

Ventajas y desafíos actuales en el desarrollo del pase de visita hospitalario

Current advantages and challenges in the development of the hospital visit pass

Jonatham Veliz-González^{1*} <https://orcid.org/0009-0001-8155-6945>

¹ Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas. Departamento MGI. Artemisa, Cuba.

* **Autor para la correspondencia:** velizjonatham@gmail.com

Recibido: 12/04/2025

Aprobado: 01/04/2026

Ronda: 1

SEÑOR EDITOR:

La educación en el trabajo (ET) representa la forma principal de organización docente de la Educación Médica Superior en los hospitales universitarios.⁽¹⁾ Es el espacio donde se compendian los principios fundamentales de la formación profesional en Cuba: La unidad de la educación y de la instrucción, y la vinculación del estudio con el trabajo,⁽²⁾ lo que permite la adquisición de habilidades clínicas, diagnósticas y terapéuticas en los estudiantes.⁽¹⁾

Dentro de la ET se incluye el pase de visita hospitalario (PVH) como una modalidad peculiar con objetivos docentes y asistenciales íntimamente relacionados.⁽²⁾ De esta manera, el PVH puede definirse como la observación diaria realizada por el grupo básico de trabajo (GBT) a los pacientes que cumplen ingreso hospitalario, con el fin de evaluar su estado de salud, conocer su evolución y hacer las indicaciones necesarias para su recuperación y rehabilitación.⁽³⁾

A criterio del autor, el PVH se materializa como un procedimiento docente-asistencial dotado de dinamismo, siendo el espacio donde se produce la intervención e intercambio mutuo entre los especialistas de la sala, los residentes, los alumnos de pregrado, los pacientes y sus acompañantes, en contacto con el ambiente donde se desarrolla y propiciando, a través de la colaboración y la

actividad práctica, la adquisición de saberes y destrezas de utilidad para la vida laboral. Sin embargo, su concepción ha sufrido modificaciones considerables con el paso de los años, debido al adelanto de la medicina moderna y la adecuación al desarrollo científico-técnico, lo que ha conllevado a un detrimento de las bondades fruto de esta valiosa actividad con el traslado de la discusión habitual en el pie de cama del paciente hacia otros espacios como salones de conferencias, aulas docentes e, incluso, a la virtualidad.

Fonseca y Corona,⁽⁴⁾ puntualizan que, aunque el pase de visita constituye una actividad de enseñanza-aprendizaje desarrollada desde la antigüedad en la práctica médica, el progreso y perfeccionamiento del proceso docente educativo ha requerido la ilustración conceptual y metodológica del mismo en documentos rectores. Dentro de la literatura que aborda el tema se encuentran: "Normas del trabajo docente y metodológico de las especialidades de la educación médica superior", un documento metodológico de referencia obligada; y el Reglamento General de Hospitales, que en su Capítulo XII asevera que es la actividad más importante que se realiza en los servicios hospitalarios.⁽²⁾

En las instituciones de salud cubanas se realiza la integración de las actividades asistenciales, docentes, investigativas y administrativas. Sin embargo, existe una mayor jerarquía del componente asistencial, con el detrimento del resto, reduciendo la calidad del proceso formativo.⁽⁵⁾ La máxima responsabilidad del PVH recae en el docente de mayor jerarquía, quien dirige la actividad y debe contar con el resto de los profesores del servicio, con la presencia obligatoria de los residentes, internos y estudiantes.⁽⁶⁾

La situación del PVH se encuentra en correspondencia con los desafíos económico-sociales y educativos que inciden sobre la sociedad contemporánea, y que de alguna manera han repercutido en la calidad del mismo y por tanto, en el proceso formativo de los estudiantes. La disponibilidad de recursos humanos con altas cualidades y capacidades profesionales, competentes y dotados de experiencia se ha visto truncada en los últimos años. Esto se ha convertido en el talón de Aquiles para el cumplimiento con éxito de tan importante actividad en muchos servicios hospitalarios.

De igual manera, la escasa categorización docente e investigativa de los profesionales que dirigen el proceso constituye otro elemento que lo sitúa en posición desventajosa. A su vez, las afectaciones en la infraestructura hospitalaria han provocado la reducción de camas y con ello la hospitalización de los pacientes, lo que ha repercutido en el proceso docente educativo y ha obligado a disponer varios estudiantes en función de un solo paciente, así como la ausencia de enfermos con patologías que se correspondan con su plan de estudio y los temas abordados en ese momento.

