This page was exported from - DocTutor
Export date: Wed Nov 11 20:40:58 2026 / +0000 GMT

Incertidumbre en residentes de familia y estudiantes de medicina

Roger Ruiz Moral. Editor de **Doctutor**



Resumen: A raíz de dos estudios realizados, uno con estudiantes de medicina y otro con residentes de medicina de familia, se destaca como el fenómeno de la incertidumbre clínica tiene una triple fuente: biomédica, interpersonal y psicosocial. Sin embargo, este fenómeno no es vivido como algo negativo y mientras que los residentes afrontan la incertidumbre biomédica mediante el uso de estrategias de búsqueda de información, las otras dos, llevan, tanto a los residentes como a los estudiantes, a la búsqueda de soluciones mediante la reflexión sobre la realidad de la práctica clínica que representa la interacción entre ellos mismos y la persona del paciente y sus circunstancias, mostrando así la importancia de una educación médica que incorpore las humanidades.

Uncertainty in family medicine residents and medical students

Abstract: Based on two studies, one with medical students and the other with family medicine residents, it is highlighted that the phenomenon of clinical uncertainty has a triple source: biomedical, interpersonal and psychosocial. This phenomenon is not negative and while biomedical uncertainty is faced by using information-seeking strategies, the other two lead both residents and students to search for solutions by reflecting on the reality of clinical practice, which represents the interaction between themselves and the patient and their circumstances, thus showing the importance of a medical education that incorporates the humanities.

Doctutor ha dedicado varios artículos al fenómeno de la incertidumbre en general y en la práctica médica en particular. Así, en **?Asumiendo la incertidumbre en Medicina?** (https://www.doctutor.es/2018/12/02/asumiendo-la-incertidumbre-de-la-medicina/), hace 6 años, presentábamos un estudio cualitativo que exploraba las experiencias reflexivas de estudiantes de 4º de medicina ante una actividad docente con pacientes simulados que nos revelaba como sus creencias personales sobre lo que es el conocimiento, sus modos de entenderlo, integrarlo y aplicarlo en el contexto de la relación clínica parecía hacerles ampliar sus perspectivas científicas,

lógicas, abstractas con otras de naturaleza más metafísica y existenciales que les ayudaban a asumir la incertidumbre que supone la práctica clínica. En relación con las perspectivas que discutíamos en ese artículo de investigación, en otra colaboración, ?La paradoja de la Incertidumbre en medicina I: consideraciones epistemológicas y antropológicas? (https://www.doctutor.es/2018/09/07/la-paradoja-de-la-incertidumbre-en-medicina-i-consideraciones-epistemologicas-y-antropologicas/) proponíamos para abordar el problema de la incertidumbre en medicina, desviar la atención hacia los fundamentos epistemológicos en los que hasta ahora se ha sustentado la biomedicina y la educación médicas. Así defendíamos la aplicación de métodos que enfatizasen la experiencia del médico versus la teoría y la abstracción como por ejemplo la ?presencia plena/conciencia abierta?. Nuestra hipótesis era que eso facilitaría lo que denominábamos ?la paradoja de la incertidumbre?, esto es, el descubrimiento de la ausencia de fundamento, la falacia de la dualidad sujeto/objeto, como modo absoluto de entender el mundo, convirtiéndose así la incertidumbre en un estado positivo de mayor sabiduría práctica y en la antesala de la ?revelación?.

En este artículo, presentamos un interesante estudio realizado con residentes de medicina de familia cuyo objetivo fue examinar las situaciones en las que esos residentes experimentaban incertidumbre y las estrategias de afrontamiento que utilizaban para lidiar con ella. Sus resultados, que conectan con los que nosotros exponíamos sobre este tema en estudiantes de 4º de medicina son muy interesantes y esperanzadores y deberían tener implicaciones para los programas de formación médica de grado y la formación de especialistas en medicina familiar.

