REVISTA MÉDICO CIENTÍFICA

Vol. 39, No. 1, enero-junio, 2026
pp. 47-51
ISSN 2218-8266

Tema libre

Microhabilidades clínicas y empatía digital: IA como herramienta transformadora en la medicina familiar

Clinical sub-skills and digital empathy;AI as a transformative tool in family medicine

Bocanegra-Hernández, Guillermo T. Universidad Autónoma de Coahuila, México. drguillermobocanegra@gmail.com
https://orcid.org/0009-0005-9675-4222

Recibido: 12/1/2026
Aceptado: 20/1/2026
DOI: https://doi.org/10.48204/1608-3849.11726

RESUMEN

La medicina familiar enfrenta creciente presión asistencial, procesos administrativos complejos y rápida digitalización del entorno clínico. En este contexto, mantener atención centrada en la persona requiere fortalecer habilidades comunicacionales específicas, denominadas microhabilidades clínicas, que favorecen el vínculo terapéutico y la toma de decisiones compartidas.

El presente ensayo tiene como objetivo analizar la integración de estas microhabilidades con herramientas digitales, mediante el concepto de empatía digital, entendido como la capacidad de transmitir comprensión emocional mediante recursos tecnológicos sin perder la esencia del trato humano.

Se revisan elementos del modelo Calgary–Cambridge, evidencia nacional sobre empatía en residentes y el papel emergente de la inteligencia artificial en medicina familiar.

Se propone que tecnología y humanismo no deben considerarse opuestos, sino integrarse estratégicamente para fortalecer la relación médico-paciente y preservar el enfoque biopsicosocial en contextos de alta demanda.

PALABRAS CLAVE:
Medicina familiar y comunitaria; salud digital; comunicación en salud; relaciones médico-paciente; inteligencia artificial.

ABSTRACT

Family medicine faces increasing clinical workload, complex administrative processes, and a rapidly evolving digital healthcare environment. In this context, maintaining person-centered care requires strengthening specific communication abilities, referred to as clinical sub-skills, which support the therapeutic relationship and shared decision-making.

This essay aims to analyze the integration of these sub-skills with digital tools, particularly through the concept of digital empathy, understood as the ability to convey emotional understanding through technological resources without losing the essence of human interaction.

Key elements of the Calgary–Cambridge model are reviewed, along with national evidence on empathy among Mexican medical residents and the emerging role of artificial intelligence in family medicine practice.

It is proposed that technology and humanism should not be viewed as opposing forces, but rather strategically integrated to strengthen the physician–patient relationship and preserve the biopsychosocial approach in high-demand clinical settings.

KEY WORDS:
Family practice; digital health; health communication; physician-patient relations; artificial intelligence.

La medicina familiar ha sido históricamente reconocida por su enfoque integral y humano, orientado no solo a la enfermedad sino a la persona, su familia y su contexto social. Sin embargo, el entorno

actual se caracteriza por una mayor presión asistencial, tiempos limitados de consulta, expedientes electrónicos, procesos administrativos complejos y una creciente demanda de evidencia clínica rápida. Este panorama puede reducir el espacio para la comunicación empática y la escucha activa, los cuales son pilares esenciales del vínculo terapéutico. [1]

En las últimas dos décadas ha resurgido el interés por conceptualizar y sistematizar las habilidades comunicacionales del médico familiar. El modelo Calgary–Cambridge, desarrollado inicialmente en la década de 1990 y refinado posteriormente, propuso agrupar más de 70 microhabilidades clínicas asociadas a cada fase de la entrevista médica, planteando con solidez que la comunicación no es un rasgo personal, sino una competencia enseñable y evaluable. [2]

De forma paralela, la transformación digital ha dado lugar a nuevas modalidades de interacción clínica, como videollamadas, mensajería asincrónica, plataformas educativas para pacientes e incluso inteligencia artificial generativa que apoya la explicación diagnóstica y terapéutica. Este fenómeno ha originado el concepto de empatía digital, definida como la capacidad de expresar comprensión emocional a través de medios tecnológicos sin eliminar el trato humano, sino adaptándolo a nuevos entornos. [3]

En este contexto, la Organización Mundial de Médicos de Familia (WONCA) ha enfatizado recientemente la necesidad de integrar humanismo y tecnología en la práctica clínica. El lema del Día Mundial del Médico de Familia, “Atención compasiva en un mundo digital”, subraya que la transformación tecnológica en salud debe fortalecer, y no debilitar, la relación médico-paciente. Este planteamiento se alinea con la propuesta de este artículo, que analiza la integración de microhabilidades clínicas, empatía digital e inteligencia artificial como elementos complementarios en la Medicina Familiar contemporánea.

