ARTÍCULO ORIGINAL

La evaluación del pase de visita como actividad docente asistencial: propuesta de guía de observación

The evaluation of the round teaching assistance activity: proposed observation guide

Mercedes Fonseca Hernández[1] Luis A. Corona Martínez[2]

[1] Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
[2] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguia Lima, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Fonseca-Hernández M, Corona-Martínez L. La evaluación del pase de visita como actividad docente asistencial: propuesta de guía de observación. **Medisur** [revista en Internet]. 2021 [citado 2025 Jul 15]; 19(3):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4835

Resumen

La importancia del pase de visita docente asistencial en la formación médica está ampliamente reconocida, razón por la que constituye una ejecución sometida a frecuente control. El obejtivo de este trabajo es proponer una guía de observación para la evaluación de la actividad de pase de visita docente asistencial. Además de requisitos organizativos, la guía contiene varios elementos a observar relacionados, separadamente, con el cumplimiento de los objetivos asistencial y formativo del pase de visita; cada uno de los acápites es valorado a través de una escala de calificación cualitativa de cuatro rangos. Para la valoración global de la actividad se propone utilizar cinco categorías de calificación, con sus correspondientes criterios; mediante estos se integran diferentes grados de dominio de la actividad por parte del profesor, tanto de su dimensión asistencial como de su dimensión formativa. También contiene un espacio para las recomendaciones que le permitan al profesor evaluado perfeccionar su desempeño. Se reconoce la complejidad para la evaluación del pase de visita, dada la diversidad de condiciones asistenciales y didácticas que le son inherentes a esta actividad.

Palabras clave: pase de visita, enseñanza, servicios de integración docente asistencial

Abstract

The importance of round teaching assistance in medical training is widely recognized, which is why it constitutes an execution subject to frequent control. The objective of this work is to propose an observation guide for the evaluation of the activity of rounding the educational visit. In addition to organizational requirements, the guide contains several elements to observe related, separately, with the fulfillment of the assistance and training objectives of the visitation round; each of the sections is assessed through a qualitative rating scale of four ranges. For the global assessment of the activity, it is proposed to use five rating categories, with their corresponding criteria; through these, different degrees of mastery of the activity are integrated by the teacher, both in its care dimension and in its training dimension. It also contains a space for recommendations that allow the evaluated teacher to improve their performance. The complexity for the evaluation of the visit round is recognized, given the diversity of care and didactic conditions that are inherent to this activity.

Key words: visit pass, teaching, teaching care integration services

Aprobado: 2021-03-29 10:10:55

Correspondencia: Mercedes Fonseca Hernández. Hospital Pediátrico Universitario Paquito González Cueto de Cienfuegos. Cuba. luis.corona@gal.sld.cu

INTRODUCCIÓN

Sigue siendo el pase de visita una cuestión de permanente análisis entre los que se dedican a la actividad docente asistencial, principalmente en el ámbito de las salas de internación hospitalarias.

La importancia del pase de visita, así como su complejidad, han sido profusamente expuestas y fundamentadas en diversos documentos metodológicos y artículos científicos.[1,2,3,4,5]

Este artículo, en particular, pretende dar continuidad a una serie de publicaciones previas sobre el pase de visita; publicaciones en las cuales se ha enriquecido el cuerpo teórico existente en este tema mediante la profundización de sus fundamentos teóricos (tanto asistenciales como pedagógicos)[6,7] y la proposición de un modelo de referencia de dicha actividad,[8] dirigido fundamentalmente a profesores de poco tiempo de experiencia en esa labor.

Al constituir el tipo de actividad docente más representativa del quehacer cotidiano de los profesores de las asignaturas del grupo del ejercicio de la profesión, asignaturas correspondientes al ciclo clínico de la carrera de Medicina, el pase de visita constituye una ejecución motivo frecuente de evaluación, como forma concreta del control a actividades docentes; control que generalmente llevan a cabo los profesores con categorías principales de Auxiliar y Titular.

