

Liminalidad en la educación del profesional de la salud: ¿fluimos de un umbral a otro?

Liminality in health professions education:
do we flow from one threshold to the next?

“En el universo existen cosas conocidas y cosas que son desconocidas, y entre ellas, hay puertas”.

WILLIAM BLAKE

“Yo sabía quién era esta mañana, pero he cambiado varias veces desde entonces”.

ALICIA EN EL PAÍS DE LAS MARAVILLAS.

LEWIS CARROLL

Uno de los atributos más fascinantes de los seres vivos es nuestra capacidad de aprender, que raya en lo infinito. No importa cuánto sabemos, siempre podemos aprender algo más. Recientemente participé en un curso en línea sobre el tema del pensamiento crítico, y en una de las sesiones se discutió el tema de la “liminalidad”, término que, debo confesar, no conocía. Durante la discusión y revisión bibliográfica del tema, reflexionamos sobre las implicaciones de la liminalidad en educación médica y el potencial del pensamiento liminal en educación superior. Pido al lector recuerde lo que vivió en los siguientes escenarios:

- Cuando se encontraba en la etapa de su vida en que terminaba la adolescencia y comenzaba la adultez, pero sin sentirse definitivamente en una u otra fase.
- Durante su formación inicial como enfermera, odontóloga o médica, en la que simultáneamente llevaba diversas asignaturas diferentes que se suponía eran complementarias y que debía integrar en su mente en un todo holístico que le permitiera ser una profesional de la salud “completa”.
- Al vivir la transición de la etapa inicial de su plan de estudios, en la que el conocimiento era predominantemente teórico, hacia una etapa más práctica en los escenarios de trabajo reales (como pueden ser el internado y el ingreso a la residencia).
- Cuando finalizó el posgrado o especialización, y dejó de ser estudiante para ser un profesional participativo en la sociedad.
- Si ha tenido la experiencia de vivir en otro país, cultura o establecer lazos sentimentales con una persona de religión diferente a la suya, cómo ha

sufrido transformaciones de las que es difícil regresar.

Ahora que ha revivido sus experiencias, deténgase a pensar en cómo todas las vivencias de este tipo tienen umbrales o fronteras a través de los cuales transitamos, que nos permiten “fluir” de una circunstancia a otra, y que tienen diversas implicaciones personales y de contexto. La palabra “liminalidad” viene del latín *limes* que significa frontera, límite, umbral entre las transiciones de un estado a otro (<https://en.wikipedia.org/wiki/Liminality>). Curiosamente no se encuentra en todos los diccionarios, pero el concepto ha permeado en varias disciplinas como la antropología y la religión, con énfasis en lo que se denomina el “estado liminal”, el no estar ni en un sitio ni en otro, entre algo que se fue y algo que está por llegar. Liminalidad es ese estado de ambigüedad e incertidumbre que puede ser mental o físico, de desorientación que ocurre durante los “ritos de paso”, en los que el individuo ya dejó el estatus anterior y aún no se apropia del estado que se completará con la transición del rito mismo (p. ej. el ser estudiante de medicina, médico interno, residente de primer año o especialista recién graduado).

Los viajes, la adolescencia, los aeropuertos son estados liminales, un ejemplo lo podemos ver en la película “La Terminal” estelarizada por Tom Hanks, en la que un extranjero se queda en el limbo en el aeropuerto de Nueva York, al negarle la entrada a los Estados Unidos y no poder regresar a su país por un golpe militar. Los estados liminales son por naturaleza transitorios, pero es importante entenderlos para tener la visión holística de lo que ocurre en el mundo, ya que durante los periodos liminales las jerarquías sociales pueden disolverse o incluso revertirse, la continuidad de la tradición puede ser incierta y lo que se espera del futuro puede cuestionarse. Estas situaciones dinámicas y fluidas pueden ayudar a que se adopten innovaciones o se logren cambios importantes en el entorno, por lo que el tema es de importancia para la educación en ciencias de la salud y para la investigación educativa.

