

El pase de visita: elemento integrador de la educación en el trabajo en el área clínica

The teaching and clinical ward grand round like integrative element of the education at work in the clinical cycle of the medical studies

Dr. C. Arístides Lázaro García Herrera, Est. Arístides Lázaro García Moliner

Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, Matanzas. Cuba.

RESUMEN

La Educación en el Trabajo, la forma de enseñanza más importante en el ciclo clínico, desarrolla no solo el conocimiento científico, sino el método clínico y habilidades, hábitos propios de la profesión, donde se inserta la adquisición de valores que demanda la formación del profesional en la sociedad cubana. Dentro de esta forma de organización de la enseñanza, se ubica el pase de visita docente asistencial, el cual constituye una actividad exclusiva de la Educación Médica Superior que tiene como requisito el logro de los objetivos docentes y asistenciales, a través de su objetivo general consistente en reafirmar la formación ideológica del educando en su concepción humanista y política, y un objetivo específico en el estudio de cada paciente. El profesor, como máximo responsable, debe tener un profundo rigor y nivel científico e ideológico.

Palabras claves: pase de visita, educación en el trabajo, área clínica.

ABSTRACT

Education at work, the most important teaching form in the clinical cycle, develops not only the scientific knowledge, but also the clinical method and skills, habits that are proper of the profession, where the acquisition of values demanded by the professional's training in Cuban society is inserted. The teaching care ward round is among this organizational form of teaching, being an activity that is exclusive of

the Medical Education. It has the aim of reaching the teaching and health care objectives through its general objective that is reaffirming the student's ideological formation in its humanistic and politic formation, and a specific objective in each patient's study. The teacher, like the maximum responsible, should have a deep thoroughness and high scientific and ideological level.

Key words: round ward, education at work, clinical area.

INTRODUCCIÓN

La Educación en el Trabajo constituye la forma de enseñanza más importante en el ciclo clínico aplicando el método clínico que permite el desarrollo de habilidades y hábitos propios de la profesión, donde se inserta la adquisición de valores que demanda la formación del profesional en la sociedad cubana.⁽¹⁾ El enfoque holístico del Sistema Nacional de Salud, determina tal y como señalaba Carlos Jiménez Díaz, la objetividad de la enseñanza de la medicina, traducido en el contacto real del estudiante con el objeto de estudio, desde sus primeros pasos en la carrera.⁽¹⁾ El trabajo de los profesionales de la medicina, está dirigido a garantizar el estado de salud de la población y en consecuencia incrementar su esperanza de vida. En el área hospitalaria el objeto/sujeto de trabajo es el hombre que, afectado por una enfermedad o proceso fisiopatológico, requiere atención en los servicios externos o de hospitalización.⁽²⁾ En la "Declaración de Edimburgo",^(3,4) se reconoce que el objetivo de la educación médica es egresar médicos que fomenten la salud de todas las personas.

El pase de visita docente asistencial es una actividad de educación en el trabajo, exclusiva de la Educación Médica, que tiene como requisito el logro de los objetivos docentes y asistenciales.⁽⁵⁾ Desarrolla en el estudiante no solo el conocimiento científico, sino el método clínico y el desarrollo de habilidades y hábitos propios de la profesión, donde se inserta la adquisición de valores que demanda la formación del profesional en nuestra sociedad.⁽²⁾ Durante siglos se han visto imágenes y cuadros donde un distinguido disertador o profesor discute la enfermedad de un paciente en su cama de reposo, rodeado de muchos educandos.

DESARROLLO

El pase de visita es una forma que toma el proceso de enseñanza-aprendizaje exclusivo de las Ciencias Médicas y una modalidad de educación en el trabajo cuyos objetivos docentes y asistenciales están íntimamente relacionados, pues la atención de los objetivos docentes tiene como requisitos el logro de los objetivos asistenciales.⁽⁶⁾ Otros lo definen como una actividad compleja que persigue como fin que el estudiante desarrolle habilidades con la aplicación del método clínico en el análisis y solución de problemas de salud, contribuyendo al desarrollo de la personalidad del futuro Médico General Básico desde el punto de vista afectivo y moral; la cual tiene como objetivo general reafirmar la formación ideológica del educando en su formación humanista y política, y un objetivo específico en el

estudio de cada paciente. El profesor, como máximo responsable, debe tener un profundo rigor y nivel científico e ideológico.⁽⁷⁾

Características generales del pase de visita docente asistencial

- a) Complejidad.
- b) Vinculación de objetivos formativos a objetivos asistenciales.
- c) Desarrollo de habilidades intelectuales propias del método clínico.
- d) Promueve la adquisición de valores.
- e) Constituye además un control del trabajo independiente del estudiante.
- e) Entrena al educando en la confección de documentos.

