

# **Informe de Resultados**

## **Proyecto de investigación SEDEM 2024**

***"Del aula a la consulta médica: impacto de la  
formación en compasión y humanización en  
estudiantes de Medicina"***

***María Blanca Rojas López  
Prof. Titular Facultad Medicina UCM  
Coordinadora del proyecto***

## 1. RESUMEN DE LOS TESTIMONIOS

Basándonos en los testimonios de los alumnos de medicina recogidos en el documento de la asignatura **“Cómo ser un buen médico sin morir en el intento”**, detallamos, a continuación, los hallazgos extraídos directamente de las vivencias de los estudiantes estructurados en cuatro ejes fundamentales:

### 1.1. El cambio de perspectiva: Qué significa "ser médico" antes y después de cursar la asignatura.

Antes de cursar la materia, muchos estudiantes asociaban el éxito en la carrera únicamente con el dominio de manuales científicos, protocolos clínicos o el rendimiento en materias densas como bioquímica y anatomía. Sin embargo, el paso por la asignatura transformó radicalmente esta visión:

- **Más allá de la técnica:** Aprendieron que la medicina realmente se basa en "encuentros humanos". Ser buen médico no es sinónimo de ser "infalible técnicamente", sino de saber equilibrar la excelencia de la ciencia con la empatía y el cuidado humano.
- **Tratar a la persona, no al diagnóstico:** Experimentaron un cambio crucial al entender que el paciente es un individuo con miedos, emociones y una historia propia, y no simplemente "un cáncer" o "un diabético" que ocupa un número de historial.
- **El médico como acompañante:** Descubrieron que el rol del profesional no se limita en exclusiva a curar enfermedades o salvar vidas, sino que es igual de importante cuidar, ofrecer consuelo y acompañar incondicionalmente al paciente en todas las etapas, incluso cuando se enfrenta a un pronóstico irreversible.

### 1.2. Impacto de la atención humanizada y la escucha en el bienestar del paciente

Los testimonios destacan que la humanización de la asistencia médica no es una opción secundaria o meramente "deseable", sino una necesidad terapéutica y ética con un impacto real:

- **Efecto de las pequeñas acciones:** Pequeños gestos como mantener contacto visual, una postura abierta, un tono de voz calmado y —sobre todo— dirigirse al paciente por su nombre (idealmente al menos tres veces en la consulta) cambian drásticamente la experiencia del enfermo. Esto genera un entorno de confianza y seguridad donde el paciente se siente verdaderamente apoyado, valorado y comprendido.
- **La importancia crucial de la escucha activa:** Los alumnos comprendieron que detrás de cada dolor físico hay alguien que busca desesperadamente ser escuchado. Practicar una escucha activa,

reflexiva y sin prejuicios valida las emociones del paciente, lo que no solo incrementa notablemente su satisfacción, sino que también mejora la adherencia a los tratamientos médicos.

- **El valor de la sola presencia:** A través de las visitas de distintos invitados a la asignatura, profesionales de la salud, nacionales e internacionales, comprometidos con ofrecer una atención humanitaria y compasiva a los pacientes y sus familias, los estudiantes asimilaron que aunque el médico no posea siempre todas las soluciones o respuestas perfectas, el simple hecho de estar presente, mostrar un interés auténtico por las preocupaciones del paciente y prestar una mano amiga marca una diferencia enorme en la recuperación física y el bienestar emocional del enfermo .

### **1.3. Beneficios y efectos positivos en el propio estudiante (El bienestar del médico)**

Uno de los descubrimientos más reveladores para los alumnos fue el carácter bidireccional de la compasión, desmontando la idea de que el médico debe actuar como un "superhumano" insensible o un robot detrás de una bata blanca:

