. Lavado P, Martínez J, Yamada G. Calidad de la educación superior y desigualdad en los retornos en el Perú, 2012. Asociación Peruana de Economía. 2015. [citado 26 Abr 2018]. Disponible en: <http://perueconomics.org/wp-content/uploads/2014/01/WP-58.pdf>
5. McGuinness S. University quality labour market outcomes. *Appl Econ*. 2003;35:1943–55, <http://dx.doi.org/10.1080/0003684032000158442>
6. Van de Ven WPM, van Praag BMS. The demand for deductibles in private health insurance: A probit model with sample selection. *J Econom*. 1981;17:229–52, [http://dx.doi.org/10.1016/0304-4076\(81\)90028-2](http://dx.doi.org/10.1016/0304-4076(81)90028-2)

Elard Amaya^{a,*} y Benoît Mougenot^b

^a Vicerrectorado de Investigación, Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú

^b Facultad de Ciencias Empresariales, Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: elard.amaya@gmail.com (E. Amaya).

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.02.004>
1575-1813/

© 2018 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Comentario al artículo «Enseñar y aprender habilidades de comunicación clínica en la Facultad de Medicina. La experiencia de la Francisco de Vitoria (Madrid)»



Comments on article "Teach and Learn Clinic Communication Skills at the Medicine Faculty. The experience of Francisco de Vitoria (Madrid)"

Sr. Director:

Después de leer el artículo «Enseñar y aprender habilidades de comunicación clínica en la Facultad de Medicina. La experiencia de la Francisco de Vitoria (Madrid)» de Roger Ruiz Moral et al.¹, en el que enfatizan la importancia de enseñar y aprender habilidades de comunicación clínica en la Escuela de Medicina de la Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, España, surge la redacción de la presente carta con el objetivo de reafirmar la imperiosa necesidad del aspecto comunicativo afectivo y asertivo entre paciente y médico.

Hoy en día no solo es necesario tener el conocimiento médico y las habilidades prácticas clínicas, sino que también es muy relevante saber dominar las habilidades comunicativas, ya que estas son cruciales para adquirir competencia médica. Cabe resaltar que aprender las técnicas y las habili-

dades comunicativas desde la niñez y la adolescencia ayudan a expresar mejor las ideas, intenciones, ganar confianza y tener una actitud dialogante en relación con los demás; es por eso que la enseñanza de estas habilidades deben darse desde temprana edad.

Según el superintendente de Susalud, para agosto del 2017, en Perú, hubo cerca de 50.000 quejas relacionadas con la mala atención que reciben los pacientes en centros de salud². Estas quejas se refieren básicamente al mal trato verbal por parte de los enfermeros, los técnicos y los médicos hacia los pacientes. Pareciera que el personal médico ignorara el objetivo principal de su labor; es decir la parte humanística, ya que en muchos de los casos son ajenos al sufrimiento humano. Este tipo de actitudes son a menudo interpretados inclusive en películas. En una escena de la película *Patch Adams*³ del director Tom Shadyac, se puede observar a un grupo de estudiantes de medicina dirigidos por el médico guía examinar las dolencias de una paciente, pero como si fuera tan solo un objeto de estudio, ya que ninguno de los estudiantes ni el médico guía le hicieron pregunta alguna, con excepción del estudiante Patch Adams, puesto que fue el único que se interesó por el nombre de la paciente y se dirigió a ella muy amablemente.

Para poder lograr una efectiva comunicación es importante tener en cuenta características tales como la edad, el sexo, el nivel educativo y el nivel socioeconómico del paciente. Se dice que conociéndolas, podemos definir como acercarnos a él, para lograr una comunicación adecuada⁴.

Para concluir, la comunicación con los pacientes no es meramente verbal; es decir las expresiones del lenguaje corporal e inclusive el silencio forman parte de una buena comunicación. Los profesionales de la salud deben saber interpretar lo que un paciente nos quiere expresar, aun en ausencia de las palabras.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Ruiz Moral R, Caballero Martínez F, García de Leonardo C, Monge D, Cañas F, Castaño P. Enseñar y aprender habilidades de comunicación clínica en la Facultad de Medicina. La experiencia de la Francisco de Vitoria (Madrid). *Educ Med*. 2017;18:289–97.