Algunos autores proponen que las corrientes más tradicionales de pensamiento mecanístico y de pensamiento de sistemas, pueden ayudar a dar-

le significado a las cosas a través del “pensamiento holonómico”, en el que el umbral de la liminalidad puede contribuir a que los elementos fragmentados del pensamiento mecanístico (muy popular en las ciencias biomédicas fundamentales) se integren de forma dinámica a una concepción más holística e integral del significado global de las cosas (<https://transitionconsciousness.wordpress.com/2015/01/30/a-dialogue-on-liminality-wholeness-and-collective-understanding/>).

Como tantos conceptos abstractos, a algunos lectores y educadores de la salud puede parecerles demasiado etéreo o poco práctico, sin embargo académicos prestigiados en educación médica han comenzado a incluirlo en el análisis de las teorías relevantes para la enseñanza y aprendizaje de la medicina¹. Taylor y Hamdy plantean que la adquisición de nuevo conocimiento en medicina, el relacionarlo con lo que ya se sabe y desarrollar la comprensión e integración de los conceptos, es difícil pero no imposible. Uno de los métodos útiles para el proceso de aprendizaje en las escuelas de medicina es el “construir andamios” (*scaffolding*), para guiar a los educandos en el aprendizaje de la enorme cantidad de material complejo que deben internalizar. Los estudiantes con frecuencia se quedan “atorados” en el umbral en un estado de liminalidad, en vez de dar el paso para entrar a la dimensión del aprendizaje¹. No debemos subestimar el problema de la liminalidad, ya que tanto alumnos como docentes en ocasiones tenemos ese sentido de incomodidad cuando no entendemos bien las reglas o el contexto de las nuevas situaciones, y requerimos ayuda para superar el umbral y avanzar a nuevas ideas y conceptos. Es fundamental proveer andamiaje conceptual para construir el conocimiento e identificar en qué lugares del todo pueden acomodarse los diferentes elementos que lo forman. Los estudiantes de medicina no solo deben aprender de forma superficial (a veces inevitable cuando el estudio se centra en pasar exámenes y obtener altas calificaciones), sino que deben entender y hacer sentido del todo (cómo las funciones del organismo se alteran en el proceso salud-enfermedad, y sus implicaciones en la salud biopsicosocial del individuo completo). Con frecuencia los estudiantes se “quedan pasmados”

en un estado de liminalidad al no saber qué esperar de los docentes y de los cursos del programa de medicina, e incluso a veces no saben siquiera qué es lo que se supone deben ver y aprender. Los docentes debemos ayudar a los estudiantes para que avancen y superen los conceptos umbrales que los frenan, para que puedan progresar.

En este ejemplar de la revista tenemos trabajos que abordan los siguientes temas: evaluación de necesidades del rol docente del residente en urgencias, conocimientos de metodología de investigación en residentes de pediatría, una intervención educativa de profesores sobre lectura crítica de artículos de educación médica, competencias comunicativas,

simulación en enfermedades hipertensivas del embarazo, teorías implícitas sobre el proceso de enseñanza aprendizaje, barreras para realizar cursos en línea, comunicación para reducir la práctica médica defensiva. Por otra parte, incluimos una revisión sobre los conceptos modernos de validez en educación médica, tema de fundamental importancia en evaluación educativa. El aprendizaje debe ser una tarea de todos, estudiantes, docentes, administradores y líderes institucionales. Los profesionales de la salud que tenemos posiciones académicas, debemos contribuir con conocimiento original sobre el proceso educativo para fortalecer el proceso de avance de los estudiantes. 🔍



Melchor Sánchez Mendiola

EDITOR EN JEFE

Coordinación de Desarrollo Educativo e Innovación Curricular,
Universidad Nacional Autónoma de México.

REFERENCIA

1. Taylor DC, Hamdy H. Adult learning theories: implications for learning and teaching in medical education: AMEE Guide No. 83. Med Teach. 2013 Nov;35(11):e1561-72.