



Revista Información Científica

ISSN: 1028-9933

ric@guaso.gtm.sld.cu

Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo
Cuba

Ramírez Romaguera, Melba; González Fernández, Loraine; Méndez Torres, Víctor Manuel
El pase de visita y sus particularidades en la asignatura Psiquiatría
Revista Información Científica, vol. 95, núm. 5, 2016, Septiembre-Octubre, pp. 762-772
Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo
Cuba

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551762938009>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UDEM  redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

ARTÍCULO PEDAGÓGICO

El pase de visita y sus particularidades en la asignatura Psiquiatría

The visit and special course in Psychiatry

Melba Ramírez Romaguera, Loraine González Fernández, Víctor Manuel Méndez Torres

Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

RESUMEN

Se realiza una revisión acerca del pase de visita médico, con el objetivo de unificar criterios dentro del colectivo de profesores de la asignatura y mejorar la calidad de la enseñanza que reciben los estudiantes teniendo en cuenta las particularidades de la especialidad, para ello fue necesario revisar los documentos normativos de esta actividad que existen en la actualidad como son la instrucción VAD no. 3/90, resolución ministerial no 210/2007, el reglamento de hospitales en su capítulo XII, así como las normas de organización y procedimiento de cada uno de los servicios existentes en la unidad, posteriormente los autores elaboraron una propuesta que fue sometida a la aprobación del colectivo de profesores de la asignatura, aprobándose definitivamente el documento actual para su uso.

Palabras clave: educación en el trabajo; pase de visita; psiquiatría

ABSTRACT

A review about the pass medical pass is performed, in order to unify criteria within the group of teachers of the subject and improve the quality of education received by students taking into account the particularities of the specialty, for it was necessary to review normative documents of this activity that exist today such as :the

VAD instruction no. 3/90, ministerial resolution no 210/2007, the regulation of hospitals in Chapter XII, and the rules of organization and procedure of each of the existing services in the unit, then the authors developed a proposal that was submitted to the approval of the group of teachers of the subject, definitely the current document being approved for use.

Keywords: education at work; visitor pass; psychiatry

INTRODUCCIÓN

La educación en el trabajo en la categoría médica resulta importante, ello permite que el médico general en formación aplique atención médica integral a personas sanas o de enfermos, contribuya a la transformación de su estado de salud mediante acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación) y sea capaz de resolver el problema de salud.¹

En el Programa Nacional de Formación del Médico Integral Comunitario, las formas organizativas del proceso enseñanza aprendizaje están dirigidas al desarrollo cognitivo y axiológico de los educandos y contemplan los siguientes tipos de actividades docentes el encuentro docente, la práctica docente, el trabajo independiente del estudiante, la consulta docente-estudiantil, la actividad científico estudiantil, la práctica pre profesional.²⁻⁴

El modelo del profesional de la salud que hoy se implementa en la Educación Médica Superior, busca la preparación de un sujeto autónomo, capaz de construir su propio conocimiento y con una sólida formación humanista.⁵

Una muestra de la práctica docente es el pase de visita médica en el cual se realiza una actividad docente desde la misma praxis de la asistencia médica y con la cual se vencen las habilidades del médico en formación con un enfoque de método clínico y una vinculación de lo instructivo y lo axiológico.

DESARROLLO

La educación en el trabajo

El principal objetivo de la educación en el trabajo como actividad presencial o como actividad desarrollada en los períodos interencuentros es contribuir a la adquisición de los modos de actuación que caracterizan la actividad profesional.

En ella el estudiante recibe docencia y participa en la atención de personas sanas o enfermas y contribuye, en alguna medida, a la transformación del estado de salud del individuo, de la familia o de la colectividad.⁶

La asignatura de Psiquiatría complementa la visión integral del hombre que todo profesional de la salud tiene que tener, ya que no hay salud sin salud mental. En esta disciplina obtendrán conocimientos de los elementos biológicos, psicológicos y sociales que afectan de una manera u otra la salud mental del sujeto en sus diferentes edades o etapas del desarrollo, así como a la comunidad donde reside.⁷

