



Pase de visita exclusiva en ciencias médicas, como principal Forma de Organización de la Enseñanza en la práctica clínica.

Exclusive visit in medical sciences, as the main form of Organization of Teaching in clinical practice.

María Luisa Pérez Alvarez,¹ Félix Andrés Reyes Sanamé,² Enrique Ardevol Proenza,³ Yoslainy Céspedes Cuenca,⁴ Lizandra Llorente Abreu,⁵ Inma Annet Fuentes Rodríguez.⁶

- 1 Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna. Master en Educación Superior. Profesor Auxiliar. Investigador agregado. Hospital General Docente Dr. Guillermo Luis Fernández Hernández-Baquero. Moa. Holguín. Cuba.
- 2 Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna. Master en Educación Superior. Profesor Auxiliar. Investigador agregado. Hospital General Docente Dr. Guillermo Luis Fernández Hernández-Baquero. Moa. Holguín. Cuba
- 3 Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna. Master en educación Médica. Profesor asistente. Hospital General Docente Dr. Guillermo Luis Fernández Hernández-Baquero. Moa. Holguín. Cuba.
- 4 Especialista de Primer Grado en Medicina Interna. Profesor asistente. Hospital General Docente Dr. Guillermo Luis Fernández Hernández-Baquero. Moa. Holguín. Cuba.
- 5 Residente primer año Medicina Interna. Hospital General Docente Dr. Guillermo Luis Fernández Hernández-Baquero. Moa. Holguín. Cuba.
- 6 Especialista de Segundo Grado en Medicina Interna. Profesor asistente. Hospital General Docente Dr. Guillermo Luis Fernández Hernández-Baquero. Moa. Holguín. Cuba.

Correspondencia: mluisahlg@infomed.sld.cu

RESUMEN

Se diseñó un Software educativo con el objetivo de contribuir a la formación pedagógica en la enseñanza de la clínica a estudiantes y profesores. Donde se realizó una revisión y actualización sobre el pase de visita médico docente asistencial como principal forma de organización de enseñanza y como una de las modalidades de la educación en el trabajo de la enseñanza en la educación médica superior; sobre la base de la experiencia acumulada por los autores de este artículo y los revisados, y como parte de los ejercicios para cambio de categorías en la rama. En el mismo se ha abordado en que consiste el mismo, su importancia, objetivos docentes y asistenciales, relación con el método clínico, características fundamentales y sus etapas. Se concluyó que el mencionado Software constituye un arma valiosa en la preparación de la principal forma de organización de la enseñanza que es el pase de visita, para la formación del personal en pregrado y posgrado, formando aptitudes y actitudes en cada una de las especialidades, desde el punto de vista de habilidades comunicativas, adquisición y consolidación de habilidades;

fortalecimiento de valores, desempeño y competencias, así como variedades de interacciones interpersonales y aplicación de principios didácticos a la medicina.

Palabras clave: pase de visita médico, docencia, asistencia, formación de pregrado, formación profesional.

ABSTRACT

An educational Software for the sake of contributing to the teacher training in the teaching of the clinic to students and professors was designed. Where a revision and bringing up to date on medical teaching helping visitor's pass like principal form of organization of teaching and like an one belonging to the educational modes in the work of the teaching in the medical superior education were accomplished; On the experience's base accumulated by the authors of this article and the revised and as part of the exercises for change of categories in the branch. Approaching to its content, importance, educational and helping objectives, it's relation with the clinical method, fundamental characteristics and his stages. It was concluded that the mentioned Software constitutes a weapon valuable in the preparation of the principal form of organization that is visitor's pass, for the staff training in pre and postgraduate of teaching, forming qualifications and attitudes in each of the specialties, from the point of view of communicative abilities, acquisition and consolidation of abilities; Strengthening of moral values, performance and competitions, as well as varieties of interpersonal interactions and application of didactic beginnings to the medicine.

