

El Error de lo "Blando": Reivindicando las Habilidades Esenciales en la Medicina.

The "Soft" Mistake: Reclaiming Essential Skills in Medicine.

Joaquín García-Estañ

¹ Departamento de Fisiología, Facultad de Medicina, Universidad de Murcia

* Correspondencia, jgestan@um.es

Editorial

Resumen. El término “habilidades blandas” es inadecuado en el contexto de la educación médica, ya que minimiza competencias esenciales como la comunicación, la empatía o el trabajo en equipo. Argumenta que esta etiqueta ha contribuido a una falsa jerarquía donde el conocimiento técnico se considera superior, pese a que las habilidades relacionales son determinantes en la calidad asistencial y la seguridad del paciente. Se sostiene que la práctica médica no puede dividirse entre lo técnico y lo humano, ya que ambas dimensiones son inseparables. A través de ejemplos, se muestra cómo la falta de estas competencias puede conducir a errores diagnósticos, mala comunicación con el paciente y fallos en el trabajo en equipo. Finalmente, el texto propone sustituir el término por otros que reflejen mejor su importancia y complejidad, y concluye que integrar estas competencias en la formación médica no es opcional, sino una exigencia ética y profesional.

Palabras clave: Educación médica, Competencia profesional, Relaciones médico-paciente, Comunicación, Empatía, Seguridad del paciente.

Abstract. The term “soft skills” is inadequate in the context of medical education, as it minimizes essential competencies such as communication, empathy, and teamwork. It argues that this label has contributed to a false hierarchy where technical knowledge is considered superior, even though interpersonal skills are crucial for quality of care and patient safety. It maintains that medical practice cannot be divided into the technical and the human, as both dimensions are inseparable. Through examples, it shows how a lack of these competencies can lead to diagnostic errors, poor communication with the patient, and failures in teamwork. Finally, the text proposes replacing the term with others that better reflect its importance and complexity, and concludes that integrating these competencies into medical training is not optional, but rather an ethical and professional imperative.

Keywords: Medical education, Professional competence, Doctor-patient relationships, Communication, Empathy, Patient safety.

La terminología importa. Al etiquetar ciertas competencias cruciales como "habilidades blandas", la educación médica ha cometido un error semántico que ha tenido consecuencias prácticas profundas (1). El adjetivo "blando" sugiere implícitamente que tales destrezas son secundarias, fáciles de adquirir o, peor aún, prescindibles frente a la supuesta dureza del conocimiento técnico. Es hora de corregir esta distorsión y reconocer que estas competencias son, en realidad, las más difíciles de dominar y las que definen la calidad del acto médico (2-3).

La medicina contemporánea se enfrenta a una paradoja. Nunca hemos tenido un conocimiento técnico tan avanzado, pero la desconexión con el paciente es a menudo denunciada. La raíz de este problema radica en la falsa dicotomía entre el saber técnico y el saber relacional. Un cirujano puede dominar la técnica de una laparoscopia a la perfección, pero si es incapaz de comunicar un pronóstico adverso con empatía, su intervención técnica resulta, a ojos del paciente, un fracaso humano.

Entre las competencias erróneamente etiquetadas como "blandas", destaca la comunicación clínica efectiva. No se trata simplemente de tener "buena letra" o ser simpático; es la herramienta diagnóstica por excelencia. Una anamnesis mal conducida por falta de escucha activa o la incapacidad de entablar una buena relación pueden ocultar síntomas clave, llevando a diagnósticos erróneos y pruebas innecesarias (4).

Igualmente crítica es la inteligencia emocional y la empatía (5). En un entorno de alto estrés como el hospitalario, la capacidad de gestionar las propias emociones y comprender las ajenas no es un lujo, sino un factor de seguridad. Un profesional que no gestiona su frustración o fatiga (burnout) tiene más probabilidad de cometer errores médicos y de sufrir él mismo patologías derivadas del estrés (6).