2. Gestión. Hay 50.000 quejas por mala atención en centros de salud. 2017. Disponible en; <https://gestion.pe/economia/hay-50-000-quejas-mala-atencion-centros-salud-142552>
3. Tom Shadyac. Patch Adams. Universal Studios. 1998.
4. Naranjo BIC, Ricaurte GGP. La comunicación con los pacientes. *Invest Educ Enferm*. 2006;24:94–8 [consultado 6 Mar 2017] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v24n1/v24n1a10.pdf>

Hernando Pinto Labra

Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú
Correo electrónico: hpinto@usil.edu.pe

<https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.03.014>
1575-1813/

© 2018 Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

El idioma inglés como lengua de la medicina



English as the language of medicine

Sr. Director:

Leí con especial interés el artículo «El futuro del español como lengua de la medicina» de Gutiérrez Rodilla¹, en el que analiza las causas que han desencadenado el desuso del idioma español por la acogida del inglés en el ámbito de la medicina. Dicha investigación motivó la elaboración de esta carta con el objetivo de plantear aspectos favorables sobre el empleo del idioma inglés que favorece la comunicación entre el doctor y el paciente, así como la promoción del turismo médico.

El futuro del español en el campo médico no va a eclipsarse en tanto los hispanohablantes podamos emplear el inglés como herramienta de interacción, más no como único idioma. El uso del inglés enrumba espacios posibles de eficiencia e inmediatez.

La comunicación entre el médico y el paciente conforma el aspecto más sensible de la medicina. Si entendemos que el método clínico se fundamenta en la relación médico-paciente, interrogatorio, examen físico e historia clínica², podemos afirmar que la entrevista empática, auténtica y constante es fundamental para una recolección de datos inequívoca. El uso del idioma inglés genera proximidad con el paciente, quién al sentirse comprendido puede manifestar a cabalidad sus síntomas e inquietudes de modo que el doctor pueda darle pronta y acertada prescripción.

Asimismo, cualquier paciente extranjero puede ingresar en un país con fronteras abiertas. El turismo médico o sanitario es una realidad innegable. Este es el acto de desplazarse desde el sitio de residencia de una persona, hacia el exterior, para recibir servicios de salud o de bienestar. En el ámbito internacional, encontramos 4 categorías de los servicios demandados en el turismo de salud: curativos, estéticos, preventivos y de bienestar³.

Por esta razón, las instituciones de salud deben demostrar condiciones claves para la atención de pacientes que se sustenten en ventajas competitivas haciéndolas atractivas para el público internacional. Es precisamente aquí donde cobra relevancia el dominio del idioma inglés por parte de su personal médico y administrativo. Los requerimientos para que una institución sea elegible dentro del turismo médico son: acreditación internacional, uso del idioma inglés, oficina de atención de pacientes internacionales, certificación de profesionales de la salud, centros de excelencia, tecnología en salud, cuidados pre y poshospitalarios, servicio de bienestar y retroalimentación de la satisfacción del paciente⁴.

Esta situación nos ayuda a entender la importancia del idioma inglés como lengua médica sin detrimento del idioma español, porque permite acercarse al paciente-médico por medio de la comunicación cordial y auténtica, promoviendo el turismo médico en tanto el uso del idioma inglés sea efectivo en todos sus niveles de socialización.

Conflicto de intereses

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Gutiérrez Rodilla BM. El futuro del español como lengua de la medicina. *Educ Med*. 2017;18 Supl 2:534–7 [consultado 17 Feb 2018]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-el-futuro-del-espanol-como-X1575181317608325>.
2. Cruz Hernández J, Hernández García P, Dueñas Gobel N, Salvato Dueñas A. Importancia del Método Clínico. *Rev Cubana Sal Púb*. 2012;38:422–37.
3. Keckley PH, Underwood HR. Medical Tourism: Update and implications. 1.^a ed. Washington, DC: Deloitte Center for Health Solution; 2009.
4. Cárdenas C, Linares N. Registro de atención de pacientes internacionales en el período 1 de junio al 31 de Dic de 2009, realizado