DESARROLLO

Microhabilidades clínicas: fundamento de la relación terapéutica

El modelo Calgary–Cambridge ha servido como base para estructurar la comunicación clínica en Medicina Familiar. [1] Este modelo integra más de 70 microhabilidades comunicacionales que se distribuyen a lo largo de las etapas de la entrevista médica y tienen como objetivo fortalecer el vínculo terapéutico, mejorar la adherencia y favorecer la toma de decisiones compartidas. Entre las microhabilidades más relevantes destacan la escucha activa, la validación afectiva, el reflejo emocional, la formulación de preguntas exploratorias, la verificación de comprensión, la síntesis colaborativa y el cierre empático. [2]

La escucha activa implica demostrar que la información del paciente es comprendida y valorada mediante gestos verbales y no verbales. El reflejo emocional permite reconocer la emoción expresada y devolverla con intención empática, mientras que la validación afectiva legitima el sentimiento, evitando juicios o minimizaciones. Finalmente, el cierre empático busca confirmar la comprensión, clarificar el plan diagnósticoterapéutico y fortalecer el acompañamiento. Estas microhabilidades son esenciales para preservar la atención centrada en la persona y constituyen la base del enfoque biopsicosocial. [2]

Empatía digital: una forma emergente de vínculo clínico

Con el avance de la comunicación virtual y los escenarios clínicos mediados por tecnología, ha surgido el concepto de empatía digital, entendido

como la capacidad de transmitir comprensión emocional a través de medios tecnológicos. Sakumoto y Joshi propusieron el modelo Digital Empathy 2.0, centrado en la comunicación escrita, que plantea estrategias fundamentales para mantener el vínculo humano en entornos digitales: adaptar el lenguaje evitando tecnicismos innecesarios, mostrar disponibilidad emocional mediante expresiones de acompañamiento, personalizar el mensaje según el contexto del paciente y explicar el plan con claridad, realismo y proyección del seguimiento. La empatía digital no sustituye el trato humano, sino que lo adapta a nuevos canales de interacción clínica. [3]

Evidencia nacional sobre empatía en residentes mexicanos

La producción científica mexicana sobre empatía clínica es limitada, pero ofrece información relevante para la formación médica. Estudios recientes han evaluado los niveles de empatía en residentes de distintas especialidades médicas y han observado variabilidad considerable entre disciplinas. Los resi-dentes con mayor exposición a habilidades comunicacionales, como medicina familiar, psiquia-tría y pediatría, muestran puntajes más altos de empatía percibida por el paciente. Estos hallazgos refuerzan la noción de que la empatía es una compe-tencia susceptible de entrenamiento sistemático y retroalimentación, particularmente relevante en contextos de alta demanda asistencial. [4,5]

Tecnología e inteligencia artificial como apoyo clínico

El auge de la inteligencia artificial ha impulsado nuevas herramientas para el entrenamiento clínico, la educación del paciente y la gestión administrativa en la consulta. La evidencia disponible aún es emergente y debe interpretarse con cautela en el contexto clínico real; sin embargo, estudios recientes han explorado el uso de pacientes simulados virtuales y modelos de lenguaje para practicar entrevistas clínicas con retroalimentación automática. Estas estrategias han demostrado mejorar la estructura de la entrevista médica y favorecer la reflexión clínica individualizada. [6]

Asimismo, se ha comparado la capacidad empática de sistemas de inteligencia artificial frente a profe-sionales de la salud, mostrando resultados variables pero prometedores en contextos específicos. [7]

La inteligencia artificial, utilizada como herramienta complementaria, ofrece la posibilidad de entrenar microhabilidades clínicas en entornos seguros, estandarizados y repetibles, antes de enfrentar situaciones complejas con pacientes reales. Esta aproximación representa una oportunidad formativa relevante para la Medicina Familiar. [8]

CONCLUSIÓN

La medicina familiar no debe elegir entre tecnología o humanismo; su desafío consiste en integrarlos con sentido clínico y ético. Las microhabilidades clínicas sustentan la relación médico-paciente y representan la base de una comunicación segura, empática y centrada en la persona. La empatía digital no pretende sustituir el trato humano, sino adaptarlo a nuevos canales con coherencia y calidez.