Se considera el pase de visita docente asistencial una actividad compleja, puesto que transmite información de uno a otro participante, independientemente de su jerarquía; existe vinculación de los objetivos formativos estrechamente a objetivos asistenciales, justificado en el hecho de que la atención de los objetivos docentes tiene como requisitos el logro de los objetivos asistenciales, diríamos que muy dependientes e inseparables en el desarrollo de la calidad de la atención médica o de enfermería de los educandos según el caso; persigue como fin que el estudiante desarrolle habilidades intelectuales relacionadas con la aplicación sistemática del método clínico al análisis y la solución del problema de salud particular de cada paciente, siempre a través de la adquisición de valores. Además posee otras bondades tales como: permite el control por el docente del trabajo independiente del estudiante en la atención médico - quirúrgico y en la confección de la historia clínica a los pacientes ingresados, así como de la auto-preparación necesaria para la solución del problema de salud del paciente; sirviendo a su vez para el entrenamiento del educando en la confección de los documentos de la propia historia clínica y de otros, como los certificados y las dietas de los pacientes; para el cumplimiento de todos estos elementos requiere de experiencia y maestría pedagógica por parte del docente que lo dirige y de un nivel científico actualizado.

Objetivos del pase de visita ⁽⁷⁻¹³⁾

Objetivos docentes o formativos para el educando:

1- Dominar a nivel de aplicación el método clínico en el manejo de los casos sometidos a su atención:

- Dominar la técnica del interrogatorio y examen físico para una correcta confección de la Historia Clínica.
- Elaborar los diagnósticos por síndromes, nosológico, diferencial, etiológico, topográfico y del grado de incapacidad funcional, partiendo del análisis de los síntomas y signos recogidos.

2- Conocer sobre etiología, fisiopatología, epidemiología, cuadro clínico, anatomía patológica, diagnóstico, evolución, complicaciones, pronóstico, prevención, tratamiento y rehabilitación de las entidades nosológicas del contenido del programa de la asignatura.

3- Recoger día a día en la Historia Clínica Individual. La evolución clínica de los pacientes asignados, los resultados de las investigaciones complementarias, terapéutica y sus cambios, interpretando estos hechos mediante razonamiento científico.

4- Indicar e interpretar las investigaciones complementarias que permitan llegar a diagnósticos definitivos.

5- Ejecutar procedimientos terapéuticos de los principales problemas de salud de acuerdo con el Médico General Básico.

- 6- Establecer medidas de promoción de salud, prevención, curación y rehabilitación.
- 7- Llevar a cabo con nivel de aplicación la redacción de certificados médicos, remisiones, solicitudes de interconsulta, de investigaciones y hojas de egreso.
- 8- Realizar procedimientos de instrumentaciones para el desarrollo de habilidades.
- 9- Cumplir sus tareas con base científica para mejorar los niveles de salud de la población, penetrando en su esencia con pensamiento dialéctico y materialista. Comprender la influencia de fenómenos económicos y sociales.
- 10- Desarrollar la relación médico paciente e interactuar con el individuo, la familia y la comunidad.
- 11- Incorporar conocimientos de la ética médica y los valores de nuestra Sociedad Socialista.
- 12- Actuar bajo los principios de ahorro económico y conocer la responsabilidad legal de los documentos de su manejo.

Consideraciones docentes para el profesor: ⁽⁹⁻¹¹⁾

- 1- Es una actividad de control y evaluación de la calidad de la confección de las historias clínicas y evoluciones, así como del conocimiento en la autopreparación y desarrollo de habilidades.
- 2- Interrelaciona asignaturas precedentes y otras que se imparten a la par con la estancia en cuestión o asignatura rectora.
- 3- Orienta el estudio independiente a los educandos de los diferentes niveles.
- 4- Planifica y orienta otras actividades derivadas de ésta como discusión de un caso, sesión de alta, revisión bibliográfica, etc.

Consideraciones asistenciales: ⁽¹⁰⁻¹³⁾

Llevar implícito aspectos administrativos por su componente de control. Se resumen en brindar una atención médica con calidad de excelencia:

- 1- Garantizar la calidad de la historia clínica.
- 2- Utilización del recurso de interconsulta como atención multidisciplinaria en casos necesarios.
- 3- Utilización con juicio científico y nivel de actualización de los recursos diagnósticos y terapéuticos.
- 4- Brindar atención con confort al paciente.
- 5- Realizar promoción de salud y prevención.
- 6- Actuación higiénico-epidemiológica.