Otros desafíos que se enfrentan, relacionados con la calidad del claustro docente, son atribuidos a: la escasa disposición para ejecutar la actividad, la falta de sistematicidad en su realización, su utilización como un espacio de disertación académica en detrimento de la formación de habilidades y

valores, la desorganización en la ejecución del desarrollo de la actividad, y la interpretación muy personal de las orientaciones presentes en documentos metodológicos.⁽⁴⁾

Constituyen también aspectos negativos las insuficiencias del diseño curricular que limitan la formación humanística y de valores en lo extracurricular y sociopolítico, el desconocimiento de metodologías educativas y el escaso aprovechamiento de las potencialidades del capital humano.⁽⁷⁾ Otra limitación se relaciona con las insuficiencias didácticas en el dominio del idioma inglés. Los especialistas, en particular los docentes que realizan el pase de visita, han reconocido no contar con bibliografía ni con una metodología establecida para su enseñanza y aplicación.⁽⁸⁾

No obstante, la tendencia a remarcar los aspectos negativos no puede ser invariable. El perfeccionamiento constante y la transformación de esa realidad debe convertirse en una prioridad, que a pesar de las vicisitudes es posible lograr.

Su principal fortaleza radica en la adquisición y desarrollo de habilidades por parte de los estudiantes: en el interrogatorio, maniobras del examen físico, pensamiento y juicio clínico, realización de una correcta historia clínica, indicación e interpretación de exámenes complementarios y la toma de decisiones terapéuticas.⁽⁵⁾ De igual modo, la ganancia de pericias para la comunicación es innegable para el futuro desarrollo profesional de los educandos.

Un beneficio importante sería la participación del personal de enfermería en ánimo de aportar observaciones, así como la interacción con colegas de otras especialidades ajenas a la sala donde se lleve a cabo y personal técnico, en aras de enriquecer el proceso. Asimismo, se puede poner de manifiesto la labor extensionista como hilo conductor sin perder su esencia, a través de fechas, efemérides, fenómenos culturales o sociales, o de anécdotas o experiencias personales del profesor que sirvan de ejemplo a sus discípulos.⁽⁹⁾

Aunque es habitual su realización en el horario matutino, esto no resulta obligatorio, pudiéndose extender a la tarde con la ventaja de contar con los resultados de exámenes complementarios y permitir tomar una conducta con mayor prontitud.⁽⁶⁾

Herrera et al.,⁽³⁾ resaltan la influencia tan importante que ejerce el profesor, al referirse a este como un modelo y guía de formación, quedando demostrado en su imagen, identidad y prestigio. El profesor no se representa solo como una figura de autoridad, debe contribuir al desarrollo de valores en los futuros profesionales, fomentar la relación afectiva médico-paciente, incentivar el trabajo en equipo, corregir errores de forma constructiva, estimular el autoaprendizaje y el estudio independiente, luchar contra las malas posturas y señalar lo mal hecho.⁽³⁾ En este sentido, se advierte que se debe incentivar en los estudiantes el respeto a la intimidad del paciente.

Constituyen otros aspectos beneficiosos producto del PVH: la responsabilidad en el cumplimiento diario del trabajo independiente, la disciplina, puntualidad, educación formal, el respeto de los principios bioéticos, a los pacientes, familiares, compañeros y superiores; conservar el secreto

profesional y cuidar de no incurrir en el error médico.⁽⁵⁾ Igualmente, garantiza 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; lo que requiere de experiencia y maestría pedagógica por parte del docente que lo dirige y de un nivel científico actualizado.⁽¹⁰⁾

Este espacio también sería idóneo para el empleo de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en función de engrandecer el proceso cognitivo. Aunque no sustituyen para nada el método clínico, pueden emplearse como complemento a las evaluaciones diagnósticas, pronósticas y terapéuticas, para el cálculo de dosis, de índice de masa corporal, categorías de riesgo y consultar presentaciones de fármacos.⁽¹⁾ También, puede resultar propicio para brindar orientaciones no farmacológicas, realizar actividades de promoción de salud y prevención de enfermedades e incentivar la utilización de la medicina natural y tradicional en sus diferentes vertientes.