En esta oportunidad se presenta a consideración de la comunidad profesoral una propuesta de guía de observación para la evaluación de la actividad de pase de visita docente asistencial.

DESARROLLO

Como se expuso anteriormente, los elementos que fundamentan la estructura y contenido de la guía de observación aparecen desarrollados en artículos previos; artículos cuya lectura se recomienda con gran énfasis para una mejor comprensión de la guía que se propone.

No obstante, se recuerda que, entre las diversas maneras de conceptualización, el pase de visita "… es el contacto con interés asistencial que ocurre entre el médico de cabecera y su paciente hospitalizado, alrededor del cual se puede y debe aglutinar el personal en formación en sus diferentes niveles (estudiantes, internos, residentes) para el aprendizaje del proceso de atención médica, o sea, para el aprendizaje de cómo se asiste a un enfermo".[6]

Esta manera de asumir conceptualmente el pase de visita, como actividad docente asistencial, tiene una importancia práctica evidente: en el pase de visita se ejecuta la asistencia médica a un grupo de pacientes, al mismo tiempo que se enseña y aprende este proceso. Por tanto, la ejecución y la enseñanza-aprendizaje de cómo se asiste a un enfermo constituye el objeto de observación para el evaluador del pase de visita.

Características generales de la guía de observación

La guía está constituida por una serie de aspectos a considerar por el evaluador durante el proceso de observación, y que lo conducen en esta actividad. Adicionalmente a los aspectos que reflejan requisitos organizativos, el grueso de los aspectos a observar están agrupados en dos acápites: los relacionados con el cumplimiento del objetivo asistencial y los relativos al cumplimiento del objetivo formativo, en plena correspondencia con la dualidad de las funciones más generales del pase de visita: la asistencia médica y la formación del personal de salud.

Los seis elementos a observar en la dimensión asistencial del pase de visita reflejan la relevancia que se le concede al empleo adecuado de las herramientas más esenciales del método clínico: la obtención de la información clínica mediante la entrevista y el examen físico, la utilización de información complementaria, la interpretación de la información a través del razonamiento diagnóstico y la toma de decisiones terapéuticas; siempre con fiel apego a su lógica de ejecución y considerando la importancia de la comunicación en este proceso.

En la dimensión formativa del pase de visita, los once elementos observables constituyen una apretada síntesis de las leyes y principios de la Didáctica, concretados a la educación médica, y donde se destaca la integración de lo instructivo con lo educativo.

Cada uno de los acápites a observar es valorado a través de una escala de calificación cualitativa de cuatro rangos, a criterio del evaluador. La guía también destina un espacio a la recogida de

las observaciones o recomendaciones que le permitan al profesor evaluado perfeccionar su desempeño.

Como resumen de la valoración de la actividad, también cualitativamente, la guía propone cinco categorías de calificación, con sus correspondientes criterios; en estos criterios de calificación se integran diferentes grados de dominio de la actividad por parte del profesor, tanto de su dimensión asistencial como de su dimensión formativa.

La guía de observación se muestra a continuación.

Guía de observación de la actividad de pase de visita

Nombre del profesor evaluado: _____

Nombre del profesor evaluador: _____

Cátedra o Departamento: _____

Fecha: _____

- **Cumplimiento de requisitos organizativos:**

1.- Control de asistencia, porte y aspecto, condiciones externas.

Mal	Regular	Bien	Muy bien

- **Cumplimiento del objetivo asistencial:**

1.- Obtención de la información clínica necesaria mediante el empleo amplio, suficiente, personalizado y técnicamente correcto del interrogatorio y el examen físico del paciente.

Mal	Regular	Bien	Muy bien

2.- Valoración diagnóstica (integral) y pronóstica a partir de toda la información clínica y complementaria disponible: diagnósticos de las afecciones, del estado evolutivo y del estado de gravedad del paciente.

Mal	Regular	Bien	Muy bien

3.- Toma de decisiones relacionadas con la indicación de exámenes complementarios, de ser necesarios.

