

HOSPITAL GENERAL DOCENTE
"DR. AGOSTINHO NETO"
GUANTANAMO

**PASE DE VISITA: METODO DE ENSEÑANZA
EN LA ASIGNATURA MEDICINA INTERNA
EN EL MODELO DE LA UNIVERSALIZACION**

Dr. Rogelio Creagh Bandera.¹

RESUMEN

Se realiza un estudio descriptivo-interpretativo, con enfoque sistémico-estructural-funcional en el Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto" con relación al modelo de universalización de la enseñanza médica que tiene como objetivo la caracterización y estructuración del pase de visita como método de enseñanza en la educación en el trabajo para la transformación del objeto de estudio en la asignatura Medicina Interna. Se ofrece un sistema de conceptos que incluye la educación en el trabajo como forma de organización del componente laboral y el pase de visita como método de enseñanza con su relación estructuro-funcional y, dentro de ella, su estructura general tanto en lo externo como en lo interno.

Palabras clave: ASISTENCIA MÉDICA; EDUCACIÓN MÉDICA/métodos; MEDICINA INTERNA/educación.

INTRODUCCION

El pase de visita es conocido como uno de los momentos cumbres del ejercicio de la clínica. Su antecedente más lejano se encuentra en la época de Hipócrates, quien hizo referencia a las llamadas "rondas hipocráticas", representadas en las visitas médicas al hogar de los enfermos víctimas de epidemias.

¹ *Master en Urgencias Médicas y en Ciencias de la Educación Superior. Especialista de II Grado en Medicina Interna. Profesor Auxiliar.*

Aunque en Europa desde el siglo XIV se recogen grabados y pinturas alegóricas a la existencia de esta actividad médica, los preámbulos históricos de la concepción actual se relacionan con los de la enseñanza médica hospitalaria, referida su origen al siglo XVI.

En Cuba no se tiene referencia de la enseñanza hospitalaria con pacientes hasta la segunda mitad del siglo XIX que comienzan los estudios de clínica con los enfermos, no obstante, el testimonio más fehaciente que lo acerca a la modernidad se puede encontrar en la descripción minuciosa y detallada contenida en el libro "La clínica y su método. Reflexiones sobre dos épocas" del doctor Luis Rodríguez Rivera, que hace alusión a la observación, interrogatorio, diagnóstico, individualización de los padecimientos y otros procedimientos que de la clínica que trascienden a la actualidad.

En la década de los 80 y 90 del siglo XX se erogan disposiciones ministeriales que quedan constituidas en documentos metodológicos que explican el carácter de modalidad del pase de visita, sin embargo, la implementación del modelo de universalización de la enseñanza médica crea la necesidad de redimensionar conceptos tradicionales de la enseñanza médica hospitalaria, de ahí, la disyuntiva del pase de visita como forma o método de enseñanza.

DESARROLLO

En las orientaciones metodológicas del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) sobre la educación en el trabajo se reconoce que: "La educación en el trabajo es la forma fundamental de organización del proceso docente-educativo en el ciclo clínico de la carrera de medicina, cuya forma superior es la enseñanza tutorial, basada en la relación individual o de pequeños grupos. En ella, el estudiante se forma integralmente al interactuar con los restantes integrantes del equipo de trabajo y desarrollar el rol que a cada cual le corresponde y que, brinda la atención médica integral (...) a las personas sanas o enfermas y a la colectividad contribuyendo a la transformación del estado de salud del individuo, la familia y la comunidad (...). El principal objetivo de la educación en el trabajo es de contribuir a la formación de habilidades y hábitos prácticos que caracterizan al egresado de ciencias médicas: la adquisición de métodos más avanzados de trabajo y conformación de rasgos de su personalidad en la sociedad socialista".

Entre tanto en la resolución 190/1988 del Ministerio de Educación Superior, 3/1990 del MINSAP y la carpeta metodológica del quinto y sexto semestre, que se relacionan con orientaciones metodológicas sobre la educación en el trabajo, se señala las modalidades principales y, entre ellas, incluye el pase de visita.