Recomendaciones generales para realizar el pase de visita docente asistencial hospitalario.

Fundamentación. En el pase de visita se utiliza el método científico (método clínico y proceso de atención de enfermería) para atender a los pacientes hospitalizados, con el objetivo de recuperar o mejorar su salud.

Escenario. El pase de visita se realiza en las salas hospitalarias.

Medios de enseñanza-aprendizaje. (modelo vivo)

Participantes. Participan en él todos los integrantes del grupo básico de trabajo (GBT) especialistas, residentes, estudiantes.

Estructura

No existe esquema, pero es necesario el cumplimiento de algunos principios didácticos y metodológicos para el éxito:

- 1- Planificarse antes. (No improvisar).
- 2- Disciplina en el horario y la actividad.
- 3- Número de participantes.
- 4- Dirección a seguir en el mismo.
- 5- Dirección del intercambio de información.
- 6- Tener en cuenta que es a la vez una actividad de control y evaluación.
- 6- Velar por la calidad de la atención médica.
- 7- Vincular siempre el trabajo político ideológico y la formación de valores en el educando.
- 8- Manejo de los medios para la actividad, que en este caso no hay que elaborarlos: el escenario de la sala de hospitalización.
- 9- Método: activo preferiblemente al pasivo.
- 10- Cumplimiento de los aspectos didácticos y metodológicos recomendados en el contenido del programa.

- Desarrollar el nexo con otras asignaturas a la hora de tratar aspectos de anatomía, histología, fisiología y otras en algunas afecciones del contenido así como de la terapéutica.
- Ilustración con radiografías y familiarización con otros exámenes de los casos y los recursos del escenario como medio.
- Énfasis en resumir las grandes causas de las enfermedades por grupos y aparatos.
- Insistir en el interrogatorio y la técnica del examen físico de cada aparato.
- Enfatizar en el valor de la sistematicidad diagnóstica. Recordar que los objetivos de la actividad y los contenidos tienen como fin el diagnosticar y tratar.
- Insistir en la promoción de salud y prevención en las afecciones, así como la rehabilitación.

Desde el punto de vista docente-metodológico el profesor debe tener muy bien definido las habilidades que se requieren en la correcta aplicación del método clínico: ⁽⁹⁻¹³⁾

- 1- Comunicar: lograr establecer una adecuada relación médico-paciente, comunicación médico-paciente y obtener información acerca del problema de salud del paciente.
- 2- Interpretar: lograr interpretar la información del problema de salud del individuo, síntomas, signos, exámenes complementarios y posibilidades diagnósticas y pronósticas.
- 3- Diagnosticar: Permite obtener y ordenar datos de identidad, síntomas, signos, resultados de investigaciones complementarias, que posibilitan plantear y comprobar diagnóstico. Agrupar en síndromes y establecer hipótesis diagnósticas.
- 4- Intervenir: Permite lograr un estado cualitativamente superior en la situación de salud del individuo, que abarca acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, así como la evaluación del estado funcional del paciente.

Recomendaciones adicionales ⁽¹⁴⁻¹⁷⁾

Se hace necesario tener un personal subalterno, que llene determinados documentos y haga las coordinaciones pertinentes, para que el docente no tenga que invertir tiempo en tareas puramente administrativas. Debe mantenerse en todo momento la mayor disciplina durante el pase de visita, cuidando el lenguaje empleado y respetando al máximo la privacidad, el pudor y la individualidad del paciente.

Ética del pase de visita docente

Consiste en observar los principios de la ética y la moral en la visita diaria a los pacientes ingresados, a la hora de determinar sus diagnósticos, valorar su evolución y hacer los cambios y ajustes en el tratamiento; todos los momentos esenciales en el proceso del diagnóstico y la recuperación.

Se debe conocer y llevar a la práctica, el Reglamento Hospitalario General,¹⁸ así como el Manual de Organización y Procedimientos (Servicio de Angiología y Cirugía vascular. Manual de Organización y Procedimientos. Matanzas: Hospital "José R. López Tabrane", 2010) y las demás regulaciones vigentes en cada institución (protocolos de actuación por patologías), con énfasis en los derechos y deberes de los pacientes y sus familiares.

