



## Editorial -2018:

### Motivación para el aprendizaje en medicina o ¿qué hacer cuando la respuesta es un silencio absoluto?

Recibido: 00/00/2018  
Aceptado: 31/07/2018

<sup>1</sup> Carlos I. Quesada Aguilar

<sup>1</sup> Médico Especialista en Medicina Interna. Asistente del Servicio de Medicina Interna HSJD. Profesor Asociado de la Escuela de Medicina UCR. Coordinador de la Cátedra de Medicina Interna, UCR-HSJD y de docencia de la Sección de Medicina HSJD. Coordinador Local del Tronco Común en Medicina Interna PPEM-UCR-CENDEISSS. Correo electrónico: [carlos.quesadaaguilar@ucr.ac.cr](mailto:carlos.quesadaaguilar@ucr.ac.cr)

En mi formación profesional, he recibido la influencia académica de profesores sobresalientes, con gran conocimiento y manejo de la información, tanto científica como clínica. Evidentemente, algunos con fortalezas en ciertos campos más que en otros, pero que, al final, debido a la interrelación permitían al estudiante, estar expuesto a diversos puntos de vista y formas de entender el quehacer médico; quedando, por supuesto, como responsabilidad del discípulo, incorporar a su bagaje, lo mejor de cada uno.

Uno de los principios fundamentales para los estudiantes era que, la primera vez que se preguntaba algo podía no saberse la respuesta, pero era imperdonable no saberla, si al día siguiente se preguntaba de nuevo: era responsabilidad ineludible del estudiante evitar decir “no sé” dos veces a la misma pregunta. Se antoja lógico y entendible.

De hecho, en las visitas generales del Servicio de Medicina Interna No. 2, ampliamente académicas, se escuchaba decir al doctor Luis Fdo. Briceño R. *–palabras más, palabras menos– “es feo preguntar algo a un residente y que no lo sepa, pero es terrible preguntarle de nuevo al día siguiente y que siga sin saberlo...”*

Así las cosas... ¿hasta dónde llega la responsabilidad del profesor de enseñar? Y, ¿hasta dónde llega la responsabilidad del estudiante de aprender?

Vamos por partes.

#### Medicina: arte o ciencia

Eterna dicotomía del devenir humano en cuanto a las profesiones –u oficios– a lo largo de la civilización. ¿Es la medicina una ciencia o es un arte? Pregunta capciosa... busca orientar y de forma hasta peyorativa, en algunos casos a una a frente a la otra. En el campo de la medicina, quien sale desfavorecido usualmente es el concepto ausente del rigor científico clásico y la posibilidad de demostración y reproducibilidad. De modo que la ciencia es –y por mucho– el componente fundamental de nuestra formación como médicos. Hecho con el que estoy totalmente de acuerdo, ya que permite mantener encendido el motor que busca continuamente nuevo conocimiento de calidad, para ser puesto al servicio de los demás. Evita el ostracismo académico.

Sin embargo, no se debe olvidar que, como lo expresan Bonilla H y Molina L “Arte y ciencia son dos senderos que convergen en la misma realidad” (1). De modo que, el componente “*artístico*”, a mi entender, es el sello personal que cada uno imprime a la práctica clínica y que permite entre otras cosas, según lo veo, encontrar respuestas a dudas que no han logrado ser aclaradas por la ciencia: capacidad de respuesta ante los imprevistos –y ante aquello que no cuenta con respaldo científico de peso– en momentos donde es imperativo tomar alguna acción. Por otro lado, es también parte de la forma en que otros colegas –y estudiantes– nos perciben y conceptualizan. “*La marca de oreja*”, diría el doctor Álvaro Suárez Mejido (R.I.P.).

El médico clínico no es un artesano, de modo que no aprende un oficio, pero tampoco es un científico puro de laboratorio. ¡Es un híbrido! ¿La razón?, su objeto de estudio es el ser humano, con la complejidad que éste implica. Un concepto más bien bio-psico-socio-cultural, por llamarlo de alguna manera.

En suma, la medicina a mi entender es “*una ciencia que se hace con arte*”, es decir, los conocimientos científicos y la actualización continua son indispensables, pero también, lo es el arte de poner dicho aprendizaje en práctica, para el bien del paciente que se tiene bajo cuidado, para lo que también es necesario alcanzar una relación médico – paciente basada, entre otros, en la confianza y el respeto mutuo. Permea en el sujeto de tratamiento, de modo que se convenza de que seguir nuestro consejo será para su beneficio propio.

### Enseñar o aprender

Siguiendo con la línea de pensamiento antes descrita, si la medicina fuera meramente un arte –por tanto, más cercana a un oficio– sería mucho más fácil su enseñanza, dado que se limitaría a una explicación magistral por parte del profesor y una repetición en el estudiante –eco del maestro–, de acuerdo con sus capacidades, con poco espacio para la dispersión. Algo así como llenar un recipiente, por llamarlo de alguna manera. En una palabra: *verticalidad*.

Pero entonces: ¿tiene el arte algún papel en la enseñanza? ¿Hay algo de “*oficio*” en la medicina? Se puede disertar al respecto. En mi opinión, lo que el profesor transmite a sus estudiantes es en parte su vivencia, su experiencia acumulada, los errores que ha cometido y que han cometido otros alrededor

suyo, con el fin de que no se repitan. Conocimiento que no necesariamente está tal cual en los libros de texto ni en el último “*Journal*” o en el más reciente “*post*”.