Otros autores tales como los doctores Alicia Álvarez Rodríguez, Jorge Luis Gallardo Gálvez y Alfredo Espinosa Brito, coinciden en definir el pase de visita como modalidad de la educación en el trabajo, aunque éste último en su artículo "Ética en el pase de visita hospitalario incluye (...) es la observación diaria que se realiza a los pacientes (...)", esto lo acerca al concepto de método.

Sin embargo al referirse al pase de visita como modalidad se admite que es visto como una forma de educación en el trabajo. Es de interés establecer la relación entre forma y método, de este modo se concibe como forma "(...) las distintas maneras en que se manifiesta externamente la relación profesor-alumno, es decir, la confrontación con la materia de enseñanza bajo la dirección del profesor", y el método "(...) la vía que toma el profesor y el alumno para lograr los objetivos fijados en el plan de enseñanza, para impartir o asimilar el contenido de ese plan", y que se traduce como la secuencia de actividades del profesor y los estudiantes dirigidas a lograr los objetivos de la enseñanza.

La idea del autor se concreta en considerar la educación en el trabajo como la forma sistémica de organizar el proceso docente-educativo en el ciclo clínico de la carrera de medicina, que tiene como rasgo esencial la concepción integracionista de la docencia con la atención médica y la investigación, en un proceso único que conduce a la visión integral del enfermo y formación integral del estudiante en condiciones reales y productivas en un contexto socio-histórico dado.

El pase de visita es visto como método de enseñanza para dirigir la actividad cognoscitiva, cuya esencia es la construcción colectiva del conocimiento teórico y práctico en función de la transformación directa e inmediata del estado de salud del paciente y su entorno.

Es indudable que se produce una relación interesante entre estos dos componentes, hasta el punto de no establecerse con claridad donde termina la forma y empieza el método, relación que se remonta a las definiciones

filosóficas mismas, y que se hace cada vez más compleja porque en la educación en el trabajo y el pase de visita se puede y se debe establecer la relación forma-contenido, de lo que se infiere que se produzcan confusiones al determinar cuando se está en presencia de la forma de organización general de la enseñanza del componente laboral y cuando el pase de visita es forma que adopta el método.

En este sentido la definición de pase de visita como forma deja fuera una serie de procesos psicológicos que se dan a nivel de pensamiento y que se deben explicitar y estimular desde la dirección consciente del profesor, así como la riqueza de debate y discusión que se genera con la finalidad de lograr un conocimiento colectivo unificado acerca del enfermo.

Cuando se analiza la esencia del método, se observa que constituye la vía fundamental que toman profesor y estudiantes para lograr los objetivos de enseñanza, impartir y aprender el contenido que se deriva de esos objetivos, para lo cual Klingberg en su obra "Introducción a la didáctica general" describe una estructura donde se incluye lo externo e interno del método.

En función de la anterior idea el autor ofrece la relación estructuro-funcional del pase de visita bajo la concepción de método de enseñanza.

1. Posee un aspecto externo e interno que configura su estructura general.
2. Se establece relación del conocimiento nuevo en torno a los problemas de salud con el conocimiento ya adquirido.
3. Se propicia la reflexión crítica científica del problema que se aborda lo que da lugar al juicio clínico.
4. Se proporcionan métodos y técnicas de aprendizaje para operar con el conocimiento en el paciente y el escenario de manera que se reconozca que este aprendizaje es algo abierto a nuevas situaciones de aprendizaje.
5. Se enfrenta al estudiante de medicina con situaciones de aprendizaje derivadas de problemas reales de salud a partir de la cual captan formas de pensar y construir el conocimiento.
6. Se propicia el tránsito del conocimiento común al conocimiento científico médico.

