
Fidel Ilizástigui Dupuy y su concepción de la educación en el trabajo
Fidel Ilizástigui Dupuy and his conception of education at work

José Alberto Alfonso de León¹

jalberto.mtz@infomed.sld.cu

Juan Jesús Mondéjar Rodríguez²

juan.mondejar@umcc.cu

Miguel Ángel Blanco Aspiazú³

aspiazu@infomed.sld.cu

Resumen

Fidel Ilizástigui Dupuy es considerado un paradigma por sus aportes a la educación médica, en especial su concepción de la educación en el trabajo. A lo largo de su vida y obra forjó este concepto, basado en su concepción filosófica marxista – leninista, las ideas de Martí, su fidelidad a la Revolución, su estudio profundo y sus experiencias en Cuba y en otros países hasta considerar a la educación en el trabajo como principio rector de la Educación Médica Cubana. El estudio de su pensamiento pedagógico y de sus aportes a las formas organizativas de la enseñanza

Abstract

Fidel Ilizástigui Dupuy is regarded as a paradigm because of his contribution to medical education, mainly by his concept “education at work”. Through his life and labor he created this concept, based on his Marxist–Leninist philosophic conception, Martí's ideas, his fidelity to the Revolution, his deep study and his experience in Cuba and other countries finally considering “education at work” as Cuban Medical Education rector principle. The studies of his pedagogic thoughts and of his contribution to educational organization forms will allow raising the quality of teaching and assistance.

¹ Máster en Ciencias. Especialista Segundo Grado en Medicina Interna. Profesor Auxiliar. Aspirante a Doctor en Ciencias Pedagógicas. Hospital Universitario “Comandante Faustino Pérez Hernández”. Matanzas.

² Doctor en Ciencias Pedagógicas. Máster en Ciencias. Profesor Titular. Universidad de Matanzas

³ Doctor en Ciencias Médicas. Máster en Ciencias. Especialista Segundo Grado en Medicina Interna. Profesor Titular. Facultad de Ciencias Médicas Finlay – Albarrán. La Habana.

permitirá elevar la calidad de la docencia y la asistencia.

Palabras clave: educación en el trabajo, educación médica, formas organizativas de la enseñanza, enseñanza, aprendizaje.

Keywords: Education at work, medical education, teaching organization form, teaching, learning.

Introducción

La Educación Médica Superior (EMS) enfrenta el reto de una matrícula incrementada de estudiantes de Ciencias Médicas, unido al desarrollo técnico y el incremento sustancial de los conocimientos de esas especialidades, todo esto resalta la importancia y pertinencia en la formación del profesional de la salud del método clínico y epidemiológico para la atención a su objeto (el hombre enfermo o la comunidad) y donde la educación en el trabajo considerada como principal forma de organización del proceso de enseñanza – aprendizaje (P.E.A) y como principio rector desempeña un papel fundamental.

En correspondencia con lo anteriormente señalado se acentúa la importancia del trabajo metodológico en los diferentes niveles, teniendo en cuenta la relevancia de las categorías de la didáctica, especialmente las formas de organización del P.E.A. que en las carreras de las Ciencias Médicas tienen la particularidad que muchas derivan de la práctica médica en el marco de la interacción del personal de la salud con el objeto de atención.

En los procesos de transformaciones académicas, sociales y políticas de la época revolucionaria, dentro y fuera de la universidad, jugó un papel protagónico el profesor Fidel Ilizástigui Dupuy. Esta labor comenzó desde su etapa estudiantil y se profundizó con el triunfo de la Revolución a partir de la cual fue protagonista de los principales eventos que en materia de Educación Médica sucedieron en el país.