Key words: pass of medical visitor, teaching, assistance, formation of pre-graduate, professional formation.

INTRODUCCIÓN

En el ciclo clínico de las diferentes carreras de la Educación Médica Superior, la educación en el trabajo constituye la principal forma organizativa de la enseñanza tutorial, basada en la relación individual o de pequeños grupos. Donde el estudiante se forma integralmente interactuando activamente con los restantes integrantes del equipo de trabajo, desarrollando el rol que a cada cual le corresponde y que, bajo la dirección del profesor jefe del equipo, se va apropiando del conocimiento que será el sustrato de toda la actuación clínica posterior. Siendo esta forma organizativa donde se desarrolla uno de los pilares fundamentales para la enseñanza del método clínico: el pase de visita médico (PVM).^{1,2}

El pase de visita médico (PVM) constituye una de las actividades docente-asistenciales más importantes y a la vez complejas, que se realizan en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la educación médica superior en Cuba. Se conoce la importancia que se le concede a este proceso, pero precisamente, cuando se transita a través de los años poniéndolo en práctica, resulta mejor valorado, y ello permite expresar criterios basados en la experiencia.³

Esta Forma de Organización de la Enseñanza (FOE) tiene como objetivo general desarrollar y aguzar en el personal en formación el juicio clínico, el raciocinio terapéutico, los conocimientos y habilidades sensoriales y manuales, con vistas a que se dominen los métodos y técnicas necesarios, así como se adquieran las actitudes y valores éticos pertinentes para atender a los pacientes hospitalizados o ingresados en el hogar. En una palabra, es la actividad en la cual el personal médico en formación aprende a profundizar en sus conocimientos y destrezas para examinar y tratar a los pacientes ya diagnosticados o en estudio.^{4,5}

Las posibilidades de dar cumplimiento a los objetivos educativos e instructivos de las asignaturas durante el pase de visita, son de inestimable valor y deben ser aprovechadas al máximo. Se ha pretendido profundizar en las principales características y forma de desarrollo del mismo, para ponerlo a disposición de los interesados en el tema, ya sea personal en formación, tanto de pregrado como posgrado, como profesores del área clínica relacionado con esa actividad docentes o los que aspiran optar por la categoría docente de profesor auxiliar o titular, a los cuales se les exige, entre los ejercicios de oposición, el desarrollo de una actividad docente de educación en el trabajo, entre las que se encuentra un PVM.³

DESARROLLO

Se realizó una búsqueda en español e inglés en las bases de datos PudMed, Clinical Key, CUMED, SciELO, EBSCO y mediante el buscador en la red Scholar Google de autores cubanos y algunos extranjeros, donde se revisaron elementos actuales de la realización del pase de visita como elemento esencial en la organización de la enseñanza en el ciclo clínico de las especialidades médicas. El pase de visita es una forma organizativa peculiar de la educación en el trabajo, que tiene como requisito el logro de los objetivos asistenciales.

Para su mejor comprensión se diseñó una multimedia, como medio de enseñanza no solo a profesores sino a estudiantes cuyo contenido incluye los elementos esenciales para la realización de esta importante actividad, exclusiva en la Educación Médica. Este software multimedia está elaborado sobre el programa Mediator en su versión 8.0.1, es una herramienta de autoría multimedia para Windows, desarrollada y distribuida por MatchWare, lanzada por primera vez en 1993.

El objetivo principal es crear un material docente con contenido multimedia para mejorar los materiales visuales y de audio disponibles. Como su propio nombre indica, el software multimedia permite trabajar con varios tipos de medios al mismo tiempo.

Esta consiste en una ventana principal con los títulos de los temas en forma de botones, al hacer clic en estos el usuario accederá a toda la información de la misma de forma organizada, luego podrá regresar al menú principal a través del botón que dice regresar.