El dominio, mediante la ejercitación cotidiana de un modelo referencial, de cómo llevar a cabo el pase de visita, permitirá un mejor aprovechamiento de las potencialidades de esta actividad en el orden formativo de estudiantes y residentes, al mismo tiempo que se brinda una asistencia médica de calidad.⁸

En el Hospital Psiquiátrico Provincial "Luís Ramírez López" se imparte docencia desde el año 1983 y se cuenta con profesores de experiencia en la actividad docente que han contribuido a la formación de la totalidad de los actuales especialistas con que cuenta la provincia, por lo que se dispone de la fuente necesaria para unificar criterios y conformar las herramientas metodológicas que nos permitan asegurar la continuidad y lo que es más importante aún; la calidad del proceso docente educativo que se desarrolla.

El pase de visita médica (PVM)

El pase de visita médico es una actividad docente de gran complejidad, cuyo dominio exige del jefe del Grupo Básico de Trabajo una alta calificación y dedicación; de hecho constituye un marco adecuado para que los estudiantes desarrollen y se apropien de los conocimientos y habilidades necesarios en la utilización del método clínico y deviene un escenario ideal para estimular y promover la formación de los valores éticos y morales; todo ello en función de ofrecer un proceso docente-educativo y una atención médica a la altura de las exigencias de la educación médica superior en Cuba.⁹

Las acciones que ejecuta cada integrante del equipo en el desarrollo de diferentes tipos de educación en el trabajo, no puede ser espontánea. En el pase de visita se fortalecen los conocimientos médicos, habilidades idiomáticas. Téngase en cuenta que el inglés está considerado como el idioma internacional de las ciencias médicas, de modo que su dominio permite, además, actualizarse en bibliografías que estén escritas en esa lengua.¹⁰

Los objetivos docentes del pase de visita son:

Objetivos Generales

1-De juicio clínico o raciocinio terapéutico: Adquirir una experiencia práctica al aplicar los conocimientos sobre promoción desalud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las afecciones psiquiátricas más frecuentes. Estimular la autonomía del pensamiento, lo cual favorecerá el desarrollo científico del estudiante y su futuro pensamiento creador.

2- 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.

3-Sensoperceptuales 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. Enseñar al estudiante 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.

4- Administrativos: verificar la calidad del proceso de atención médica, supervisar la higiene, alimentación de los pacientes, disciplina del servicio en general y calidad de la historia clínica, evaluar el cumplimiento de las indicaciones médicas y el método de registro de enfermería.¹¹

El pase de visita constituye la acción docente asistencial más importante que se realiza en los servicios, se basa en el método clínico donde además adquiere un valor especial la observación y la entrevista individual al paciente y sus familiares. En esta actividad se pone de manifiesto, en toda su riqueza, la utilización del método clínico y sus elementos fundamentales:

Interrogatorio, examen físico, diagnósticos posibles, pruebas y exámenes para corroborar el diagnóstico, conducta a seguir con el paciente: Terapéutica-Retorno al estado funcional anterior.⁹ El pase de visita es conducido por el Jefe de Servicio o el profesor principal, donde además de la evolución individual, se analizan y discuten en colectivo las acciones a realizar con el paciente, tales como indicación de exámenes complementarios, conducta a seguir, juicio clínico, evaluación integral de su estado, evaluación nutricional y otros procedimientos, con el objetivo de recuperar o mejorar su salud^{7,11-14}.

El pase de visita se realiza en las salas hospitalarias. Participan en él todos los integrantes del Equipo de Salud Mental: Profesores y

Especialistas; Residentes de los diferentes años; estudiantes de Medicina, Licenciados en Enfermería, Psicología, Rehabilitación Social y Ocupacional, Defectólogos, bajo la dirección del profesor jefe del Servicio o sala. Participan además Especialistas de los Centros Comunitarios de Salud Mental con algún miembro de su equipo^{7,11-14}. Un pase de visita docente-asistencial puede hacerse en 10 camas con dos horas de duración.

El número de estudiantes debe ser limitado a alrededor de 10 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.⁶ El elevado número de estudiantes presentes en estos momentos constituye una dificultad para el idóneo desenvolvimiento del pase de visita docente asistencial. Es por ello que, para alcanzar los propósitos deseados y la satisfacción de todos, debe procurarse un clima cotidiano adecuado en las salas hospitalarias, de disciplina, puntualidad, vestuario correcto, orden, respeto e higiene y, por qué no decirlo, de solemnidad.