Etapas del proceso docente: pase de visita

1- Organización exhaustiva de la actividad para que cumpla sus objetivos en el educando.

a) Control de la asistencia y puntualidad.

b) Porte y aspecto personal del estudiante: velar y hacer cumplir los diferentes reglamentos para el uso correcto del uniforme y porte y aspecto personal, incluyendo el uso de las batas médicas y el correcto uniforme de enfermería.

c) Valoración de incidencias: problemas de asistencia de los días previos, recogida de los trabajos independientes orientados del día anterior, Orientaciones administrativas, docentes y asistenciales. d) Coordinación y planificación de la actividad: los profesores, junto con los demás miembros del Grupo Básico de Trabajo, permanecerán en la sala de hospitalización, atendiendo los nuevos ingresos, casos graves y otros casos que lo requieran; realizando algún examen o exploración pendiente, (fondo de ojo, tacto rectal o vaginal, etc.); garantizando que se realice la atención de enfermería; precisar si las posibles altas planificadas del día anterior están en condiciones para ello, concluir el cierre de las historias clínicas. (Fig.1)

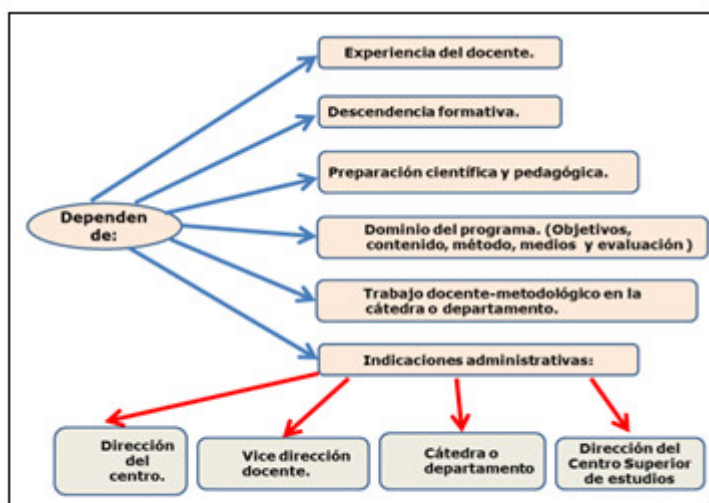


Fig. 1. Organización y metodología general del pase de visita.

2- Etapa previa de recolección de datos. Tiene por parte del estudiante una etapa previa de estudio individual para recolección de datos donde prepara su presentación (donde realizarán la evolución de sus pacientes), siempre asesorados

por el interno o residente, o por el profesor cuando sea necesario aclarar alguna duda o hacer cualquier examen o exploración que no pueda ser ejecutada por el residente. Además deberá Garantizar la presencia de todos los documentos, resultados de exámenes o información de sus pacientes.

3- Presentación del paciente. Comenzará siempre a una hora fija (9:00 am – 9:30 am), Se comenzará por un paciente (no siempre tiene que ser el mismo), La presentación la hace el alumno que evolucionó, pueden existir dos vertientes:

- Caso nuevo: La historia clínica del nuevo ingreso, hace los planteamientos sindrómicos y entidad nosológica que él estima tenga su paciente.
- Caso no nuevo: En dependencia de la evolución señalará los problemas resueltos y si han surgido otros nuevos de cada paciente.

En ambos casos se interpretarán los resultados de los exámenes complementarios, se sugieren posibles tratamientos teniéndose en cuenta el año académico, se establecerá el pronóstico, señalando las complicaciones, y evitando cometer iatrogenia.

Aspectos a precisar en la presentación

- Observaciones con relación al estado general del paciente.
- Los problemas y necesidades del paciente.
- Dificultades que se hayan presentado y medidas adoptadas.
- Exámenes paraclínicos realizados y por efectuarse.
- Procedimientos y técnicas realizadas y sus resultados.
- Reacciones a medicamentos.
- Cumplimiento de indicaciones.