El término multimedia se utiliza para referirse a cualquier objeto o sistema que utiliza múltiples medios de expresión (físicos o digitales) para presentar o comunicar información. De allí la

expresión multimedios. Los medios pueden ser variados, desde texto e imágenes, hasta animación, sonido, video, etc.

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 pauta fundamental 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.^{7,8}

Peculiaridades del pase de visita:

- 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.

Características:

- 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.
- El pase de visita se realiza en las salas hospitalarias y en el hogar.
- Participan en él todos los integrantes del grupo básico de trabajo (GBT): Profesores y Especialistas; Residentes de los diferentes años; Internos y demás estudiantes de Medicina y Licenciatura en Enfermería; enfermeras y otros técnicos medios de la salud, bajo la dirección del profesor jefe del GBT. Participan además profesores de las ciencias básicas y Biomédicas, Psicología y Farmacología.
- Un pase de visita docente-asistencial puede hacerse en 10 camas con dos horas de duración.
- El número de estudiantes que integra el GBT debe ser limitado a alrededor de 10- 20 estudiantes de Medicina y Licenciatura en Enfermería; pues un elevado número de estudiantes conspira contra la calidad de esta actividad, sobre todo en hospitales en que las salas se dividen en pequeños cubículos, con capacidad limitada. Dificultad esta que nos acompaña a diario debido al gran número de estudiantes que están matriculados.

- 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.

Durante la realización adecuada del pase de visita los diferentes pasos del método clínico se pueden desarrollar sin ninguna dificultad de forma muy didáctica para el estudiante. Consiste en un tipo peculiar de actividad de educación en el trabajo que persigue objetivos docentes o formativos y objetivos asistenciales, íntimamente relacionados, pues el alcance del cumplimiento de los objetivos formativos. Trae aparejado también el de los asistenciales, de manera que ambos son inseparables para garantizar la calidad de la atención médica o de enfermería.⁵ Es una forma de organizar las actividades docente-asistenciales, que incluye la confección de las historias clínicas y la realización de la evolución de los pacientes ingresados, lo cual permite ahondar en el conocimiento científicotécnico, particularmente en el dominio de los procedimientos de trabajo requeridos para la atención médica hospitalaria.⁹

Objetivos Generales:

- De juicio clínico o raciocinio terapéutico:
 - Adquirir una experiencia práctica al aplicar los conocimientos sobre promoción de salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las afecciones más frecuentes.
 - Estimular la autonomía del pensamiento, lo cual favorecerá el desarrollo científico del estudiante y su futuro pensamiento creador.
- De conocimientos teóricos o de información:
 - Contribuir a profundizar, ampliar y fortalecer los conocimientos científico-técnicos obtenidos en las conferencias y en los libros de textos, revistas y manuales.
- Senso perceptuales de habilidades manuales:
 - Entrenar al estudiante en los métodos y técnicas del trabajo de la asignatura, lo que permite desarrollar sus habilidades, basados en los conocimientos adquiridos y los aspectos pedagógicos que los forman.¹⁰
 - Entrenar al estudiante en la forma de establecer una afectiva relación médico-paciente y enfermera-paciente.
 - Adquirir convicciones que actuarán en forma favorable en el desarrollo de la personalidad del estudiante.

Consideramos que estos objetivos docentes están enmarcados en el sistema de principios didácticos de la educación superior.

Forma de realizarlo:

A las 8:00 a.m. el profesor realizará el pase de lista a los estudiantes, conociendo si faltó alguno y distribuyendo entre los demás, el o los pacientes que debía atender el estudiante ausente. En ese

momento se atenderá lo relacionado con las ausencias del día anterior y las normas de porte y aspecto personales.

Los profesores, junto con los demás miembros del GBT, permanecerán en la sala de hospitalización, coordinando el pase de visita, así como atendiendo los nuevos ingresos y casos graves y otros casos que lo requieran; realizando algún examen o exploración pendiente (fondo de ojo, tacto rectal o vaginal, etc.), así como garantizando que se realice la atención de enfermería. También en ese horario se puede precisar si las posibles altas planificadas del día anterior están en condiciones para ello, al mismo tiempo puede concluirse el cierre de las historias clínicas.