Debe evitarse la presencia de personal ajeno a la sala, mantener el silencio, extremar las restricciones del no fumar; todas parecen recomendaciones de sobras conocidas, pero si no se hacen conscientes y se incorporan de manera natural y continua a la sistemática de trabajo diario, ni se aprenderán ni se aprehenderán nunca, por todo el personal y, sobre todo, por las reiteradas oleadas de nuevos participantes que llegan a involucrarse -de una forma u otra, de manera transitoria o no- en el pase de visita.⁶

Forma de realizarlo: Hora 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.⁷

Los profesores, junto con los demás miembros del Equipo, permanecerán en la sala de hospitalización, coordinando el pase de visita, así como atendiendo los nuevos ingresos y otros casos que lo requieran; realizando algún examen físico, precisando datos del examen psiquiátrico, realizando la entrevista con el familiar o solicitando los resultados de los exámenes complementarios pendientes, así como garantizando que se realice la atención de enfermería, 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. Además, debe garantizar la presencia de todos los documentos, resultados de exámenes o información de sus pacientes.

El profesor es el responsable de organizar, dirigir, atender, supervisar y evaluar el trabajo que realizó cada miembro del Equipo de Salud Mental, de la maestría de los que dirigen y controlan el pase de visita, depende en gran medida la coordinación y canalización adecuada de todos los esfuerzos en torno a los pacientes, sin menospreciar que se deben tener muy en cuenta los conocimientos, destrezas y valores de todos los que se integran en él.⁸

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 ó 9:30 a.m, luego del horario de la merienda de los pacientes para evitar interrupciones, nunca después de las 10:00 am.^{6,11-14}

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 evolución (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, cuidado de sus hábitos higiénicos, relaciones con los demás, otros síntomas presentes en el examen psiquiátrico y el examen físico, si coopera o no al tratamiento, cumplimiento de indicaciones, reacciones a medicamentos, resultados de exámenes paraclínicos realizados y cuales están pendientes y por qué, los problemas y necesidades del paciente, dificultades que se hayan presentados y medidas adoptadas, técnicas psicométricas realizadas y sus resultados. Los internos, residentes y especialistas y el profesor comprobarán los datos aportados por los estudiantes, en relación con el interrogatorio, el examen físico y el examen psiquiátrico, demostrándole la forma de interrogar y examinar a cada paciente de manera integral abarcando los aspectos psíquicos y somáticos, haciendo las aclaraciones y rectificaciones que fueran necesarias.⁶

Todos los trabajadores responsabilizados con la atención directa de cada paciente, deberán comprobar la veracidad de los datos recogidos en la historia clínica, evitan con ello que se describan síntomas o signos que no han sido explorados todo lo cual será sancionado.⁶

El profesor interrogará a los estudiantes tratando de explorar los conocimientos en propedéutica psiquiátrica, 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.⁶

Se interpretarán los resultados de los exámenes de laboratorio, y de los estudios psicológicos y psicométricos, y otros estudios imagenológicos o electrocardiogramas en caso de haberse indicado, así como los gráficos clínicos (tensión arterial, pulso, temperatura, etc.). El estudiante señalará los problemas resueltos y si han surgido otros nuevos de cada paciente.

El Licenciado en Rehabilitación Social y Ocupacional leerá el informe del terreno realizado, en los casos indicados previamente ya sea en el hogar, la escuela o el trabajo, así como ayudará a esclarecer el diagnóstico aportando los datos recogidos en la Historia Psicosocial, también informará acerca de la participación del paciente en las actividades de rehabilitación.⁶⁻⁸

Los miembros del equipo del Centro Comunitario de Salud Mental que participa aportarán toda la información acerca del paciente y su manejo en el área de salud.