Mal	Regular	Bien	Muy bien

4.-Toma de decisiones relacionadas con la conducta (permanencia en sala, traslado a otro servicio, solicitud de interconsulta, egreso) y el manejo terapéutico (no farmacológico y farmacológico), teniendo en cuenta además elementos de promoción de salud, de ser pertinente.

Mal	Regular	Bien	Muy bien

5.- Utilización apropiada de la lógica del método clínico.

Mal	Regular	Bien	Muy bien

6.- Adecuada comunicación médico-paciente.

Mal	Regular	Bien	Muy bien

- **Cumplimiento del objetivo formativo:**

1.- Ambientación psicológica de la actividad caracterizada por la distensión, la concentración, la motivación, el respeto interpersonal y la adecuada comunicación.

Mal	Regular	Bien	Muy bien

2.- Participación activa y organizada de los educandos.

Mal	Regular	Bien	Muy bien

3.- Control y reforzamiento de la base teórica de los educandos, con adecuado rigor científico.

Mal	Regular	Bien	Muy bien

4.- Énfasis en la formación de habilidades, a través de demostraciones y oportunidades para la ejercitación (y retroalimentación).

Mal	Regular	Bien	Muy bien

5.- Apego, en lo posible, al programa de la disciplina.

Mal	Regular	Bien	Muy bien

6.- Orientación de tareas dirigidas a la autopreparación y estudio independiente.

Mal	Regular	Bien	Muy bien

7.-Regulación adecuada del nivel de profundidad exigido en el dominio de conocimientos y habilidades.

Mal	Regular	Bien	Muy bien

8.-Revisión de las escrituras en el documento clínico.

Mal	Regular	Bien	Muy bien

9.-Consideración del perfil de salida del médico general y su proyección comunitaria.

Mal	Regular	Bien	Muy bien

10.-Promoción de valores profesionales y humanos, en sentido general.

Mal	Regular	Bien	Muy bien

11.-Realización de generalizaciones.

Mal	Regular	Bien	Muy bien

OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES

Categorías de calificación
Excelente: suficiente dominio de la actividad, tanto en su dimensión asistencial como en su dimensión formativa.
Muy bien: suficiente dominio de la actividad en su dimensión asistencial, pero con necesidad de mejorar en su dimensión formativa.
Bien.dominio de la actividad en su dimensión asistencial pero con necesidad de mejoría; suficiente dominio de su dimensión formativa.
Ragular: dominio de la actividad en su dimensión asistencial pero con necesidad de mejoría; necesidad de mejorar en su dimensión formativa.
Mal: insuficiente dominio de la actividad en su dimensión asistencial y/o insuficiente dominio de la actividad en su dimensión formativa.

Firma del evaluador Firma del evaluado

CONSIDERACIONES FINALES

No debe ser abordada la evaluación del pase de visita sin destacar algunas cuestiones adicionales.

Si compleja es la conducción del pase de visita, compleja también es la evaluación de esta actividad. Dirigir eficientemente al unísono, integradamente, dos procesos (asistencial y formativo) de por sí complejos en su ejecución, exige ejercitación de años. También se requiere mucha experiencia en la realización de esta actividad para adquirir la capacidad de juzgar adecuadamente el desempeño profesoral, teniendo en cuenta además, el reconocimiento de que cada profesor puede desarrollar su propio estilo de conducir la actividad, a la cual le imprime su sello personal.

Solamente en el plano asistencial, a la complejidad intrínseca de asistir enfermos hospitalizados, con no poca frecuencia portadores de afecciones de difícil diagnóstico o manejo terapéutico, se añade la impredicibilidad derivada de las circunstancias cambiantes propias de una actividad que se realiza en las condiciones reales de la práctica médica, donde el propio paciente y sus acompañantes también juegan un papel protagónico.

La intención formativa del pase de visita introduce una exigencia adicional al especialista que dirige la actividad. Es por esta razón que en el componente docente del pase de visita se suelen identificar las principales debilidades en la valoración de la actuación del profesor.