Durante ese tiempo los estudiantes realizarán la evolución de sus pacientes, 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.³ Además debe garantizar la presencia de todos los documentos, resultados de exámenes o información de sus pacientes, discusiones diagnósticas.¹⁰

El profesor es el responsable de organizar dirigir, atender, supervisar y evaluar el trabajo que realizó cada miembro del GBT. El pase de visita comenzará siempre a una hora fija, reglamentada por el servicio y el departamento docente de cada hospital. Recomendamos se inicie a las 9:00 o 9:30 a.m. Se comenzará por un paciente (que no siempre tiene que ser el mismo).

Los estudiantes de medicina y de licenciatura en enfermería responsabilizados con él, informarán según le corresponda, sobre la evaluación (si el caso no es de nuevo ingreso) o la historia clínica del nuevo ingreso, debiéndose exponer las observaciones con relación al estado general del paciente: sueño, alimentación, reposo, conducta, cumplimiento de indicaciones, reacciones a medicamentos, exámenes paraclínicos realizados y por efectuarse, los problemas y necesidades del paciente, dificultades que se hayan presentados y medidas adoptadas, procedimientos y técnicas realizadas y sus resultados.

Los internos, residentes y especialistas y el profesor comprobarán los datos aportados por los estudiantes, en relación con el interrogatorio y el examen físico, demostrándole la forma de interrogar y examinar a cada paciente, haciendo las aclaraciones y rectificaciones que fueran necesarias.

Todos los trabajadores responsabilizados con la atención directa de cada paciente, deberán comprobar la veracidad de los datos recogidos en la historia clínica, evitando con ello que se describan síntomas o signos que no han sido explorados todo lo cual será sancionado.

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.

Se interpretarán los resultados de los exámenes de laboratorio, debiéndose mostrar y analizar las radiografías, ultrasonidos y otros estudios imagenológicos, electrocardiogramas y gráficos clínicos (tensión arterial, pulso, temperatura, etc.). El estudiante señalará los problemas resueltos y si han surgido otros nuevos de cada paciente.

Se pueden realizar algunas exploraciones especiales (punción lumbar, toracentesis, presión venosa, velocidad circulatoria, etc.), tratando siempre de no realizarlos en presencia de otros enfermos y preferiblemente en locales apropiados, garantizándose en cada caso los procedimientos de enfermería necesarios.

El profesor indicará la conducta a seguir con el paciente, insistiendo en el tratamiento y la atención de enfermería que le corresponde, así como en los aspectos farmacológicos de los medicamentos. A continuación, establecerá el pronóstico, señalando las complicaciones que pudiera presentar dicho paciente, evitando cometer iatrogenia en el momento de la discusión o al realizar la reunión de alta.¹¹

El tiempo empleado en cada paciente es variable y depende de la afección que presente, los problemas o dificultades surgidos, debiendo el profesor dedicar mayor tiempo, sobre todo a los pacientes graves, de nuevo ingreso y que tienen afecciones que se corresponden con la programación semanal seleccionando estos casos para la discusión diagnóstica de ese día o programarla para los siguientes.

Deberán darse las orientaciones sobre la conducta a seguir al alta del paciente, tanto desde el punto de vista médico como de enfermería, garantizando la integración con el área de atención primaria correspondiente.

De esta forma durante el pase de visita se aplicará el método clínico y el proceso de atención de enfermería, que realizados con el debido rigor no son más que la aplicación del método científico a la práctica clínica, cumpliéndose el principio didáctico del carácter científico de la enseñanza y su accesibilidad. Con estos métodos se puede producir salud, pero también se puede producir nuevos conocimientos y desarrollar los hábitos y habilidades, teniéndose en cuenta de manera permanente el cumplimiento de los principios de la ética médica socialista.

