

32

Fecha de presentación: febrero, 2020

Fecha de aceptación: marzo, 2020

Fecha de publicación: mayo, 2021

EL PASE DE VISITA

DOCENTE ASISTENCIAL COMO MODALIDAD DE LA EDUCACIÓN EN EL TRABAJO. REGULARIDADES Y LIMITACIONES EN SU TEORÍA

THE ASSISTANCE TEACHER VISIT PASS AS A MODALITY OF EDUCATION AT WORK. REGULARITIES AND LIMITATIONS IN ITS THEORY

Mercedes Fonseca Hernández¹

Email: mercy@hosped.cfg.sld.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1777-4806>

Luis Alberto Corona Martínez²

E-mail: luis.corona@gal.sld.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4160-1609>

¹ Hospital Pediátrico Provincial "Paquito González Cueto" Cienfuegos. Cuba.

² Hospital Provincial Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima" Cienfuegos. Cuba.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Fonseca Hernández, M., & Corona Martínez, L. A. (2021). El pase de visita docente asistencial como modalidad de la educación en el trabajo. regularidades y limitaciones en su teoría. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(3), 308-313.

RESUMEN

El pase de visita constituye la más importante modalidad de forma organizativa docente de tipo laboral enmarcada en la educación en el trabajo. En este artículo se realiza una actualización acerca del pase de visita docente asistencial mediante la revisión de los referentes teóricos más importantes, con el propósito de determinar sus regularidades e identificar sus limitaciones teóricas. Entre las regularidades se destacan las siguientes: 1) se resalta la capital importancia que tiene el pase de visita en la formación profesional de los médicos, 2) se reitera la particularidad de cumplir, como actividad, funciones docentes y asistenciales, 3) se destaca el relevante papel del profesor en su conducción y la necesidad de incrementar la preparación de estos en aras de elevar su calidad, al mismo tiempo que se reconoce la complejidad del pase de visita y, derivado de ello, la existencia de dificultades para su sistematización por algunos profesores, y 4) se reconoce la estrecha relación entre el pase de visita y el método clínico, al cual se le considera el elemento conductor del mismo. Adicionalmente, las limitaciones teóricas en el tema identificadas han puesto de manifiesto la necesidad de perfeccionar la función orientadora de dicho cuerpo teórico.

Palabras clave: Pase de visita, atención médica, hospitalización, servicios de integración docente asistencial.

ABSTRACT

The visit pass constitutes the most important modality of educational organizational form of a labor type framed in education at work. In this article, an update is carried out on the teaching assistance visit pass by reviewing the most important theoretical references, in order to determine their regularities and identify their theoretical limitations. Among the regularities, the following stand out: 1) the capital importance of the visiting pass in the professional training of doctors is highlighted, 2) the particularity of fulfilling, as an activity, teaching and care functions is reiterated, 3) it is highlighted the relevant role of the teacher in its management and the need to increase their preparation in order to improve their quality, while recognizing the complexity of the visitation pass and, derived from it, the existence of difficulties for its systematization by some teachers, and 4) the close relationship between the visit pass and the clinical method is recognized, which is considered to be the driving force behind it. Additionally, the identified theoretical limitations on the subject have highlighted the need to improve the guiding function of said theoretical body.

Keywords: Teaching rounds, medical care, hospitalization, teaching care integration services.

INTRODUCCIÓN

El plan de estudios para la formación del médico general en Cuba tiene como una de sus bases fundamentales egresar médicos preparados para ejercer en la práctica con sólidos conocimientos y un enfoque científico de las tareas y problemas que la organización de salud impone como encargo social. En este sentido, el documento rector de la carrera de Medicina, en sus más recientes actualizaciones, reconoce la necesidad de perfeccionar las formas de enseñanza, prestando especial atención a la educación en el trabajo.

El documento titulado “Normas del trabajo docente y metodológico de las especialidades de la educación médica superior” (Resolución Conjunta de los Ministros de Educación Superior y de Salud Pública, editado en La Habana en 1982), establece que la “educación en el trabajo” es la forma principal de organización del proceso docente educativo a partir del tercer año de la carrera de Medicina, en la cual el estudiante recibe docencia y participa en la atención de personas sanas o enfermas, y contribuye en alguna medida, a la transformación en el estado de salud del individuo o de la colectividad.

La educación en el trabajo constituye la manera específica en que se concretan dos principios fundamentales de la formación de profesionales para la Salud en Cuba: la unidad de la educación y de la instrucción, y la vinculación del estudio con el trabajo.