El profesor indicará la conducta a seguir con el paciente desde el punto de vista biológico, psicológico y social, insistiendo en el tratamiento y la atención de enfermería que le corresponde, se tomará en cuenta que el cumplimiento de las indicaciones médicas se realice con calidad oportunamente y que no afecte el descanso del paciente, además decidirá el pase o el alta del paciente de ser posible.¹⁰⁻¹³

A continuación, establecerá el pronóstico haciendo énfasis en los factores que pueden influir en el mismo, se tendrá en cuenta lo aportado por el equipo de Salud Mental del Área para el seguimiento adecuado del paciente una vez egresado, señalando las complicaciones que pudiera presentar dicho paciente, evitando cometer iatrogenia en el momento de la discusión.

El tiempo empleado en cada paciente es variable y depende de la afección que presente, la cooperación del mismo durante el pase de visita, los problemas o dificultades surgidos, debiendo el profesor dedicar mayor tiempo, sobre todo a los pacientes 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.⁶

En ocasiones dada las condiciones psíquicas de algunos pacientes, que pueden mostrarse muy agitados, o que alteran el orden de la sala, puede adoptarse otra forma de realizar el pase de visita que obvie el pasar el equipo por cada una de las camas del cubículo, sin

dejar de cumplirse lo establecido, por ejemplo, entrevistando a los pacientes seleccionados en un local previamente preparado y cercano al local de hospitalización.

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 a través del Centro Comunitario de Salud Mental o Área de Salud Mental, a fin de que el profesional que se ocupará de su seguimiento clínico a partir de ese momento en su área de salud, reciba la información necesaria sobre su enfermedad y situación actual.⁹

Se recogerá en la historia clínica el pensamiento médico de los presentes y las conclusiones del jefe de servicio o sala.

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.

El Pase de visita médico es un escenario ideal para estimular la formación de valores éticos y morales en los estudiantes.⁹

Durante la realización del pase de visita el Jefe del Equipo verificara además la higiene de la sala, alimentación de los pacientes, satisfacción de estos con el servicio recibido, calidad de las H.C., técnicas y procedimientos de la especialidad y disciplina en general, además de controlar estadísticamente el número de ingresos y egresos.¹¹⁻¹⁴

El núcleo de excelencia de cualquier profesional es saber hacer, o sea, el desarrollo pleno de sus habilidades, entendidas estas como el dominio de las operaciones psíquicas y prácticas que permiten una regulación consciente de la actividad.¹⁵ Durante la realización del pase de visita los estudiantes adquirirán los conocimientos y desarrollarán entre otras las habilidades siguientes:

Establecer una adecuada relación médico-paciente o enfermera-paciente.

Ejercitar permanentemente las habilidades necesarias para el examen físico y psiquiátrico.

Aprender lo importante del cuidado de la ética y de la discreción en el manejo de situaciones personales o familiares que son de marcada sensibilidad, así como mantener un comportamiento adecuado ante

las múltiples manifestaciones psicopatológicas que pueden presentar los pacientes psiquiátricos.⁷

Aprender a abordar los problemas sociales y psicológicos de los pacientes integrándolos con los problemas biológicos. También los aspectos epidemiológicos y preventivos de muchas enfermedades, aprendidos por los estudiantes en esta disciplina pueden ser aplicados.

Evaluar la terapéutica evitando el consumo innecesario de psicofármacos.

Conjugar armónicamente los conocimientos teóricos basados en una concepción científica del enfermo mental y su relación con noxas de su medio ambiente macro y micro social.⁷

Insistir en todo momento en la explicación científica de los fenómenos que se observan en los pacientes.

Evaluación del estudiante

La evaluación del estudiante durante el pase de visita se realiza según lo establecido en la instrucción vado no 3/90 del Ministerio de Salud Pública. Se considera importante antes de finalizar, ya fuera de la mirada del paciente, un breve contacto para conocer la opinión de los participantes acerca de lo positivo, lo negativo y lo interesante de la actividad, lo que permite la necesaria retroalimentación y actitud crítica para el continuo perfeccionamiento de esta modalidad de educación en el trabajo.