En esta actividad se pone de manifiesto, en toda su riqueza, la utilización del método clínico y sus elementos fundamentales: ⁷

- Interrogatorio.
- Examen físico.
- Diagnósticos posibles.
- Pruebas y exámenes para corroborar el diagnóstico.

Conducta a seguir con el paciente:

- Terapéutica
- Retorno al estado funcional anterior
- Control de las indicaciones

Desarrollo de habilidades en los educandos:¹²

Durante la etapa previa y la realización del pase de visita los estudiantes adquirirán los conocimientos y desarrollarán las habilidades siguientes:

- Obtener información de los pacientes y familiares, lo que tiene como prerrequisitos establecer una adecuada relación médico-paciente o enfermera-paciente.
- Ejercitar permanentemente las habilidades necesarias para el examen físico de los pacientes (semiotecnia).
- Organizar la secuencia de los datos en la historia clínica.
- Aprender el proceso cognoscitivo de análisis y síntesis, que permite plantear el diagnóstico (juicio clínico).
- Poseer en la práctica diaria una información veraz, exacta, minuciosa, la cual es imprescindible para formular una hipótesis diagnóstica correcta, así como para poder confirmarla o no.
- Aprender a jerarquizar la información adquirida a la hora del análisis.
- Aprender a utilizar de manera racional, fundamental y científica, los diversos métodos de exploración que permiten la tecnología moderna y saber que, aún los más exactos tienen un límite de sensibilidad.
- Conocer que el médico y la enfermera durante su ejercicio pueden producir iatrogenia mediante la palabra, exploraciones invasivas y los agentes utilizados con fines terapéuticos.
- Aprender a bordar los problemas sociales y psicológicos de los pacientes integrándolos con los problemas biológicos, tratando de establecer la relación dialéctica entre ellos y su influencia en la evolución, el pronóstico y la terapéutica. También los aspectos epidemiológicos y preventivos de muchas enfermedades, aprendidos por los estudiantes en esta disciplina pueden ser aplicados.
- Aprender a evaluar la terapéutica y conocer las limitaciones que tiene la observación de sus resultados en un caso individual.¹¹
- Aprender que debe existir creatividad y autonomía del pensamiento al aplicar el método científico correspondiente, el cual favorecerá el desarrollo científico del pensamiento del estudiante.
- Insistir en todo momento en la explicación fisiopatológica de los fenómenos que se observan en los pacientes.
- Y por último algo que forma parte del método científico, pero que es de tan difícil adquisición como la más difícil de las habilidades o conocimientos señalados: la modestia.

Evaluación del estudiante:

De forma general, la evaluación de cada estudiante en esta actividad debe ser más una evaluación dinámica, de su desarrollo en dominio de estas habilidades, que una evaluación fragmentada y estática, producida por la suma algebraica de errores y aciertos anotados en detalle. Esto lleva implícito, y es algo que merece recordarse que, sin trabajo docente, sin que el profesor se ocupe cabalmente de la tarea docente no puede haber una buena evaluación, ni aún con el mejor método.

Otro aspecto de enorme importancia para que exista aprendizaje, es la integración psicológica del profesor con sus estudiantes. No se puede ser destructivo ni hiriente. La tarea pedagógica es una obra de amor; el error debe ser analizado públicamente, sin remilgos, pero también sin ensañamiento y en su justa dimensión, en correspondencia con el período de la estancia en que nos encontremos.

La crítica del error debe formar parte del método en la educación en el trabajo y no ser aisladamente un elemento definitorio en la evaluación, porque esto frenaría la participación del estudiante y por ende el desarrollo hacia un progreso sostenido.

Finalmente, tan importante como todo lo anterior, sin la participación activa del educando no puede haber aprendizaje cuando de habilidades se trata. Hay que combatir la pasividad estudiantil y la tendencia de profesores y estudiantes a convertir el pase de visitas en un conjunto de micro conferencias al lado de la cama del paciente, lo cual no contradice la necesidad indudable de hacer referencias teóricas para la profesión y el análisis profundo de los casos clínicos que se encuentran ingresados.