Dentro de la educación en el trabajo se encuentra el pase de visita, el cual constituye una modalidad de forma organizativa docente de tipo laboral; tipo peculiar que tiene objetivos docentes y asistenciales íntimamente relacionados, y de ahí su denominación de “pase de visita docente asistencial”, donde la obtención de los objetivos docentes tiene como requisito el logro de los objetivos asistenciales.

Según el documento antes mencionado, durante el pase de visita el profesor emplea una diversidad de procedimientos pedagógicos que incluyen preguntas a los estudiantes, explicaciones, discusiones entre los alumnos, demostraciones, aclaraciones y exposición de conceptos; además de servir de control del trabajo independiente del alumno y de su autopreparación.

La importancia del pase de visita radica en el impacto formativo de esta actividad en el educando, al contribuir como ninguna otra actividad, a la consolidación de la teoría, la formación de habilidades, hábitos y capacidades, y la adquisición de valores; así como también por su impacto en la adquisición de los modos de actuación y en

la configuración por cada educando de su futura “personalidad” profesional.

Al constituir el pase de visita la forma organizativa docente fundamental de la educación en el trabajo, hacia la maestría en su ejecución debe ir dirigida con gran intensidad la formación pedagógica del profesorado en las disciplinas y asignaturas del llamado “grupo del ejercicio de la profesión”, enmarcadas estas en el ciclo clínico de la carrera de Medicina.

En este artículo se realiza una actualización acerca del pase de visita docente asistencial mediante la revisión de los referentes teóricos más importantes (con énfasis en los últimos 20 años), con el propósito concreto de determinar sus regularidades e identificar sus limitaciones teóricas. En la investigación se articularon métodos teóricos (análisis-síntesis, inducción-deducción, abstracción-concreción, generalización) con el análisis documental, como método empírico.

DESARROLLO

Existe una variada literatura acerca del pase de visita docente asistencial como expresión del interés que genera el tema en los estudiosos de la docencia médica en Cuba. Adicionalmente a las ya mencionadas “Normas del trabajo docente y metodológico de las especialidades de la educación médica superior”, un documento metodológico que sirve de referencia obligada acerca del pase de visita y su realización lo constituye la Instrucción V.A.D. 3/90 emitida por el Área de Docencia del Ministerio de Salud Pública.

Esta Instrucción precisa un grupo de objetivos docentes de esta actividad, señala algunas de sus características (participantes, horario de comienzo, duración, número de camas, relación con el método clínico), y describe una diversidad de detalles en cuanto a la forma de realizarlo. Este documento hace énfasis particular en las habilidades a desarrollar por los estudiantes, y le dedica un amplio espacio a lo relacionado con la evaluación del educando.

Otro documento, el Reglamento General de Hospitales, emitido por el Área de Asistencia Médica y Social del Ministerio de Salud Pública en el año 2007, deja explícitamente definido en su Capítulo XII que “el pase de visita es la actividad fundamental para organizar y brindar la atención médica a los pacientes hospitalizados y desarrollar la educación en el trabajo”, por lo que **“constituye la acción docente asistencial más importante que se realiza en los Servicios”**. A diferencia del anterior documento, los aspectos metodológicos son tratados muy someramente.

Varios autores han abordado el tema correspondiente al pase de visita en los últimos 20 años. En estos artículos se puede encontrar una amplia diversidad de aspectos sobre esta actividad; aspectos que se extienden desde elementos conceptuales hasta el rol de los sujetos participantes, transitando también por cuestiones de índole organizativa, objetivos a lograr, estructura como actividad docente y elementos metodológicos.

Ceballos, et al. (2014), por ejemplo, estudia el pase de visita docente asistencial en asignaturas del área quirúrgica, resaltando la necesidad de superar la posición presente en muchos profesores de menospreciar el valor de esta forma organizativa docente en este tipo de asignatura, en contraposición con las asignaturas correspondientes a especialidades clínicas. También señala la elevada frecuencia con que la dirección del pase de visita es asumida por profesores con el nivel inferior de categoría docente (Instructores); así como la necesidad de realizar investigaciones pedagógicas sobre esta actividad.

Aunque en otro contexto (específicamente en el mexicano), Olvera, et al. (2015), reconocen la tendencia al deterioro de la función docente del pase de visita, así como la realización de esta actividad muy determinada por las circunstancias, y por criterios personales de quienes la dirigen, sin una adecuada estructuración.

Serra (2016), realiza una extensa revisión bibliográfica sobre el pase de visita docente asistencial, en la cual enfatiza en la necesidad de capacitación continua del profesor, en la mejora de sus competencias pedagógicas (lo que llama profesionalización pedagógica del docente). En coincidencia con este autor, Creagh, et al. (2017), también señalan que es ineludible incrementar la preparación de los profesores en aras de elevar la calidad en la educación en el trabajo en la carrera de Medicina, dada la existencia de insuficiencias de estos para lograr la necesaria integración docente asistencial del pase de visita.