4- Análisis colectivo. El profesor ahora desempeña la función como médico ante el alumno. El antes escuchó al alumno, ahora en base a todo lo que el educando expuso examina con respeto y con destreza y ética al paciente, llega a conclusiones, hace la demostración ante el colectivo de educandos. "es la fase más importante, el profesor es el modelo". El profesor interrogará a los estudiantes tratando de explorar los conocimientos fisiopatológicos en relación con los síntomas y signos encontrados, cumpliendo el principio didáctico propuesto para la educación superior, de la solidez de la asimilación de los conocimientos y el desarrollo de las capacidades cognoscitivas de los estudiantes. El estudiante tratará de elaborar una hipótesis para llegar al diagnóstico de la o las enfermedades de cada caso-paciente. De esta forma se cumplirá el principio didáctico de la unidad de lo concreto y abstracto. Después de haber examinado al enfermo, corroborará con la historia clínica y promoverá la discusión en la pirámide docente. En esta etapa hay que tener ética, por lo que no necesariamente la discusión debe hacerse en la propia cama del paciente, donde se manejarán términos que pueden afectar la relación médico paciente o que puedan provocar temor al paciente en relación con su enfermedad, el profesor guía debe tener la habilidad para manejar estas situaciones desde el punto de vista ético sin provocar iatrogenia teniendo cuidado, privacidad, higiene y respeto.

Principios de la ética y la moral

- Reglamentos y regulaciones vigentes en cada institución de salud.
- El papel del profesor que dirige el pase de visita es crucial. Reconocer en los profesores su autoridad y prestigio.

- Debe procurarse un clima de disciplina adecuado, de solemnidad.
- El ambiente de trabajo de cada sala es muy importante. El mismo se trasmite de persona a persona. Allí es donde van implícitos la ética y los valores.

5- Conclusiones. El tiempo empleado en cada paciente es variable y depende de la afección que presente, los problemas o dificultades surgidos. Las hace el profesor, llega al diagnóstico, evalúa la evolución del paciente y evalúa al educando, corrige, motiva, demuestra, enfatiza, esclarece modos de actuación, orienta los exámenes complementarios que requiere el paciente discutido, la terapéutica, corregirá los errores, aportará elementos teóricos que no se hayan discutido y orientará el estudio individual y el autoaprendizaje. A su vez lleva una evaluación sobre los participantes de los distintos niveles que están presentes en la actividad. Este proceso se hace en cada paciente del pase de visita.

- En el último paciente se hace una conclusión general del día.
- Se realiza la evaluación general de los participantes.
- Se orienta el trabajo independiente, en función del o los contenidos que no pudieron ser abordados por no existir pacientes con el proceso patológico en cuestión.

Evaluación del estudiante. Recomendaciones generales. Debe ser dinámica. Otro aspecto de enorme importancia es la integración psicológica del profesor con sus estudiantes. La crítica del error forma parte de la educación en el trabajo y no es un elemento definitorio en la evaluación. Sin la participación activa del educando no puede haber aprendizaje. Hay que combatir la pasividad estudiantil y la tendencia de profesores y estudiantes a las micro conferencias al lado de la cama del paciente. (Fig. 2)



Fig. 2. Evaluación del estudiante. Recomendaciones generales.

Además se deben tener en cuenta las propuestas de algunos autores, publicadas en la Red de Revistas Biomédicas Cubanas en los últimos cinco años. (4,6,8,9,12,15,16-19)

CONCLUSIONES

El pase de visita constituye actividad docente compleja dentro de la forma de organización de la enseñanza Educación en el Trabajo, donde se interrelacionan objetivos docentes con asistenciales, y aspectos administrativos de control para

alcanzar una atención médica de excelencia, requiere de una buena preparación científica, pedagógica, metodológica, de disciplina y organización y además experiencia, permite evaluar a los educandos y resto de los integrantes en el proceso tanto docente como asistencial. Para su correcto desarrollo resulta necesario dominar el Programa de la asignatura, tener en cuenta la interrelación objetivos-contenido- métodos- medios, donde juega su papel principal la didáctica, a su vez permite desarrollar el trabajo político ideológico y la formación de valores en los educandos. A criterio de los autores, es la actividad formativa más importante en el proceso enseñanza aprendizaje en el área clínica para lograr en el egresado la identificación y solución de los problemas de salud en el hombre y la comunidad, por ello el eje metodológico de este proceso que conlleva gestión de calidad es la interrelación: educación-competencia-desempeño, prepara al futuro profesional para la aplicación del método clínico. De esta manera aseguramos la formación del profesional que aspiramos con alto grado de competencia y desempeño y dispuesto a desplegar su trabajo en el hospital o en la comunidad, en cualquier lugar y circunstancias, con alto grado de humanismo y responsabilidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Ministerio de Salud Pública. Reglamento para la Organización del Proceso Docente Educativo en los Centros de Educación Médica Superior. Resolución Ministerial No. 15/88. La Habana: MINSAP ;1988.
- 2- Ministerio de Salud Pública. Normas de trabajo metodológico de la Educación Médica Superior. Ciudad de la Habana: MINSAP; 1990.
- 3- Ministerio de Salud Pública. Área De Docencia. Orientaciones Metodológicas sobre la Educación en el Trabajo Instrucción VAD No. 3/90. La Habana: MINSAP; 1990.
- 4- MINSAP. Instrucción VADNo.5. Área de Docencia. La Habana: MINSAP; 1991.
- 5- Rodríguez A, Gallardo Gálvez JL. EL pase de visita docente asistencial. Rev Ciencias Méd La Habana [Internet]. 2000 [citado 10 Abr 2017];6(2). Disponible en: http://www.cpicmha.sld.cu /hab/vol6_2_00/hab100200.htm
- 6- Ministerio de Salud Pública. Reglamento general de hospitales. Resolución No. 230. La Habana: MINSAP; 1985.
- 7- Ilizástegui Dupuy F. Educación en el trabajo como principio rector de la educación médica cubana: taller nacional. Ciudad de La Habana: ISCM-H; 1993.
- 8- Álvarez Rodríguez A, Gallardo Gálvez JL. El pase de visita docente asistencial. Rev Ciencias Méd La Habana [Internet]. 2000 [citado 10 Abr 2017];6(2).Disponible en: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/46/html>
- 9- MINSAP. Carpeta Metodológica para la Acreditación Docente. Viceministerio de Docencia. La Habana: MINSAP; 2000.