Solo la apropiación de la teoría de la Didáctica, en lo que concierne fundamentalmente a sus leyes y principios, unido a un práctica sistemática y reflexiva, pueden dotar al profesor de las herramientas que posibiliten una utilización más productiva del pase de visita en el plano docente educativo; siempre teniendo en cuenta que, en ese mismo sentido de dirección (la intención formativa), aunque no constituye una condición suficiente, la realización de una actividad asistencial de excelencia constituye una condición necesaria. Cuando se trata del pase de visita, no podrá haber una buena enseñanza si no se lleva a cabo una buena asistencia.

Adicionalmente a lo ya señalado, tanto profesores evaluados como evaluadores debemos tener presente que el pase de visita no es una actividad de un solo día, por lo que no se puede pretender abordar con profundidad en una sola actividad todos los contenidos que potencialmente ofrece la situación específica de cada enfermo asistido. Es deber y potestad de cada profesor planificar y “regular” el abordaje de cada contenido, para lo cual la sistematicidad en la ejecución de la actividad es un requisito.

Por último, la gran cantidad de condiciones asistenciales y didácticas que son necesarias para una adecuada actividad de pase de visita determina una evidente dificultad para el diseño de una guía de observación que posibilite una evaluación no solo amplia y profunda de la actividad, sino también que sea factible de utilizar. Por ello, más que un instrumento concluido, la guía que se propone queda abierta a la crítica derivada de su análisis teórico y su empleo en la práctica cotidiana.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Luis A. Corona Martínez; Mercedes Fonseca Hernández.

Visualización: Luis A. Corona Martínez; Mercedes Fonseca Hernández.

Redacción: Luis A. Corona Martínez; Mercedes Fonseca Hernández.

Redacción, revisión y edición: Luis A. Corona Martínez.

Financiación:

Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos.Cuba.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Breijo Madera H, Crespo Fernández D, Torres Ruiz JB, Arencibia ME, Concepción Alfonso MI. Pase de visita en la comunidad. Rev Ciencias Médicas [revista en Internet]. 2010 [cited 12 Jul 2019] ; 14 (1): [aprox. 11p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942010000100014.

2. Roca Goderich R, Rizo Rodríguez R, De Dios Lorente JA. Metodología para el desarrollo del pase de visita docente asistencial. MEDISAN [revista en Internet]. 2011 [cited 12 Jul 2019] ; 15 (12): [aprox. 12p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-3019201001200017&script=sci_arttext.

3. Espinosa Brito AD. Ética en el pase de visita hospitalario. Rev Cubana Salud Pública [revista en Internet]. 2006 [cited 12 Jun 2020] ; 32 (4): [aprox. 11p]. Available from: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol32_4_06/spu08406.htm.

4. Álvarez Rodríguez A, Gallardo Gálvez JL. El pase de visita docente asistencial. MediMay [revista en Internet]. 2000 [cited 12 Feb 2020] ; 6 (2): [aprox. 4p]. Available from: http://evcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/46/html.

5. Serra Valdés MA. El pase de visita docente-asistencial como modalidad de tarea docente en la educación en el trabajo [Internet]. La Habana: ECIMED; 2010. [cited 23 Ene 2020] Available from: http://www.fcmenrique.sld.cu/desc/clinic/pv.pdf.

6. Corona Martínez L, Fonseca Hernández M. Fundamentos teóricos para la modelación del pase de visita como actividad docente-asistencial (I). Medisur [revista en Internet]. 2013 [cited 5 Sep 2019] ; 11 (4): [aprox. 11p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2531.

7. Corona Martínez L, Fonseca Hernández M. Fundamentos teóricos para la modelación del pase de visita como actividad docente-asistencial (II). Medisur [revista en Internet]. 2013 [cited 5 Sep 2019] ; 11 (5): [aprox. 9p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2532.

8. Corona Martínez 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 2019] ; 12 (3): [aprox. 27p]. Available from: http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2694.