Algunos autores han propuesto metodologías innovadoras para integrar el inglés en la práctica médica durante el pase de visita, con el propósito de alcanzar los objetivos instructivos y educativos previstos en el modelo del profesional como respuesta al encargo social, contribuyendo así a una formación más integral y acorde con las demandas contemporáneas de la medicina.⁽⁸⁾

Como actividad integradora, se extiende hasta las comunidades, adquiriendo un carácter domiciliario en función de la transformación del estado de salud del paciente, la familia y su comunidad, preparando al futuro médico para la aplicación del método clínico con humanismo y responsabilidad.⁽⁷⁾

El PVH constituye una actividad compleja, integradora de los componentes docente-asistenciales, que requiere de un personal altamente preparado y calificado en su dirección, para lograr el cumplimiento exitoso de los objetivos trazados. Representa la forma de educación en el trabajo más importante en la educación médica permitiendo el desarrollo de habilidades, capacidades, actitudes, conocimientos y valores en los futuros profesionales. La capacitación continua y el desarrollo de habilidades didácticas de los profesionales que lideran este proceso es una prioridad en las actuales circunstancias y en correspondencia con las transformaciones del proceso docente-educativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reyes-Hernández DL. Las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y el proceso enseñanza-aprendizaje durante el pase de visita hospitalario. Acta méd centro [Internet]. 2023 [citado 31 Mar 2025];17(3):483-92. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272023000300483&lng=es&tlng=es

2. Fonseca-Hernández M, Corona-Martínez LA. El pase de visita docente asistencial como modalidad de la educación en el trabajo. Regularidades y limitaciones en su teoría. Universidad y Sociedad [Internet]. 2021 [citado 31 Mar 2025];13(3):308-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202021000300308&lng=es&tlng=pt
3. Herrera-Wainshtok AC, Wainshtok-Tomás DM, Fortun-Sampayo T, Merino-García AL, Garzón-Cutiño L, Yoris-Rodríguez IC, et al. Propuesta de instrumento evaluativo para el pase de visita docente asistencial, asignaturas propedéutica-medicina interna. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2024 [citado 9 Abr 2025];26:e1316. Disponible en: <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/1316>
4. Fonseca-Hernández M, Corona-Martínez LA. Calidad del pase de visita docente asistencial en una institución pediátrica: diagnóstico, causas y trascendencia de un problema. Universidad y Sociedad [Internet]. 2021 [citado 9 Abr 2025];13(4):277-82. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202021000400277&lng=es&nrm=iso&tlng=en
5. Rodríguez-Fernández Z, Rizo-Rodríguez RR, Nazario-Dolz AM, Mirabal-Fariñas A, García-Céspedes ME. Pase de visita docente asistencial: modalidad relevante de la educación en el trabajo en la enseñanza médica superior. Panorama Cuba y Salud [Internet]. 2018 [citado 9 Abr 2025];13(1):97-103. Disponible en: <https://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/709>
6. Solis-Cartas U, Calvopiña-Bejarano SJ, Cordoves-Quintana SC, Pozo-Abreu SM, Martínez-Larrarte JP. El pase de visita docente como herramienta didáctica en el proceso de formación de los médicos de pregrado. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2019 [citado 9 Abr 2025];21(1):e63. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1817-59962019000100013&script=sci_abstract
7. Escobar-Yéndez NV, Tamayo-Escobar OE, García-Olivera TM. Aproximación a la formación por competencias profesionales desde las asignaturas Propedéutica Clínica y Medicina Interna. Educ Med Super [Internet]. 2022 [citado 9 Abr 2025];36(1):e3252. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21412022000100017&lng=en&nrm=iso&tlng=en
8. Pérez-Irons I, González-Leyva M, Roselló-Pérez L, Soler-Báster M, Gamayo-Serrano JM, Díaz-Pérez Y. Metodología para realizar el pase de visita docente-asistencial en inglés en escenarios de atención médica. EDUMECENTRO [Internet]. 2021 [citado 9 Abr 2025];13(2):51-69. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2077-28742021000200051&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Laucirica-Hernández C. El pase de visita: consideraciones sobre su importancia en las asignaturas de Propedéutica Clínica y Medicina Interna. Rev Med Electrón [Internet]. 2012 [citado 9 Abr 2025];34(3):389-94. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242012000300013
10. 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 [citado 9 Abr 2025];39(3):650-60. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000300025&lng=es&tlng=es

CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara que no existen conflicto de intereses.