Este mismo autor se propuso la caracterización y estructuración del pase de visita como método de enseñanza en la educación en el trabajo; concepción esta última que manifiesta una confusión entre el “método” y la “forma” como componentes del proceso docente educativo. También este autor ha profundizado en la interacción entre el profesor, el estudiante, el resto de los miembros del grupo de trabajo y el paciente durante la actividad de pase de visita (Creagh, et al., 2020).

Una propuesta de modelo didáctico del pase de visita desde la perspectiva de la función profesional atención médica integral es realizada por Elias, et al. (2019). Estos autores enfatizan en la necesidad de fortalecer la calidad del pase de visita y declara connotar en su propuesta

la condición de actividad humana del pase de visita. También señalan no haber encontrado estudios que aborden la modelación del pase de visita desde la perspectiva de la función profesional atención médica integral, pasando por alto la propuesta de modelo referencial del pase de visita realizada previamente por Corona (2014), para su aplicación en la asignatura Medicina Interna. Este último autor reflexiona sobre la conveniencia de asumir diferencias en la ejecución del pase de visita en asignaturas muy relacionadas curricularmente como son Propedéutica clínica y Medicina interna (Corona, 2018).

Particular énfasis realiza Nava (2019), en el relevante papel del profesor cuando cita a Fernández Sacasa: *“El mejor profesor no es el que más conocimientos pueda exhibir, sino el que constituya el mejor modelo profesional para los educandos, por brindar su sabiduría y calor humano a quienes lo necesitan, con una proyección humana y científica ejemplares”*. Este autor también reconoce el deterioro de la actividad de pase de visita, su complejidad, la frecuente realización sin una guía o plan orientador, e introduce el término de “pase de visita disfuncional” en referencia a aquella actividad que se aleja de sus objetivos asistenciales y formativos establecidos.

García Herrera & García Moliner (2017), recorren características del pase de visita, objetivos, consideraciones docentes y asistenciales, estructura, etapas, recomendaciones y aspectos éticos, entre otros. Similar recorrido realizaron Brizuela, et al. (2016); y Rodríguez Fernández, et al. (2018). Los primeros extienden el número de estudiantes a entre 15 y 20, y la duración hasta tres horas, lo cual, según opinión de los autores de esta revisión, resulta excesivo; también reconocen la necesidad de un tiempo de trabajo independiente por el estudiante previo al desarrollo del pase de visita.

Roca, et al. (2011), realizaron una exhaustiva revisión sobre el pase de visita médico docente asistencial, donde aborda su importancia, objetivos docentes y asistenciales, relación con el método clínico, características fundamentales y su desarrollo por etapas. Estos autores, entre una diversidad de elementos metodológicos expuestos, reconoce la elevada frecuencia de convertir, erróneamente, el pase de visita en una disertación académica; así como en la posibilidad permanente de cometer iatrogenia verbal o gestual, o transgredir aspectos éticos. Adicionalmente, los autores reconocen las dificultades prácticas para el cumplimiento de los objetivos del pase de visita en condiciones de masividad del personal en formación.

En un aspecto de capital importancia, lo ético en el pase de visita, profundiza Espinosa (2011); este autor especifica que durante esta actividad docente deben observarse,

de manera explícita o implícita, prácticamente todos los principios de la ética médica vigentes en el país, aludiendo a los 22 que considera más relacionados con el pase de visita (anexo 1); resalta además el trascendental rol del profesor en la conducción de esta actividad.

Aunque la mayoría de los autores citados trabajaron la actividad de pase de visita desde el ámbito hospitalario, autores como Breijo, et al. (2010), abordan la actividad desde el escenario comunitario; actividad que consiste en una visita al paciente ingresado en el hogar o en una institución del nivel primario de salud (hogares de ancianos, de limitados y maternos; salas de observación del policlínico y postas médicas). Señalan que se diferencia del pase de visita hospitalario en que el estudiante debe realizar una síntesis del contexto familiar del paciente, teniendo en cuenta aspectos tales como: tipo de familia, fase del ciclo vital donde esta se encuentra, familiograma, dispensarización, factores de riesgo, ocupación, posibles crisis familiares, así como la descripción de las características higiénico-sanitarias y socioeconómicas de la familia en cuestión.