La inteligencia artificial, combinada con dichas habilidades, puede fortalecer la atención médica mediante educación al paciente, simulación clínica y apoyo administrativo. La temática propuesta por WONCA para el Día Mundial del Médico de Familia, “Atención compasiva en un mundo digital”, sintetiza el desafío central de la práctica familiar actual. Integrar microhabilidades clínicas, empatía digital e inteligencia artificial no implica deshumanizar la con-sulta, sino adaptarla de manera ética, realista y

CC BY NC ND

centrada en la persona. Este ensayo busca contribuir a la reflexión académica sobre cómo la Medicina Fa-miliar puede liderar una transformación tecnológica que preserve la esencia del vínculo humano.

Medicina familiar ha sido históricamente reconocida por su enfoque integral y humano, orientado no solo a la enfermedad sino a la persona, su familia y su contexto social. Sin embargo, el entorno actual se caracteriza por una mayor presión asistencial, tiempos limitados de consulta, expedientes electrónicos, procesos administrativos complejos y una creciente demanda de evidencia clínica rápida. Este panorama puede reducir el espacio para la comunicación empática y la escucha activa, los cuales son pilares esenciales del vínculo terapéutico.

En las últimas dos décadas ha resurgido el interés por conceptualizar y sistematizar las habilidades comunicacionales del médico familiar. El modelo Calgary–Cambridge, desarrollado inicialmente en la década de 1990 y refinado posteriormente, propuso agrupar más de 70 microhabilidades clínicas asociadas a cada fase de la entrevista médica, planteando con solidez que la comunicación no es un rasgo personal, sino una competencia enseñable y evaluable.

De forma paralela, la transformación digital ha dado lugar a nuevas modalidades de interacción clínica: videollamadas, mensajería asincrónica, plataformas educativas para pacientes e incluso inteligencia artificial generativa que apoya la explicación diagnóstica y terapéutica. Este fenómeno ha originado el concepto de empatía digital, definida como la capacidad de expresar comprensión emocional a través de medios tecnológicos, sin eliminar el trato humano, sino adaptándolo a nuevos entornos.

En este contexto, la Organización Mundial de Médicos de Familia (WONCA) ha enfatizado recientemente la necesidad de integrar humanismo y tecnología en la práctica clínica. El lema del Día Mundial del Médico de Familia, “Atención compasiva en un mundo digital”, subraya que la transformación tecnológica en salud debe fortalecer, y no debilitar, la relación médico-paciente. Este planteamiento se alinea con la propuesta de este artículo, que analiza la integración de microhabilidades clínicas, empatía digital e inteligencia artificial como elementos complementarios en la Medicina Familiar contemporánea.

BIBLIOGRAFÍA

[1] Kurtz SM, Silverman JD, Draper J. Teaching and learning communication skills in medicine. Oxford: Radcliffe Publishing; 2005.

[2] Silverman J, Kurtz S, Draper J. Skills for communicating with patients. 3rd ed. Boca Raton: CRC Press; 2013.

[3] Sakumoto M, Joshi AU. Digital Empathy 2.0: Connecting with patients using the written word [Internet]. Telehealth Med Today. 2023 [Consultado el 11 de noviembre de 2025];8:433. Disponible en: https://telehealthandmedicinetoday.com/index.php/journal/article/view/433

[4] Fernández-Vázquez MU, Sánchez-Torres RI. Nivel de inteligencia emocional y empatía en médicos residentes [Internet]. Investig Educ Med. 2023 [Consultado el 18 de noviembre de 2025.];12(48):72–79. Disponible en: https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2023.48.23520

[5] Holderried F, Stegemann-Philipps C, Herrmann-Werner A, et al. A language model-powered simulated patient with automated feedback for history taking [Internet]. JMIR Med Educ. 2024 [Consultado el 25 de noviembre de 2025.];10:e59213. Disponible en: https://mededu.jmir.org/2024/1/e59213

[6] Yamamoto A, Koda M, Ogawa H, et al. Enhancing medical interview skills through AI-simulated patient interactions [Internet]. JMIR Med Educ. 2024 [Consultado el 2 de diciembre de 2025];10:e58753. Disponible en: https://mededu.jmir.org/2024/1/e58753

[7] Howcroft A, Bennett-Weston A, Khan A, et al. AI chatbots versus human healthcare professionals: a systematic review and metaanalysis of empathy in patient care

[Internet]. Br Med Bull. 2025 [Consultado el 10 de diciembre de 2025];156(1). Disponible en: https://doi.org/10.1093/bmb/ldaf017

[8] Sadikan MZ. Improving clinical communication skills through immersive role-play using AI-based standardized patients [Internet]. Int J Transform Health Prof Educ. 2025 [Consultado el 27 de diciembre de 2025.];3(1):15–23. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/393671969_Improving_Clinical_Communication_Skills_Through_Immersive_Roleplay_Using_AIBased_Standardized_Patients_A_Mini_Review