Incertidumbre en residentes de medicina familiar

El estudio en cuestión (Purkl L, Hierasimowicz K, Donner-Banzhoff N. Three Types of Uncertainty: A Qualitative Study of Family Medicine Residents. Fam Med. 2025;57(1):9-15. https://doi.org/10.22454/FamMed.2024.798978) fue realizado en Hesse, Alemania con 15 residentes y médicos de familia jóvenes a los que se hicieron entrevistas semiestandarizadas pidiéndoles que describieran casos en los que experimentaron incertidumbre. Los residentes participantes informaron sobre un amplio espectro de casos de pacientes, lo que reflejó la amplitud profesional que caracteriza a la medicina familiar. Un análisis del material narrativo indicó que los residentes de medicina familiar se enfrentan a tres tipos de incertidumbre: biomédica, interpersonal y psicosocial. Los residentes para abordar estos tipos, emplearon diferentes estrategias de afrontamiento. Así, para abordar las incertidumbres biomédicas, los residentes describieron el uso de estrategias de búsqueda de información, mientras que, al igual que ocurría con nuestros estudiantes de 4º de medicina cuando entrevistaban a pacientes simulados con retos comunicativos, los desafíos interpersonales y psicosociales se abordaban mejor mediante la aplicación de estrategias reflexivas. Los tres tipos a veces se cruzaban. Esta intersección puede evocar preguntas críticas sobre su validez o utilidad, pero refleja un entorno de práctica experimentado por los entrevistados, donde ocurrieron desafíos paralelos y a veces contradictorios. En el campo de la medicina familiar, aún prevalecen las relaciones médico-paciente a largo plazo con un conocimiento íntimo de los contextos psicosociales. Además, de la misma manera que a la hora de comprender lo que estaba pasando en la entrevista, los esfuerzos de nuestros estudiantes se centraban más en tratar de comprender las circunstancias particulares del paciente al que entrevistaban, que en aplicar e protocolo clínico que habían aprendido, los esfuerzos de diagnóstico de los residentes se centraron más en la historia del caso, y las investigaciones técnicas tuvieron mucha menos relevancia. En consecuencia, la influencia de los factores interpersonales y psicosociales en la toma de decisiones médicas es mucho mayor que en otros campos médicos.

Lecciones para la educación médica

Tanto nuestro estudio con estudiantes como el de los residentes de medicina familiar nos permite ofrecer recomendaciones para la formación médica. La integración de la autorreflexión en los planes de estudios podría mejorar las habilidades intuitivas de los médicos jóvenes y su capacidad para utilizar las señales emocionales de manera eficaz en las interacciones con los pacientes. Esta integración es la que nosotros venimos haciendo con nuestros estudiantes tras enfrentarles a entrevistas con pacientes simulados con retos comunicativos y pedirles después que reflexionen sobre esa experiencia. Sus reflexiones escritas se complementan con discusiones en pequeños grupos o en tutorías al igual que parece mantienen los programas de residencia que ofrecen en Hesse. En este sentido, el papel de apoyo del formador médico en relación con la gestión de las incertidumbres, con implicaciones en materia de profesionalidad y apoyo emocional, es extremadamente importante. Las citas periódicas para reflexionar sobre casos críticos con el formador médico ofrecen una oportunidad para abordar las incertidumbres interpersonales o psicosociales descritas anteriormente.

This page was exported from - DocTutor
Export date: Wed Nov 11 20:40:58 2026 / +0000 GMT

Por otra parte, el desarrollo de habilidades de comunicación como la escucha activa y la empatía, es de extraordinaria importancia, ya que complementa a la vez que les ayuda a aplicar ?protocolos? de una manera personalizada en la práctica real, disminuyendo así la incertidumbre de lo psicosocial a la vez que la incorporan como parte consustancial del proceso clínico. Nuestros talleres, con juegos de rol, entrevistas a pacientes simulados o técnicas innovadoras como la realidad virtual, simulan interacciones complejas entre médico y paciente y en una etapa temprana de la formación aumentan la conciencia de los estudiantes sobre la importancia de estas habilidades para afrontar la realidad clínica y la consideración del paciente como la fuente principal de información y a su persona como elemento central de sus interacciones. A un nivel más general, mediante la incorporación o el fortalecimiento de las humanidades, la psicología y las ciencias sociales en el plan de estudios de medicina, los médicos jóvenes pueden mejorar su comprensión de las complejas influencias psicosociales e interpersonales en la atención al paciente. En este sentido, una estrecha colaboración con otros grupos profesionales, como los trabajadores sociales y los psicólogos, podría contribuir a la consecución de este objetivo.

Conclusiones

En general, los resultados de estudios como el nuestro con estudiantes de 4º o el que aquí traemos con residentes de familia ofrecen una perspectiva única sobre la percepción de la incertidumbre por parte de los estudiantes de medicina y los médicos de familia jóvenes durante su trabajo diario en el consultorio médico. Es evidente que estudiantes y médicos no entienden necesariamente la incertidumbre como algo adverso, sino que la han visto como una posibilidad de reflexionar sobre la propia conducta y las propias decisiones. Debe hacerse un mayor hincapié en las incertidumbres y en las estrategias de afrontamiento adecuadas en los programas de residencia y en la formación médica básica, lo que conlleva la incorporación de las humanidades y ciencias sociales así como una reflexión continuada sobre los problemas derivados de las interacciones con pacientes y familiares.