Otros autores como Sparis & Fernández Díaz (2019); y Maldonado, et al. (2020), abordan el tema del pase de visita pero sin aportes particulares significativos. Igualmente, Solís, et al. (2019), resaltan el importante papel del docente en la dirección de la actividad de pase de visita, al mismo tiempo que reconoce su complejidad. También Ramírez, et al. (2016), analizan el pase de visita desde las especificidades de asignaturas particulares como la Psiquiatría.

En realidad, la preocupación por el tema relacionado con el pase de visita desborda las fronteras nacionales. En el contexto nuestro, otros autores como Taureaux, et al. (2016), por ejemplo, aún sin otros aportes significativos en el tema, expresan su preocupación por la calidad de esta actividad, y reconocen su importancia y complejidad; estos últimos, además, proponen una guía de observación del pase de visita docente asistencial.

No obstante, la existencia de un amplio cuerpo teórico acerca del pase de visita docente asistencial, se identifican algunas carencias en los enfoques metodológicos que, a juicio de los autores, interfieren en una cabal configuración mental de la actividad de pase de visita por parte de los profesores, fundamentalmente los principiantes.

Una de las insuficiencias de la teoría existente radica en que no siempre la descripción de la ejecución del pase de visita en las diferentes propuestas respeta con fidelidad la lógica real del método clínico; aspecto de suma importancia teniendo en cuenta la citada relación que como regularidad se establece entre la actividad del

pase de visita y el método profesional, con un impacto directo en la formación de los estudiantes. En este mismo aspecto, el método clínico y su lógica, resulta llamativa la persistencia en varios de los autores de la concepción del método de la profesión para la atención a individuos como un método para el diagnóstico médico; en detrimento de la enseñanza y aprendizaje de las habilidades terapéuticas.

En estrecha relación con lo anterior, pero desde un punto de vista más didáctico, en las orientaciones metodológicas presentes en documentos rectores, y refrendadas por diversos autores, se pone de manifiesto determinado grado de equivalencia conceptual (u operacional) de términos como “objetivos” a lograr, “acciones” a desarrollar, y “condiciones” a considerar para la actuación profesoral, todo lo cual se presenta entremezclado, sin la necesaria delimitación para la conformación en el profesor de una adecuada representación mental de la actividad de pase de visita. A esta cuestión se le concede un elevado significado por ser considerada fuente de confusión entre los profesores que se inician en la conducción de una actividad tan compleja como lo es el pase de visita docente asistencial.

Otro elemento derivado de la revisión de estos artículos radica en que, a pesar del amplio reconocimiento de su dualidad de objetivos, algunos autores valorizan más lo asistencial y otros lo docente en la actividad.

CONCLUSIONES

El análisis de los documentos metodológicos y de los posicionamientos teóricos de diferentes autores ha permitido identificar varias regularidades relacionadas con el pase de visita docente asistencial como tipo particular de forma organizativa docente correspondiente a la educación en el trabajo; entre estas regularidades se encuentran las siguientes:

Se resalta la capital importancia que tiene el pase de visita en la formación profesional de los médicos.

Se reitera la particularidad de cumplir, como actividad, funciones docentes y asistenciales, las cuales son dependientes e inseparables en el desarrollo de la atención de calidad a los pacientes.

Se destaca el relevante papel del profesor en la dirección de esta actividad y la necesidad de incrementar la preparación de estos en aras de elevar su calidad, al mismo tiempo que se reconoce la complejidad del pase de visita y, derivado de ello, la existencia de dificultades para su sistematización por algunos profesores.

Se reconoce la estrecha relación entre el pase de visita y el método clínico, al cual se le considera el elemento conductor del mismo.

Adicionalmente a los anteriores elementos, un análisis más profundo con énfasis en la revisión de las orientaciones metodológicas contenidas en los diversos documentos rectores de la carrera de Medicina y en las propuestas de otros autores, ha puesto de manifiesto la necesidad de perfeccionar la función orientadora de dichos materiales.

La insuficiente "representación" de cómo conducir el pase de visita, específicamente de su momento más importante y complejo (el desarrollo) limita la actividad práctica (ejercitación) necesaria para la consecución del nivel de desempeño que esta actividad exige para el cumplimiento de sus objetivos asistenciales y formativos. Esta insuficiente "orientación" determina en los profesores más jóvenes una excesiva improvisación y desorganización en la realización de la actividad de pase de visita.