- **Recarga de energía frente al agotamiento:** Frente al miedo común de sufrir desilusión o el síndrome de *burnout* por la constante exposición al sufrimiento, los estudiantes descubrieron un "secreto profesional" compartido por los invitados a la asignatura: ver que has ayudado a un paciente tanto física como emocionalmente produce una gratitud y una satisfacción tan profundas que terminan reponiendo y recargando la propia energía del médico.
- **La internalización del autocuidado y la autocompasión:** La asignatura les enseñó que cuidar de sí mismos no es un acto egoísta, sino una responsabilidad profesional obligatoria. Aprendieron a fijar límites saludables y a tratarse a sí mismos con la misma compasión que ofrecen a otros, reduciendo los niveles de autoexigencia destructiva y la búsqueda de una perfección irreal.
- **Reconciliación vocacional y salud mental:** Para varios estudiantes, la materia supuso un alivio emocional inmenso. Les ayudó a sanar dudas personales, a liberarse de cargas emocionales e incluso, en casos específicos, devolvió la ilusión y las fuerzas para continuar con la carrera a alumnos que habían entrado en depresión o se planteaban abandonar la medicina por frustración.

### **1.4. Percepción de la asignatura por parte de los alumnos**

La valoración general de la optativa roza la excelencia, siendo descrita unánimemente como una experiencia enriquecedora, gratificante y profundamente transformadora:

- **Superación de expectativas:** Muchos estudiantes admiten que se matricularon atraídos simplemente por el nombre "gracioso y atrevido" o pensando que sería una materia ligera para desconectar de la carga teórica tradicional. Al finalizar, la catalogaron como una de las asignaturas más importantes e indispensables de toda su formación académica.
- **Un espacio seguro y dinámico:** Alaban profundamente la labor de las profesoras (haciendo mención especial a Blanca) por haber conseguido crear un espacio seguro, cercano, cooperativo y libre de juicios, en el cual todos se sentían cómodos para mostrarse vulnerables, reflexionar en voz alta y opinar. (¡Y añaden con simpatía el buen recuerdo de las meriendas de los lunes!).
- **Petición de obligatoriedad:** Existe un reclamo generalizado e insistente en las redacciones de los alumnos: consideran incomprensible que enseñanzas tan vitales para la práctica médica real (como la gestión del luto, el manejo de pacientes difíciles, la comunicación de malas noticias o el abordaje del suicidio y el TEA) se limiten a una asignatura optativa. Concluyen con firmeza que debería ser una asignatura **obligatoria** para todos los futuros profesionales de la salud.

## 2. IDENTIFICACIÓN Y RESUMEN DE IDEAS CLAVE TRAS LAS MEJORES CITAS

- **La responsabilidad colectiva de la salud mental**
  - *Cita:* «El suicidio no es culpa de nadie, pero es responsabilidad de todos» (Pedro Martín-Barrajón, psicólogo experto en suicidio, invitado en la asignatura).
  - *Idea clave:* El abordaje de realidades críticas y tradicionalmente tabúes, como el suicidio, exige romper el silencio institucional. Los estudiantes valoran que la medicina debe capacitar emocional y técnicamente a los futuros profesionales para convertirse en una primera línea de apoyo activa, empática y libre de prejuicios.
- **La dualidad del cuidado: Paciente y Profesional**
  - *Cita:* «Para ser buenos profesionales y ejercer la medicina con empatía y equilibrio, es muy importante saber cuidarse a un mismo para [...] no morir en el intento».
  - *Idea clave:* El autocuidado y la autocompasión no constituyen actos de egoísmo, sino requisitos de sostenibilidad profesional. En un entorno médico altamente expuesto al *burnout*, proteger

la propia salud mental es la única garantía para poder brindar una atención clínica segura y de alta calidad a los pacientes.

- **La esencia de la práctica clínica como vínculo humano**
  - *Cita:* «La medicina realmente se basa en encuentros humanos».
  - *Idea clave:* El propósito fundamental de la profesión va mucho más allá de la aplicación de protocolos biológicos o destrezas tecnológicas. Pequeñas acciones basadas en el respeto, la escucha activa y la validación de la vulnerabilidad del paciente transforman el acto de curar en un proceso de acompañamiento integral y compasivo.