Por tanto, peores evaluaciones deberán tener los estudiantes pasivos que no hablan, que no preguntan, que no discuten; que aquellos que al participar cometen errores, obviamente, también la cantidad, calidad y la repetición de los errores, servirá al profesor para medir el proceso de desarrollo del estudiante durante la estancia, que es el elemento básico a evaluar.

La evaluación del trabajo de los estudiantes en el pase de visita tiene un peso fundamental en su evaluación final en la estancia. Consideramos los siguientes puntos a evaluar:

- Meticulosidad y precisión en la obtención de los datos primarios, en particular en la historia clínica y la evolución. Progreso demostrado en ello.
- Conocimiento de todo lo relacionado con los enfermos que contribuye a atender, haciendo hincapié en la preocupación por el seguimiento de los mismos.¹³
- Responsabilidad demostrada en el cumplimiento diario de las tareas asignadas para su trabajo independiente. Ello incluye las revisiones bibliográficas asignadas en idioma inglés.
- Conocimientos teóricos relacionados con la afección o afecciones de los pacientes de la sala hospitalaria y, que le permita al profesor conocer que el estudiante dedica el tiempo necesario al estudio de lo que observa en la vida.

- Desarrollo de la habilidad en la exposición de resúmenes de historias clínicas, evoluciones o planes de cuidados de enfermería en los pases de visita, capacidad de expresar sus ideas y de hacerse comprender, con el uso de un lenguaje adecuado.

- Desarrollo de la habilidad en el proceso del pensamiento que puede conducir al diagnóstico.

Es importante evaluar la capacidad de enfocar esto de manera creativa, es decir, la capacidad de aplicar el método científico con las variaciones que cada caso demande, y no la mera repetición de párrafos de libros estudiados la noche anterior. Esta habilidad es difícil de alcanzar pero es básica y debe exigirse desde temprano, aunque la exigencia evaluativa de los resultados debe atemperarse al nivel del estudiante y al momento de la estancia en que se encuentra.

- Disciplina, puntualidad, normas de porte y aspecto personal, educación formal, principios éticos y respeto demostrado en su trabajo con los pacientes, familiares, compañeros y superiores. Las discrepancias que, en el orden de las opiniones científicas que tenga con sus compañeros y superiores, y que sean expresadas en lugar, tiempo, y formas correctas deben ser estimuladas por el profesor y no tienen nada que ver con indisciplinas y faltas de respeto.

- Desarrollo de la capacidad de interpretar los hechos evolutivos del paciente y el resultado de las diferentes pruebas diagnósticas.

- Capacidad para la búsqueda de datos que se soliciten o indiquen y en la que tenga que utilizar el auto estudio y la revisión bibliográfica, ofreciendo una respuesta al problema en el colectivo del GBT durante el siguiente pase de visita. Supone esta actividad una pequeña investigación por parte del estudiante.

El pase de visita es un proceso complejo, pues en él se transmite información entre los participantes, independientemente de su jerarquía, y persigue como fin que estos y en particular los estudiantes desarrollen habilidades intelectuales relacionadas con la aplicación sistemática del método clínico, el análisis y la solución del problema de salud de cada paciente. Para ello, el docente utilizará diversos procedimientos didácticos, encaminados a alcanzar el objetivo previsto.⁸ A los efectos, esta modalidad de la educación en el trabajo (que hasta hace algunos años era privativa del proceso de enseñanza-aprendizaje de las ciencias médicas en la atención secundaria), con el desarrollo de la universalización de la enseñanza en las áreas de salud de la atención primaria y la puesta en práctica del Proyecto Policlínico Universitario, es cuando el PVM en la comunidad aparece dentro del programa de estudio de los educandos desde el primer año de la carrera de medicina, consistente en una visita al paciente ingresado en el hogar o en una institución del nivel primario de salud (hogares de ancianos, de impedidos y maternos; salas de observación del policlínico y postas médicas).