CONSIDERACIONES FINALES

Se realiza una revisión de los documentos normativos de esta actividad que existen en la actualidad y se elabora la propuesta de pase de visita teniendo en cuenta las particularidades de la asignatura Psiquiatría, lo que permite a los profesores del Departamento disponer de una herramienta metodológica necesaria para el proceso docente educativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Elías Sierra R. Bases teóricas para el desarrollo de la habilidad de aplicación de atención médica integral en el médico general en formación inicial RIC [Internet]. 2015[citado 5 jul 2016];9 0(2):[aprox. 20 p.]. Disponible en:

- http://www.gtm.sld.cu/imagen/RIC/Vol_90_No.2/bases_teoricas_hc_aami_tp.pdf
2. Documentos metodológicos del Programa de formación del Médico Integral Comunitario. Venezuela: Misión médico cubana Barrio Adentro; 2011.
 3. Fernández-Sacasas J. El principio rector de la Educación Médica cubana. Ed Méd Sup [Internet]. 2013 [citado 5Jul 2015];27(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/170>
 4. García Collado M, Fernández Pereira MB, Díaz Martínez E, Rodríguez Alonso JR. Clase encuentro: Herramienta fundamental en la calidad del proceso docente educativo. RIC [Internet]. 2014 [citado 5jul 2016];86(4):[aprox.10 p.].Disponible en: http://www.gtm.sld.cu/imagen/RIC/Vol_86_No.4/clase_encuentro_herramienta_fundamental_calidad_proceso_docente_educativo_tp.pdf
 5. Planas Riverot CA, Frómeta Leyé I, Iznaga Brooks HL, Grandales Laffita AE, Ruíz Rojas D. La labor educativa, un reto a la profesionalidad del docente del sector Salud Pública. RIC [Internet]. 2013 [citado 5jul 2016];82(6):[aprox.10p.].Disponible en: http://www.gtm.sld.cu/imagen/RIC/Vol_82_No.6/la_labor_educativa_un_reto_a_la_profesionalidad_del_docente_tp.pdf
 6. Alonso Chill O. Orientaciones metodológicas sobre la educación en el trabajo. Instrucción. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 1990.
 7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa de la asignatura Psiquiatría del 5to año de la carrera de medicina. La Habana: MINSAP; 2010.
 8. Corona-Martínez L, Fonseca-Hernández M. Fundamentos teóricos para la modelación del pase de visita como actividad docente-asistencial (I). MEDISUR [Internet]. 2013 [citado 1 Jun 2016]; 11(4): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article>
 9. Roca Goderich R, Rizo Rodríguez R, De Dios Lorente JA. Metodología para el desarrollo del pase de visita docente asistencial. MEDISAN [Internet]. 2011; [citado 1 Jul 2015]; 15(12):[aprox. 20 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_12_11/san171211.pdf
 10. Cupull Santana Md, Llano Vizcaíno Md, González Monzón MO. El pase de visita en las clases de inglés del ciclo médico. EDUMECENTRO [Internet]. 2013 [citado 5 Jul 2016];3(2):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/117>
 11. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Reglamento General de Hospitales Psiquiátricos: La Habana: MINSAP; 2011.

12. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Reglamento General de Hospitales: La Habana: MINSAP; 2008.
13. Cuba. Ministerio de Educación Superior. Resolución ministerial no. 210: Reglamento para el trabajo Docente y Metodológico en la Educación Superior. La Habana: MES; 2007.
14. Laucirica-Hernández C. El pase de visita: consideraciones sobre su importancia en las asignaturas de Propedéutica Clínica y Medicina Interna. Rev Méd Electrónica [Internet]. 2012 [citado 5 Jul 2016]; 34(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1022>
15. Vázquez Gómez LA, Rodríguez Calvo M, Arriola Mesa Y, Rodríguez Casas EA. Evaluación de habilidades clínicas en estudiantes de tercer año de Medicina. EDUMECENTRO [Internet]. 2015 [citado 5 Jul 2016]; 7(3):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/646>

Recibido: 29 de Junio de 2015

Aprobado: 9 Junio de 2016

Dra. Melba Ramírez Romaguera. Máster en Medicina Bioenergética. Especialista de II Grado en Psiquiatría General. Profesora Auxiliar. Hospital Psiquiátrico "Luis Ramírez López". Guantánamo. Cuba. **Email:** melbar@infosol.gtm.sld.cu