Descargado el: 9-11-2026 ISSN 1727-897X

PUNTO DE VISTA

El pase de visita en las asignaturas propedéutica clínica y medicina interna: ¿iguales o diferentes?

Ward rounds in the subjects clinical propedeutics and internal medicine: similar or different?

Luis Alberto Corona Martínez[1]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguia Lima, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Corona-Martínez L. El pase de visita en las asignaturas propedéutica clínica y medicina interna: ¿iguales o diferentes?. **Medisur** [revista en Internet]. 2018 [citado 2026 Nov 9]; 16(4):[aprox. 3 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3867

Resumen

En este artículo se plantea la conveniencia de combinar el pase de visita convencional con una actividad de trabajo grupal adicional e independiente con los estudiantes de tercer año de la carrera de Medicina; esto facilitaría el logro de los objetivos formativos relacionados con dichas habilidades, al menos durante las primeras semanas de la asignatura propedéutica clínica y semiología médica. Se realiza un análisis de algunas particularidades que hacen diferente a la actividad de pase de visita en las asignaturas propedéutica clínica y medicina interna; diferencias determinadas por el nivel de formación de habilidades sensoperceptuales con el cual inician los estudiantes en ambas asignaturas, y determinantes a su vez de adecuaciones en la actuación profesoral.

Palabras clave: Pases de visita, habilidad, medicina clínica, prácticas clínicas, enseñanza

Abstract

In this article it is stated the convenience of combining the conventional ward round with an additional and independent group activity with third year students of the Medical major; this would facilitate the achievement of formative objectives with these abilities, at least during the first weeks of the subject clinical propedeutics and medical semiology. An analysis of some particularities is made which differentiates the ward round in the subjects clinical propedeutics and internal medicine.; differences determined by the level of training sense-perceptive abilities with which students start in both subjects and determinant at the same time of adequacies in professional performance.

Key words: Teaching rounds, aptitude, clinical medicine, clinical clerkship, teaching

Aprobado: 2018-05-21 13:27:22

Correspondencia: Luis Alberto Corona Martínez. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguia Lima. Cienfuegos luis.corona@gal.sld.cu

Propedéutica clínica y semiología médica es la asignatura principal que se imparte en el primer semestre del tercer año de la carrera de Medicina en Cuba. Esta tiene como objeto de enseñanza los conocimientos y habilidades clínicas que le permiten al estudiante asumir el posterior aprendizaje de otra asignatura del pregrado: medicina interna. Ambas son de gran trascendencia en la formación del médico, se complementan profundamente, de lo que deriva su ubicación curricular.

En propedéutica, el estudiante tiene entre sus objetivos fundamentales la formación de dos habilidades esenciales de la profesión: el interrogatorio y el examen físico; estas pertenecen al grupo de las también llamadas habilidades sensoperceptuales. En medicina interna, el estudiante tiene la oportunidad de continuar adquiriendo dichas habilidades, pero de una forma más independiente. Esta comparte con la propedéutica, como objetivo, el aprendizaje de los contenidos relacionados con la indicación e interpretación de exámenes complementarios. Adicionalmente, como un rasgo distintivo, incorpora otras dos habilidades esenciales del médico: el razonamiento diagnóstico (específicamente al nivel de enfermedades, superando los niveles propedéuticos de síntomas, signos y síndromes), y la toma de decisiones terapéuticas. Con la incorporación de estas dos habilidades a formar, es en la asignatura medicina interna donde el estudiante comienza su pleno entrenamiento en la ejecución del proceso de atención médica en su totalidad.

Ambas asignaturas tienen otro elemento en común: la educación en el trabajo constituye la forma organizativa docente fundamental; y el pase de visita, el tipo principal en que se concreta dicha forma organizativa.[1]

El pase de visita es una actividad docente asistencial que reúne a todo el equipo de trabajo en una configuración jerárquica y de funciones, denominada pirámide docente; esta pirámide está conformada por diversos estratos delimitados por el nivel de desarrollo profesional alcanzado (especialistas, residentes, internos, estudiantes), pero todos sujetos a transformación en mayor o menor medida. Es una actividad que en condiciones ideales no debe exceder de una hora y 30 minutos, durante los cuales, y siguiendo la lógica del método clínico en cada paciente, deben ser resueltas las necesidades asistenciales de entre seis y nueve pacientes, y haberse contribuido además, al cumplimiento de los objetivos de aprendizaje de cada uno de los estratos participantes.[2]

Pero, ¿debe ser realizado exactamente igual el pase de visita, en cuanto a su intención docente-educativa, en las asignaturas propedéutica clínica y medicina interna? Es precisamente con respecto a esta pregunta que se pretende reflexionar, dada la práctica profesoral habitual de realizar esta actividad de forma muy similar en las dos asignaturas.

Entender por qué no debe ser exactamente igual el pase de visita en estas dos asignaturas, implica adentrarnos en algunos elementos teóricos particulares acerca de la adquisición de habilidades.

Están reconocidos diferentes momentos didácticos para la enseñanza-aprendizaje de cualquier habilidad: la orientación, la demostración, la ejercitación y el control-retroalimentación.[3] En el caso que nos ocupa, tengamos en cuenta que al iniciar propedéutica, el estudiante tiene entre sus objetivos el aprendizaje de habilidades casi totalmente nuevas para él y, al mismo tiempo, de elevado grado de complejidad.