Sin embargo, el rigor científico nos obliga a que, parte del proceso de enseñanza – aprendizaje incluya la duda, la incertidumbre. ¿Saludable? ¡Por supuesto! Voy más allá: ¡imprescindible! Sobre todo en la actualidad, ya que el manejo de la información médica, que es la que nos atañe, es tan complicada, debido a su volumen, accesibilidad y elementos distractores. Es decir, se necesita una guía que nos permita separar “*el polvo de la paja*” pero, y aquí es donde creo que radica la importancia fundamental, ya que para que dicha guía sea efectiva, el profesor también debe participar de la búsqueda del conocimiento, de modo que se beneficia y aprende junto con el estudiante. Enseñar a aprender, aprendiendo también: *horizontalidad*.

Hasta aquí contamos con dos ejes: ordenadas y abscisas. Sin embargo, la realidad es, al menos, tridimensional, de modo que, haciendo un paralelismo con la geometría euclídea del espacio, falta una parte del sistema: *el papel del estudiante*, que fundamentalmente es, según mi entender, interesarse por aprender. Ser proactivo. Mostrar avidez y atención. Y, dudar, pero de forma razonable, respaldada por la lectura. Frases como “*a mí que me dijeron que...*” deberían ser sustituidas por “*lo que leí fue que...*” y “*yo entiendo que...*”

En conclusión, en mi opinión se necesitan los tres factores para coordinar un elemento consistente, tangible: tridimensional: enseñanza por parte del profesor, discusión e investigación en sintonía del profesor y el estudiante y finalmente, el elemento fundamental: el interés del estudiante por aprender.

### El profesor como facilitador

Según lo veo, el papel del profesor es principalmente ser un *facilitador* en el proceso de aprendizaje de la medicina, ya que al fin y al cabo, el estudiante – ya como médico graduado– será quien tiene como responsabilidad final dar buen uso a los conocimientos adquiridos durante el tiempo de estudio, mismos que en principio, le son ajenos. No así al profesor, que cuenta con ellos.

Lo expresaba con profundo humor negro la doctora Cyra Hun Opfer antes de aplicar a los estudiantes su evaluación: “*...en mi examen ustedes solos son los que*

*se quedan... yo nada más catalizo...” muy apropiado para el examen de bioquímica correspondiente al capítulo de enzimas, donde de paso, quedaba claro el concepto de catalizador: “...sustancia que incrementa la velocidad de una reacción química y se recupera sin cambios esenciales...” (2).*

Evidentemente, el objetivo del proceso académico debe ser positivo, de modo que desde el punto de vista del profesor, tal vez el concepto de “catalizador” debe ser modificado, ya que la relación entre el profesor y el estudiante debe ser más bien de mutualismo: *ambos se benefician.*

Ahora bien, desde el punto de vista del estudiante, considero prudente que sí sea visto como una reacción enzimática clásica, esto con el fin de que haga consciencia de que, siendo el profesor un facilitador, es indispensable la acción desde el lado del estudiante para lograr aprender. *La puerta que permite entrar al conocimiento tiene el cerrojo del lado de adentro del individuo.*

### **¿Cuál debe ser la motivación del estudiante por aprender?**

Principalmente hay dos elementos que motivan la búsqueda del conocimiento: el deseo meramente de superación personal –la ciencia por la ciencia, por llamarlo así– y el poder tener mayor conocimiento para ponerlo al servicio de los demás. En esta inteligencia, el miedo a medidas represivas por ejemplo, no debería citarse en este apartado. No considero a la represión como una estrategia pedagógica, o en otras palabras, la letra *“no es con sangre que entra”.* *No es la Santa Inquisición...*

Ahora bien, en varias oportunidades, en clase con diferentes grupos de médicos internos he hecho alguna pregunta sobre algún tema en particular y ninguno ha respondido. Silencio. No pasa nada, les digo, lo discutimos la próxima vez. Semana siguiente: de nuevo, misma pregunta: nadie responde. Cambio de tema. Otra pregunta. Nada. Tarea para dos semanas después y nadie responde. En estas condiciones es difícil mantener la motivación del profesor para *enseñar...* Y más allá: ¿qué hacer con el ausentismo de los médicos residentes? Hecho que he conversado con varios compañeros ligados a la academia, respecto a la poca asistencia a sus clases...

¿Por qué en la mayoría de los casos no buscan la respuesta? O, ¿por qué ni siquiera asisten a las clases? Se me ocurre varias posibilidades... todas igualmente lamentables: una es que no hemos logrado como profesores despertar en ellos el espíritu de estudio como ha sido nuestra intención; por otro lado, algunos cursos no tiene evaluación escrita, de modo que el obtener una buena nota en un examen no es una motivación en este caso y finalmente, puede ser que les parezca absurdo buscar la respuesta a las preguntas que se hacen –o asistir a las clases– por considerarlas inanes.

Cualquiera que sea la causa, la consecuencia es la misma: el binomio enseñanza – aprendizaje no está alcanzando el objetivo.

¿La solución? Propongo una: los profesores más que *enseñar* a los estudiantes, *deben enseñarlos a aprender.* Pragmático. ¿Cómo? Esta es la pregunta realmente difícil... ya que depende del estudiante quitar el cerrojo...

Acá recuerdo un pensamiento del doctor Luis Fdo. Briceño R.:

*“La docencia no consiste en llenar un recipiente vacío, sino en encender una llama y lograr que esta se acreciente día a día, con el deseo que el discípulo supere al maestro en todo sentido”* (LFBR).

Así entonces se requiere el estímulo de ignición de la llama por parte del docente y la combustibilidad propia del educando.

### **Agradecimiento**

Al Dr. Luis Fernando Briceño Rodríguez por su revisión y aportes al presente documento

### **Bibliografía**

1. Bonilla H Molina L. *Arte y ciencia: dos senderos que convergen en una misma realidad.* Revista Nodo. 2011;11(6):39-54
2. Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española* 22a ed. Madrid, España. 2001.