Aspecto interno y externo del pase de visita como método:

Aspecto externo del pase de visita

Se concibe como la manera en que se modela la secuencia de actividades del acto médico y la dinámica de la comunicación médico-pedagógica en la relación equipo de salud de salud paciente-entorno.

- ✓ Organización del grupo en equipos de salud (con especialistas, estudiantes, enfermeras y personal de servicio).
- ✓ Construcción colegiada y consensuada del conocimiento teórico y práctico del enfermo por parte del equipo de salud, desde la perspectiva de la integración docente-investigativa-atencional.
- ✓ Carácter interactivo a partir del intercambio de conocimientos y experiencias entre miembros del equipo médico, en la que adquiere igual significado, tanto el conocimiento médico como los métodos, acciones, procedimientos y técnicas de pensar y elaborar el mismo.
- ✓ Utilización de técnicas de aprendizaje para motivar y entrenar a los estudiantes en la elaboración de diferentes tipos de diagnósticos y tratamiento, en un proceso de elaboración conjunta que se genera en la interacción con el paciente, con el profesor y con los demás miembros del equipo de salud.
- ✓ Interacción intensa y transformadora de los miembros del equipo de salud en el descubrimiento, explicación, valoración y aplicación de los conocimientos en función de los pacientes y su adecuada contextualización.
- ✓ Uso sistemático del plenario para el debate y la reflexión crítica en función de conocimientos colectivos aplicados a pacientes concretos.
- ✓ Orientar reflexiones y trabajo individual en función del equipo de salud y desde este al enfermo y al medio.
- ✓ Estimulación y sistematización del desempeño metacognitivo a partir de sus mecanismos de aprendizaje en intercambio con los miembros del equipo de salud y en interacción sinérgica con los enfermos y su medio.

Aspecto interno del pase de visita

Está determinado por procesos psicológicos y acciones didácticas que se vinculan con el aprendizaje, los que se expresan en:

- ✓ El desarrollo de la actividad con procesos psíquicos, del sistema de operaciones de habilidades profesionales e investigativas y las bases del conocimiento médico con que opera el estudiante, es decir, su esquema conceptual, referencial y operativo.
- ✓ El ritmo de operaciones didácticas que se dosifica en función de facilitar las operaciones de aprendizaje de los estudiantes.
- ✓ Los procedimientos de organización de los contenidos en función de hacerlos operacionalizables por el estudiante.
- ✓ Internalización del desempeño metacognitivo donde el estudiante, en el rol de médico, aprenda a conocer su esquema cognitivo (metacognición) y, por consiguiente, autocontrolar tanto el proceso de aprendizaje como sus resultados, ganar en autoconciencia y autovaloración, no sólo en su actuación sino de sus propios mecanismos de aprendizaje y explicitarlos.

Todo esto permite a su vez, clasificar el pase de visita como método productivo de enseñanza que se define por medio de tres características fundamentales.

- a) Es esencialmente participativo, cooperativo y transformador del estado de salud del enfermo y su entorno.
- b) Se expresa en el intercambio de conocimientos y experiencias entre miembros del equipo de salud y el enfermo, donde el papel protagónico es del estudiante de medicina y el enfermo.
- c) Adquieren igual significado, tanto el conocimiento como los métodos, procedimientos, técnicas de pensar y elaborar.

En este sentido el autor asume el criterio del pase de visita como método de enseñanza general de la asignatura, al tener en cuenta que la aplicación de éste es consecuente con la utilización de otros métodos (método clínico, estudio de caso y de enseñanza problémica) que en esta situación están presentes en sus acciones, que garantiza su integralidad en función de estimular la actividad cognoscitiva del estudiante y potenciar su desarrollo intelectual en los componentes investigativos-atencionales.