Para aprender a interrogar, por ejemplo, primeramente el estudiante debe apropiarse de una serie de elementos técnicos que requiere esta actividad, así como conocer las llamadas “invariantes funcionales de la habilidad”, y las condiciones para su ejecución. Una vez orientado, y facilitado por el carácter observable de esta habilidad, el estudiante debe recibir demostraciones por el profesor de cómo se realiza el interrogatorio a un paciente, para luego comenzar a interrogar enfermos, ya sea como parte de su trabajo independiente o en el marco del trabajo grupal; en este último caso la supervición por el profesor permite el control del aprendizaje del interrogatorio y la realización de las sugerencias necesarias para las correcciones en la ejecución.

En la medida que transcurren las semanas lectivas de la asignatura, a la habilidad interrogar se suman progresivamente otras habilidades a adquirir, como las relativas al examen físico, para cuya formación debe seguirse la misma dinámica descrita.

Evidentemente, el voluminoso número de habilidades sensoperceptuales a formar en

propedéutica, la complejidad de estas, y la incuestionable necesidad de cumplir con el mayor rigor posible la exigencia metodológica de los momentos didácticos para la adquisición de las habilidades antes expuestos, determinan la existencia de inevitables diferencias entre el pase de visita en esta asignatura y el de medicina interna.

En propedéutica, durante el trabajo grupal del pase de visita diario, el profesor tiene que dedicar un tiempo prolongado a observar la ejecución de las habilidades sensoperceptuales, dirigir la discusión grupal acerca de la calidad de dicha ejecución, evaluar el desempeño del estudiante y realizar las correcciones necesarias a partir de las deficiencias identificadas. Inevitablemente, todo este accionar compromete el tiempo de la actividad de pase de visita disponible para el trabajo con el resto de las habilidades profesionales que conforman el método clínico y en cuyo dominio se encuentran enfrascados los otros estratos de la pirámide docente que participan en la actividad. Obviamente, también puede comprometer la consecución del objetivo asistencial (objetivo esencial) del pase de visita.

En cambio, en medicina interna, el estudiante ya tiene formadas estas habilidades de tipo sensoperceptual. A esta asignatura el estudiante llega con la adquisición de dichas habilidades al nivel de asimilación productiva, lo cual ha tenido que ser demostrado por el educando en el examen práctico final de la asignatura propedéutica. Este nivel de asimilación permite más independencia en la realización diaria de estas habilidades en el trabajo individual del estudiante, al tiempo que demanda relativamente menos supervición presencial por parte del profesor al momento de la ejecución de estas. Igualmente, posibilita una distribución más equitativa del tiempo de la actividad entre los estudiantes, internos y residentes, y los pacientes.

En este punto de la reflexión surge una interrogante acerca del protagonismo del pase de visita para la enseñanza-aprendizaje de la propedéutica; polémica pregunta que, de ninguna manera, debe ser interpretada como un cuestionamiento o demérito al rol de tan importante actividad en la formación profesional y humanística de nuestros médicos.

La práctica cotidiana ha demostrado que el trabajo grupal con los estudiantes en propedéutica durante el pase de visita, si se sigue la lógica convencional de esta actividad, no es por sí solo un espacio docente totalmente suficiente para lograr una plena eficiencia del trabajo dirigido a la formación de estas habilidades profesionales sensoperceptuales.

La ejecución exitosa de los distintos momentos didácticos que conlleva la formación de las habilidades de interrogatorio y del examen físico durante la asignatura propedéutica, requiere de un trabajo grupal con los estudiantes de tercer año independiente del resto de los estratos que conforman la pirámide docente; lo cual debe ser materializado de forma intercalada con la actividad de pase de visita. Este trabajo “aislado” con los estudiantes en la asignatura, permitirá al profesor contar con mayor tiempo disponible para supervisar la ejercitación de los alumnos y realizar las consecuentes sugerencias para la corrección de las ejecuciones, lo cual cobra un evidente valor agregado en las condiciones actuales de masividad de estudiantes.

La utilidad de un trabajo particularizado con el grupo de estudiantes de tercer año que cursan propedéutica para la enseñanza-aprendizaje de habilidades profesionales sensoperceptuales (en una actividad que no es exactamente el pase de visita), parece más evidente durante al menos las diez primeras semanas del programa de la asignatura. Con el transcurso del tiempo lectivo de la asignatura, y el progresivo dominio de las distintas habilidades por los estudiantes, el pase de visita será entonces una actividad docente cada vez más productiva para el estudiante que se inicia en el aprendizaje de la clínica en la asignatura propedéutica clínica y semiología médica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Laucirica C. El pase de visita: consideraciones sobre su importancia en las asignaturas de Propedéutica Clínica y Medicina Interna. Rev Méd Electrón [revista en Internet]. 2012 [cited 8 Oct 2017] ; 34 (3): [aprox. 7p]. Available from: http://www.revmatanzas.sld.cu/revistamedica/ano 2012/vol3 2012/tema13.htm.

2. Corona LA. Propuesta de modelo referencial para la orientación de los profesores en la ejecución del pase de visita docente asistencial. Medisur [revista en Internet]. 2014 [cited 5 Sep 2015] ; 12 (3): [aprox. 27p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/arti

cle/view/2694/1513.

3. Colectivo de autores. Compendio de Pedagogía. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2002. p. 354.