

Pase de visita, una práctica fundamental en la formación médica

Visiting Pass: A Fundamental Practice in Medical Training

Yonathan Estrada Rodríguez^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9161-6545>

Liuba Mella Herrera¹ <https://orcid.org/0000-0001-5927-4186>

Sonia Felicita Tortoló Fernández¹ <https://orcid.org/0000-0002-1544-3002>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas
Dr. Juan Guiteras Gener. Matanzas, Cuba.

*Autor para la correspondencia: yonathanestrada010308@gmail.com

Recibido: 14/06/2025

Aceptado: 01/07/2025

Estimado editor:

Desde los primeros años de formación en la educación médica, el pase de visita ha representado un entorno propicio para el aprendizaje. A lo largo de las últimas décadas, los docentes han demostrado una notable disposición para guiar a sus estudiantes en el camino clínico, observando su desempeño en la atención a pacientes hospitalizados y sus familiares. Esta práctica abarca actividades como el interrogatorio dirigido, la exploración física y el análisis de los estudios paraclínicos realizados al pie de la cama del paciente.

Además de fortalecer la relación médico-paciente en el contexto hospitalario, el pase de visita contribuye a consolidar los conocimientos adquiridos por los estudiantes de medicina en sus respectivas facultades. Estos conocimientos deben ser aplicados en la práctica real de la medicina, considerando las diversas realidades sociales, los niveles de atención en salud y la preparación de los profesionales involucrados.

Según Solís y otros,⁽¹⁾ durante el pase de visita docente, el estudiante examina los síntomas y signos de los pacientes, analiza la exploración clínica y formula un conjunto de posibles

diagnósticos médicos. Estos diagnósticos incluyen, de manera sistemática, el sintomático, el nosológico y el diferencial, y pueden abarcar también el diagnóstico fisiopatológico, anatómico y farmacológico, entre otros. A partir de este momento, el estudiante comienza a integrar los conocimientos adquiridos para aplicarlos en la práctica y prepararse para su futuro desarrollo profesional.

El origen del pase de visita en el ámbito médico se remonta al siglo XVII, ha sido documentado en diversas obras, en las que médicos de renombre, como Jean-Martin Charcot y Christian Albert Theodor Billroth, interactúan con sus discípulos sobre la salud de los pacientes en sus camas de reposo. Ejemplos literarios que ilustran esta práctica incluyen “La visita al hospital” de Luis Jiménez Aranda (1889) y “El día del Éter” de Robert Hinckley (1882).

En tiempos más recientes, se ha evidenciado una disminución en la frecuencia del pase de visita clínico, posiblemente atribuida a la creciente dependencia de la tecnología y de estadísticas que tienden a despersonalizar la atención médica. Se estima que, actualmente, esta práctica sucede solo en un 25 % de los encuentros médico-paciente en entornos hospitalarios. Sin embargo, se han implementado estrategias para asegurar su continuidad y, según el análisis de Nava,⁽²⁾ se han identificado varios elementos fundamentales que conceptualizan el pase de visita:

1. Es una manifestación particular de la experiencia humana.
2. Tiene lugar, principalmente, en hospitales.
3. Implica la relación entre, al menos, dos sujetos: el médico y el paciente.
4. Se desarrolla en función del proceso de atención médica.
5. Es esencialmente asistencial y, a su vez, intencionalmente formativa.

Este enfoque permite distinguir dos objetivos primordiales en el pase de visita: El asistencial y el docente. En consecuencia, se han diferenciado dos tipos de pase de visita: Uno centrado en la atención a las necesidades del paciente (asistencial) y otro que equilibra ambas dimensiones (asistencial-docente).

El proceso del pase de visita consta de cinco fases: La organización de la actividad, la recolección de datos de la historia clínica, la presentación del paciente, el análisis colectivo y las conclusiones. El pase de visita cumple un papel tanto asistencial como docente,

beneficiando a los pacientes y proporcionando un espacio continuo de aprendizaje sobre el arte y ciencia de la medicina.

Durante las rotaciones de internado y residencia, el pase de visita tradicional se centra en la atención al paciente durante las primeras tres fases. No obstante, la dimensión docente (correspondiente a las fases 4 y 5) se desarrolla en un ámbito privado, fuera del entorno clínico. Esta separación estratégica previene que los pacientes interpreten posibles dudas de los médicos en formación como inseguridad, protegiendo, así, la relación de confianza.

En este espacio formativo se analizan aspectos clave de la práctica hospitalaria, abordando el estudio de enfermedades, su fisiopatología, métodos diagnósticos y enfoques terapéuticos. La dinámica incluye preguntas abiertas, representaciones gráficas y demostraciones de exploración física entre los becarios. Las interrogantes que no encuentran respuesta inmediata se transforman en objetivos de estudio para la siguiente sesión, consolidando un modelo de aprendizaje activo que fomenta la revisión exhaustiva de los contenidos. Este método formativo ha guiado a generaciones de becarios en su transición hacia la especialización médica, resignificando lo que algunos denominan “el muro de los lamentos” como un testimonio tangible del desarrollo profesional.

El pase de visita constituye un pilar fundamental tanto en la formación médica como en la atención hospitalaria, caracterizándose por su inherente dualidad asistencial-docente. Pese a su paulatina disminución en la práctica clínica contemporánea, su preservación resulta indispensable para mantener la esencia humanista de la medicina, fortaleciendo la relación médico-paciente y fomentando una atención basada en la confianza interpersonal.

La adaptación de esta metodología a los requerimientos formativos actuales, incluyendo la segmentación estratégica de sus componentes clínicos y pedagógicos, optimiza el proceso de aprendizaje, garantizando su relevancia y efectividad. En este contexto, la revitalización del pase de visita emerge como imperativo educativo, asegurando que el ejercicio médico preserve su enfoque centrado en el paciente mientras se adapta a las demandas de la práctica médica moderna.

En un entorno médico cada vez más tecnificado, el pase de visita sigue siendo un método insustituible para formar profesionales competentes y humanizados. Su preservación y adaptación a las nuevas realidades educativas y asistenciales son cruciales para mantener una medicina centrada en el paciente y basada en el aprendizaje experiencial.

Referencias bibliográficas

1. Solís Cartas U, Calvopiña Bejarano S, Cordoves Quintana S, Pozo Abreu S, Martínez Larrarte J. El pase de visita docente como herramienta didáctica en el proceso de formación de los médicos de pregrado. Revista Cubana de Reumatología. 2018 [acceso 10/06/2025];21(1). Disponible en: <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/636>
2. Nava Espinosa R. El pase de visita en la enseñanza médica: reflexión desde la Teoría de la Actividad. Investigación en educación médica. 2019 [acceso 10/06/2025];8(30):119-29. DOI: <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.30.18163>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.