Asimismo, el trabajo en equipo y el liderazgo distribuido son competencias "blandas" que salvan vidas (7). En una unidad de cuidados intensivos o en un quirófano, la jerarquía rígida puede ser peligrosa. Se necesita la habilidad de comunicar asertivamente, escuchar a la enfermería y coordinar acciones complejas bajo presión. Aquí, lo "blando" se torna la estructura que sostiene la "dureza" de la técnica.

Por ello, es imperativo cambiar el lenguaje. Llamarlas "habilidades blandas" las devalúa. En este sentido, resulta necesario no solo cuestionar el término, sino también proponer alternativas más precisas:

- Habilidades Humanas o Humanísticas: ponen el foco en el centro de la medicina, el ser humano.
- Habilidades Relacionales o Interpersonales: enfatizan que la medicina es, en esencia, una relación entre personas.
- Competencias de Alto Impacto: reconocen que son determinantes en los resultados clínicos y en la satisfacción del paciente.
- Habilidades Duras de Comportamiento: un oxímoron provocador que recuerda que cambiar conductas y actitudes es mucho más difícil que memorizar una tabla farmacológica.

En conclusión, la formación médica debe abandonar la complacencia con el currículo técnico aislado. Integrar estas competencias no es un adorno curricular, sino una responsabilidad ética. Dejemos de enseñar a nuestros estudiantes que existe lo importante (la técnica) y lo accesorio (lo humano). En la práctica clínica real, la técnica sin humanidad está incompleta, y la humanidad sin técnica es inútil. Necesitamos profesionales competentes en ambas dimensiones, y el primer paso es empezar a llamar a las cosas por su nombre: estas no son habilidades accesorias, sino el núcleo mismo de la práctica médica.

Financiación: No ha habido financiación.

Declaración de conflicto of interés: El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias.

1. Leonard M, Graham S, Bonacum D. The human factor: the critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care. *Qual Saf Health Care*. 2004, 13 Suppl 1(Suppl 1), i85-90. https://doi.org/10.1136/qhc.13.suppl_1.i85
2. Laker DR. and Powell JL. The differences between hard and soft skills and their relative impact on training transfer. *Human Resource Development Quarterly*, 2011, 22, 111-122. <https://doi.org/10.1002/hrdq.20063>
3. Lugo-Machado JA, Ortega Villa RE, Espinoza Morales y cols. Habilidades blandas en la Educación en Ciencias de la Salud: Revisión de alcance sobre su integración curricular. *Revista Española De Educación Médica*, 2026, 7(1). <https://doi.org/10.6018/edumed.690921>
4. Rathert C, Wyrwich MD, Boren SA. Patient-centered care and outcomes: a systematic review of the literature. *Med Care Res Rev*. 2013 70(4), 351-79. <https://doi.org/10.1177/1077558712465774>
5. Derksen F, Bensing J, Lagro-Janssen A. Effectiveness of empathy in general practice: a systematic review. *Br J Gen Pract*. 2013, 63(606), e76-84. <https://doi.org/10.3399/bjgp13X660814>
6. Garcia CL, Abreu LC, Ramos JLS, Castro CFD, Smiderle FRN, Santos JAD, Bezerra IMP. Influence of Burnout on Patient Safety: Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicina (Kaunas)*. 2019, 55(9), 553. <https://doi.org/10.3390/medicina55090553>
7. Wright, M. C., Phillips-bute, B. G., Petrusa, E. R., Griffin, K. L., Hobbs, G. W., & Taekman, J. M. Assessing teamwork in medical education and practice: Relating behavioural teamwork ratings and clinical performance. *Medical Teacher*, 2009, 31(1), 30-38. <https://doi.org/10.1080/01421590802070853>



© 2026 Universidad de Murcia. Enviado para su publicación en acceso abierto bajo los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-Sin Obra Derivada 4.0 España (CC BY-NC-ND) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).