### 3. RESUMEN DE RESULTADOS CUALITATIVOS

(Evaluación del impacto de la asignatura implantada)

- **Sostenibilidad profesional y autocuidado:** Los alumnos han interiorizado que el autocuidado y la autocompasión son requisitos obligatorios para prevenir el *burnout* y garantizar una atención clínica segura y de calidad.
- **Abordaje de realidades críticas:** La formación ha permitido dotar a los estudiantes de herramientas emocionales para afrontar en la práctica médica temas tan delicados como, la prevención del suicidio, el manejo terapéutico de pacientes con TEA, cuidados paliativos en la infancia o solicitud de órganos para trasplante.
- **Comunicación y humanización:** Se han asimilado pautas concretas de comunicación asertiva para la entrega de diagnósticos graves y la gestión del duelo, priorizando la escucha activa y el contacto humano por encima de la sobretecnificación de la consulta.

### 4. TABLA ORGANIZATIVA DE LA INFORMACIÓN

La siguiente tabla sistematiza los núcleos temáticos recurrentes extraídos de las redacciones analizadas:

Eje Temático	Resumen del Impacto en los Estudiantes	Herramientas / Ejemplos Destacados
<b>Humanización y Empatía</b>	Descubrimiento de que el paciente es una persona con dimensiones biopsicosociales y no un mero diagnóstico o número de historial clínico.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Escucha activa y contacto visual.</li><li>• Llamar al paciente por su nombre para generar cercanía.</li></ul>
<b>Abordaje de Temas Tabú</b>	Desmitificación y pérdida del miedo a afrontar realidades complejas en consulta,	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gestión del duelo y prevención del suicidio.</li></ul>

<b>Eje Temático</b>	<b>Resumen del Impacto en los Estudiantes</b>	<b>Herramientas / Ejemplos Destacados</b>
	reduciendo la estigmatización social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocolos específicos de atención adaptada a pacientes con TEA.</li> </ul>
<b>Comunicación Asertiva</b>	Adquisición de pautas para modular la entrega de diagnósticos graves y amortiguar el impacto emocional sin recurrir a falsedades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener un tono de voz calmado y postura abierta.</li> <li>• Ofrecer pañuelos, validar emociones y evitar decir "tranquilo".</li> </ul>
<b>Autocuidado y Límites</b>	Interiorización de que la autoexigencia desmedida y la búsqueda de la infalibilidad conducen inevitablemente al desgaste profesional ( <i>burnout</i> ).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Práctica de la autocompasión frente al juicio y la autoexigencia.</li> <li>• Técnicas de relajación y establecimiento de fronteras saludables entre vida laboral y personal.</li> </ul>
<b>El Rol del Médico como Guía</b>	Comprensión de que el trabajo clínico engloba tanto la curación biológica como el alivio del sufrimiento y el soporte a las familias en fases terminales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modelos de implicación compasiva de ponentes (v.g., Dr. Wes Ely, María Eugenia Galera).</li> <li>• Cuidado holístico en medicina paliativa.</li> </ul>

## **5. CONCLUSIONES**

Este informe refleja fielmente cómo la asignatura ha cumplido con creces su cometido: recordarles a los futuros médicos el motivo por el cual eligieron la profesión y darles las herramientas humanas para ejercerla con un corazón compasivo sin desgastarse en el proceso.

El análisis de los testimonios de los alumnos revela que la asignatura cubre una profunda carencia en los planes de estudio tradicionales de la carrera de Medicina, los cuales suelen priorizar los bloques técnicos e hiperteóricos sobre las competencias humanas. A través de las reflexiones de los alumnos, se hace evidente que han interiorizado que aprender a gestionar la incertidumbre, asimilar el impacto de comunicar malas noticias y validar la vulnerabilidad propia y ajena no son complementos opcionales, sino pilares éticos indispensables para el ejercicio médico.

Los resultados cualitativos confirman que esta formación cubre una profunda carencia en los planes de estudio tradicionales. El impacto en los alumnos ha sido tan rotundo que la demanda generalizada en sus testimonios es que estos contenidos dejen de ser una optativa y se transformen en una materia obligatoria en el grado de Medicina. Esta reclamación refleja una necesidad urgente de las nuevas generaciones: la de humanizar los entornos sanitarios sin destruir la salud mental de quienes los sostienen.