- 10- Reglamento Docente Metodológico para la Educación Médica Superior, suplemento adjunto al anterior. Rev Cubana Educ Med Sup [Internet]. 2004 [citado 10 Abr 2017];16(2): 1-4. Disponible en: <http://files.sld.cu/medicinainterna/files/2010/07/pase-de-visita-2.pdf>
- 11- Corona Martínez LA. El método clínico como método de enseñanza en la carrera de medicina. MEDISUR [Internet]. 2009 [citado 10 Abr 2017];7(6):23-25. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/653>
- 12- Pichs García LA. Carpeta Metodológica del 5to Semestre Especialidad: Propedéutica Clínica y Medicina Interna. La Habana: Ministerio Educación Superior; 2006.
- 13- Pichs García LA. Carpeta Metodológica 6to Semestre Especialidad: Medicina Interna. La Habana: Ministerio Educación Superior; 2006.
- 14- Espinosa Brito A. Ética en el pase de visita hospitalario. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2006 [citado 27 May 2017];32(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000400008
- 15- Ceballos Barrera MC, Hernández Echevarría ML, Solís Chávez SL, et al. Pase de visita docente-asistencial hospitalario en las especialidades quirúrgicas. Rev Cubana Med Mil [Internet]. 2014 Mar [citado 27 May 2017];43(1):72-82. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572014000100009&lng=es
- 16- González Rodríguez R, Cardentey García J, Careaga Valido D, et al. Comprehensive teaching-assistance home visit from the Primary Health Care. Rev Ciencias Méd [Internet]. 2015 Oct [citado 27 May 2017];19(5): 811-19. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000500006&lng=es
- 17- Díaz Quiñones J, Valdés Gómez M, Boullosa Torrecilla A. El trabajo interdisciplinario en la carrera de medicina: consideraciones teóricas y metodológicas. Medisur [Internet]. 2016 Abr [citado 27 May 2017];14(2):213-23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000200016&lng=es
- 18- Corona Martínez L, Fonseca Hernández M. Theoretical Foundations for Modelling Bedside Rounds as a Teaching and Practice Activity (I). Medisur [Internet]. 2013 Ago [citado 27 Mayo 2017];11(4):431-42. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2013000400007&lng=es
- 19- Reyes Llerena GA, Calisté Manzano O, Bicet Dorzón E, et al. Un acercamiento a la docencia, asistencia e investigación reumatológica en la región oriental de Cuba: Consideraciones a partir del Primer Encuentro territorial Reuma-Santiago 2016. Rev Cubana de Reumatología [Internet]. 2017 [citado 27 Mayo 2017];18(3): Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/516>

Recibido: 26 de mayo de 2017.
Aceptado: 29 de mayo de 2017.

Arístides Lázaro García Herrera. Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas.
Carretera Central km 102. Matanzas, Cuba. Correo Electrónico:
aristides.mtz@infomed.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

García Herrera AL, García Moliner AL. El pase de visita: elemento integrador de la educación en el trabajo en el área clínica. Rev Méd Electrón [Internet]. 2017 May-Jun [citado: fecha de acceso]; 39(3). Disponible en:
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2380/3454>