El PVM en la comunidad se diferencia del pase de visita médico 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.⁹

CONCLUSIONES

El pase de visita es una forma organizativa de la enseñanza dentro de la educación en el trabajo, que permite cumplir los objetivos educativos e instructivos de las asignaturas. Además, resulta un contexto apropiado para desarrollar la estrategia educativa.

Requiere organización, metodología, didáctica particular de impartición, experiencia y maestría pedagógica.

Desarrolla habilidades propias de la competencia profesional que no pueden ser sustituidas por la tecnología actual

Permite transitar por los diferentes pasos del método clínico, involucrando los diferentes valores que deben ser enaltecidos, con el fin de lograr un profesional de excelencia, para ser consecuentes con las ideas que se defienden y que se quieren transmitir, si se aspira a la excelencia en la atención médica y en la docencia hospitalarias.

Es posible lograr en este proceso un compromiso mayor del profesor como ejemplo y paradigma, ya que es indispensable un comportamiento exigente y organizado en todo momento.

El elevado número de estudiantes presentes en estos momentos constituye una dificultad para el idóneo desenvolvimiento del pase de visita docente asistencial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Laucirica Hernández C. El pase de visita: consideraciones sobre su importancia en las asignaturas de Propedéutica Clínica y Medicina Interna. Rev Méd Electrón [Internet]. 2012 May-Jun [citado: 24 febrero 2018];34(3). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202012/vol3%202012/tema13.htm>
2. Alfonso de León, JA; Mondéjar Rodríguez, JJ; Blanco Aspiazu, MA. Fidel Ilizástigui Dupuy y su concepción de la educación en el trabajo. Atenas, [S.l.] 2016 Mar [citado: 24 febrero 2018]; 2(34), p. [96-111], ISSN 1682-2749. Disponible en: <https://atenas.reduniv.edu.cu/index.php/atenas/article/view/202>
3. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Reglamento para la aplicación de las categorías docentes de la educación superior. Capítulo V: artículo 34. Resolución no. 128. La Habana: Ministerio de Educación Superior, 2006.
4. Alonso Chill O. Orientaciones metodológicas sobre la educación en el trabajo. Instrucción. La Habana: Ministerio de Salud Pública, 1990:10-5.
5. Roca Goderich R, Rizo Rodríguez R. El pase de visita docente: un enfoque práctico. ISCIMED 2007; (6):9-12.

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. García Herrera AL, García Moliner AL. El pase de visita: elemento integrador de la educación en el trabajo en el área clínica Rev. Med. Electrón [Internet]. 2017 may.-jun. [citado: 24 febrero 2018];39 (3). Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000300025
9. 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. La Habana: MINED/MINSAP, 1982:11.
10. Corona-Martínez L. Propuesta de modelo referencial para la orientación de los profesores en la ejecución del pase de visita docente asistencial. Medisur [revista en Internet]. 2014 [citado 2018 Feb 22]; 12(3):[aprox. 27 p.]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medisur/msu-2014/msu143k.pdf>
11. Espinosa Brito A. Ética en el pase de visita hospitalario. Rev Cubana Salud Pública 2006 oct.-dic. [citado: 24 febrero 2018]; 32 (4) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000400008
12. Serra Valdés MA. El pase de visita docente-asistencial: formación de competencias del futuro profesional en cuba. [revista en Internet]. 2016[citado: 24 febrero 2018]; 4(10) Disponible en: <http://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/80>
13. Corona Martínez LA, Fonseca Hernández M. Fundamentos teóricos para la modelación del pase de visita como actividad docente-asistencial. Medisur [revista en Internet]. 2013 [citado: 24 febrero 2018]; 11(4) Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2531/1276>