Por otra parte al estructurar el pase de visita en función de método de enseñanza se hace necesario redefinir sus funciones, por lo cual se considera necesaria su elaboración a partir de la referencia de los documentos normativos del MINSAP ya señalados y la propia experiencia del autor. Estas

funciones adquieren mayor interés al destacar la necesaria formación en el estudiante de métodos que permitan elaborar conocimientos y decisiones colectivas en función de los problemas de salud. A partir de esta concepción se enuncian las siguientes funciones:

1. Desarrollar acciones, procedimientos y técnicas que encaminen el logro de un conocimiento científico colegiado en función de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, conducta a seguir, pronóstico a partir del cual se transforma el estado de salud del paciente.
2. Producir interacción sinérgica y transformadora, directa e inmediata entre el equipo de salud, el enfermo y su entorno.
3. Homogenizar la diversidad de puntos de vista.
4. Desentrañar complejidades del enfermo y el escenario desde el conocimiento y la acción grupal.

CONCLUSIONES

- El análisis histórico del pase de visita, desde los tiempos de Hipócrates hasta su concepción actual, destaca la necesidad de formar conocimientos y decisiones médicas colectivas en el contexto de cada momento histórico.
- La fundamentación teórica del pase de visita en el modelo de universalización de la enseñanza médica, permite concebirlo como método de enseñanza productivo para el consenso grupal en la educación en el trabajo.
- El pase de visita tiene como rasgo esencial la concepción integradora del método de enseñanza problémica, el método clínico y estudio de casos por lo que da salida a funciones docentes-investigativas-atencionales.
- La estructura del pase de visita está diseñada como un conjunto de procesos psicológicos y didácticos que sirven de vías para la formación de conocimientos y decisiones colectivas en función de transformar los problemas de salud que se dan en el paciente en relación con su entorno.

BIBLIOGRAFIA

1. Addine FF. Principios para la dirección del proceso pedagógico. En compendio de Pedagogía. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2002.p. 80 - 97.
2. Álvarez RA, Gallardo GJ. EL Pase de visita docente asistencial. Rev Ciencias Médicas La Habana. 2000; 6 (2).
3. Alonso CC, Iisastigui DF, Fernández SJ, Salas PRS, Hernández PO, Prieto BP, et al. Orientaciones Metodológicas sobre la educación en el trabajo. La Habana Ñ MINSAP 1992.
4. Arteaga HJ, Chávez LE. Integración docente-asistencial-investigativa. Rev Cubana Educ Med Sup. 2000; 14(2):184-95.
5. Bermúdez S, Rodríguez RM. Teoría y Metodología del Aprendizaje. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1996.
6. Carpeta metodológica del sexto semestre del policlínico universitario. MINSAP. 2007.
7. Chauke HL, Pattinson RC, Chauke HL, Pattinson RC. Ward rounds-bedside or conference room?. MEDICAL EDUCATION. 2006; 96(5).
8. Delgado GG. Desarrollo histórico de la enseñanza médica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. Rev Educ Med Super. 2004; 18(1).
9. Espinosa BAD. Ética en el pase de visita hospitalario. Rev Cubana Salud Pública. 2006; 32(4).
10. Hippocratic medical rounds,[monografía en internet]. [citado: 23 feb 2009].
Disponible en:
http://www.accessexcellence.org/AE/AEC/AEF/1996/bockler_medical.php
11. Labarrere RG, Valdivia PGI. Pedagogía. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2001.p. 353.
12. Lugones, García HM, Pichs GLA. La enseñanza tutelar y los profesores principales en el proyecto del policlínico universitario. Educ Med Sup. 2005; 19(2).
13. Mondéjar RJJ. El método clínico una prioridad en la dirección del proceso enseñanza-aprendizaje en la educación médica superior cubana. Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos" CD de Monografías. 2008.
14. Rodríguez L. La Clínica y su Método. Reflexiones sobre dos épocas [monografía en Internet]. [citado: 23 feb 2009]. Disponible en: <http://www.agapea.com/libros/La-clinica-y-su-metodo-Reflexiones-sobre-dos-epocas-isbn-8479783885-i.htm>

15. Klingberg L. *Introducción a la didáctica general*. La Habana: Editorial Libros para la educación; 1972.p. 447..