Se impone la elaboración de propuestas que, a partir de las regularidades presentes en el cuerpo teórico actual, contribuyan a la solución de las limitaciones identificadas y, con ello, al perfeccionamiento del proceso formativo de los profesionales médicos en Cuba.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Breijo Madera, H., Crespo Fernández, D., Torres Ruiz, J. B., & Concepción Alfonso, M. I. (2010). Pase de visita en la comunidad. *Rev Ciencias Médicas*, 14(1).
- Brizuela Tornés, G. B., González Brizuela, C. M., & González Brizuela, Y. (2016). ¿Cómo contribuir desde el pase de visita a la formación integral del estudiante de medicina? *Medisan*, 20(1).
- Ceballos Barrera, M. C., Hernández Echevarría, M. L., Solís Chávez, S. L., Borges Sandrino, R. S., Ramón Musibay, E., & Zerquera Rodríguez, T. (2014). Pase de visita docente-asistencial hospitalario en las especialidades quirúrgicas. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 43(1), 72-82.
- Corona Martínez L. A. (2018). El pase de visita en las asignaturas propedéutica clínica y medicina interna: ¿iguales o diferentes? *Medisur*, 16(4).
- Corona Martínez, L. A. (2014). Propuesta de modelo referencial para la orientación de los profesores en la ejecución del pase de visita docente asistencial. *Medisur*, 12(3).
- Creagh Bandera, R., Creagh Bandera, F., Cazull Imbert, I., & Creagh Cazull, A. (2020). El pase de visita desde la perspectiva médico-pedagógica. *Revista Información Científica*, 99(6).
- Creagh Bandera, R., Matos Columbié, C., & Matos Columbié, Z. C. (2017). Concepción didáctica del pase de visita en la carrera Medicina. *EduSol*, 17(58).
- Elias Sierra, R., Armas López, M., Fernández LLombart, J. O., & Pupo Duran, B. E. (2019). Modelación del pase de visita médico en coherencia con la función profesional atención médica integral. *EDUMECENTRO*, 11(4), 37-52.
- Espinosa Brito, A. D. (2011). Desde Hipócrates, la influencia del maestro ha sido esencial en la enseñanza del método clínico. *EDUMECENTRO*, 3(1).
- García Herrera, A. L., & García Moliner, A. L. (2017). El pase de visita: elemento integrador de la educación en el trabajo en el área clínica. *Rev Méd Electrón.*, 39(3).
- Maldonado Mancillas, J. A., Cantú Gallegos, M. L., González Mariño, J. C., & Camacho Cruz, H. E. (2020). Las competencias clínicas en la enseñanza de la propedéutica médica. *Revista de Educación y Desarrollo*, 53, 29-35.
- Nava Espinosa, R. (2019). El pase de visita en la enseñanza médica: reflexión desde la Teoría de la Actividad. *Investigación Educ Médica*; 8(30), 119-129.
- Olivera Acevedo, A., Uribe Ravell, J. A., Ángeles Garay, U., & Carrillo González, A. L. (2015). Aptitud clínica posterior a un pase de visita médica estructurado en comparación con un pase de visita cotidiano en médicos residentes. *Investigación Educ Médica*, 4(14), 81-87.
- Ramírez Romaguera, M., González Fernández, L., & Méndez Torres, V. M. (2016). El pase de visita y sus particularidades en la asignatura Psiquiatría. *Revista Información Científica*, 95(5).
- Roca Goderich, R., Rizo Rodríguez, R., & de Dios Lorente, J. A. (2011). Metodología para el desarrollo del pase de visita docente asistencial. *MEDISAN*, 15(12).
- Rodríguez Fernández, Z., Rizo Rodríguez, R. R., Nazario Dolz, A. M., Mirabal Fariñas, A., & García Céspedes, M. E. (2018). Pase de visita docente asistencial: modalidad relevante de la educación en el trabajo en la enseñanza médica superior. *Panorama. Cuba y Salud*, 13(1), 81-87.

Serra Valdés, M. A. (2016). El pase de visita docente-asistencial: formación de competencias del futuro profesional en Cuba. *Rev Arg Med*, 4(10), 85-92.

Solis Cartas, U., Calvopiña Bejarano, S. J., Cordoves Quintana, S., Pozo Abreu, S. M., & José Pedro Martínez Larrarte, J. P. (2019). El pase de visita docente como herramienta didáctica en el proceso de formación de los médicos de pregrado. *Revista Cubana de Reumatología*, 21(1).

Sparis Teguido, M., & Fernández Díaz, Y. D. (2019). El pase de visita médico-docente como herramienta en la formación de aptitudes profesionales. *Rev Ciencias Médicas*, 23(1).

Taureaux Díaz, N., Blanco Aspiazú, M. A., Díaz Díaz, J., Gálvez Gómez, L., Vicedo Tomey, A., & Miralles Aguilera, E. D. (2016). Guía de observación del pase de visita docente asistencial. *Educ Méd Super.*, 30(4).