Fernández (2009, 2011, 2012a, 2012b, 2013) profundo conocedor de su obra valora a través de varios artículos las concepciones de Ilizástigui acerca de la Medicina, el condicionamiento político – ideológico de la educación médica en las distintas etapas históricas, el uso de las nuevas tecnologías incluyendo las de información y comunicaciones, la didáctica de las ciencias de la salud, su visión sobre métodos,

formas de organización del P.E.A y otras categorías de la didáctica, la relación médico – paciente, su conceptualización y divulgación del método clínico, los procesos sustantivos de la educación superior expresados en la integración docencia – asistencia – investigación y la actividad extensionista, su contribución a la elaboración de los planes de estudio y su defensa de la integración frente al diseño curricular separado por asignaturas y la concepción de Ilizástigui sobre la educación en el trabajo.

La relevancia de esta figura es destacada por Vela (2011) quien destaca la labor de Ilizástigui al frente de los programas de estudio de la carrera de medicina elaborados en 1969 (plan integrado), el de 1978 por asignaturas, de seis años de duración y el nuevo plan de estudios de 1985 que se ha mantenido vigente con modificaciones y que se perfeccionó en el 2010.

Díaz y Ramos (2013) escribieron un artículo sobre el pensamiento médico educacional de Ilizástigui, a partir del análisis de su obra para lo cual eligieron como variables las características de la profesión médica que sirvió de modelo y los cambios del currículo ante los reclamos sociales, luego fueron desglosados por categorías, en el primer caso se trataron las condiciones determinantes para el cambio de la práctica médica, el cambio conceptual de la Medicina y los nuevos modos de actuación del médico, mientras que en el segundo se valoraron el cambio del modelo profesional, la estrategia curricular, y el papel del docente en su ejecución. Una vez estudiado el material relacionaron las ideas que reflejan los puntos de vista del profesor respecto a las variables estudiadas y sus categorías, mediante la reproducción íntegra de fragmentos del texto o en forma de comentarios.

Martínez, Miranda y Crespo (2013) en un artículo de revisión titulado “Abraham Flexner, Benjamín Bloom y Fidel Ilizástigui Dupuy: paradigmas de la educación médica americana” precisan puntos de contacto entre estas tres eminentes figuras en relación a la práctica médica integral, la formación del médico de familia, el P.E.A y la educación en el trabajo.

Ilizástigui ha sido citado en numerosos escritos sobre educación médica en relación con la investigación pedagógica (Cires, Vicedo, Prieto y García, 2011), el enfoque social de la medicina y la necesidad de un nuevo paradigma en la atención médica (Lemus y Pérez, 2013) y el planteamiento de problemas a través de la hipótesis diagnóstica

(Rodríguez, Valdés y Salellas, 2013).

A pesar de lo antes referido el autor advierte ciertas insuficiencias en los estudios hasta ahora realizados pues no se registra un estudio profundo desde el punto de vista teórico - metodológico en relación con la educación en el trabajo y las formas de organización del P.E.A, el tratamiento de la educación en el trabajo como principio rector y como forma de organización del P.E.A en la práctica médica actual tiende a dispersar los componentes esenciales en su aplicación en la formación de los profesionales de la salud y las vivencias del autor en la práctica docente asistencial lo llevan a considerar que los profesores del área clínica no son conscientes de los fundamentos científicos que desde la didáctica aportó Ilizástigui.

Desarrollo

Principales aportes a la Educación Médica Superior (EMS).

Varios fueron los aportes de este profesor que incursionó en diversos aspectos de la pedagogía y de la EMS. Tal vez el más importante es su concepción pedagógica de la educación en el trabajo como principio rector de la Educación Médica Cubana, pero también muy destacadas son sus valoraciones sobre las formas de organización del P.E.A, la Integración Docencia – Asistencia – Investigación (IDAI), el aprendizaje basado en la solución de problemas y el método clínico indisolublemente unidas a esa concepción pedagógica.

El autor del presente trabajo se referirá fundamentalmente a la educación en el trabajo, revelando las fuentes que contribuyeron al desarrollo de la misma y de su pensamiento pedagógico en general.

La educación en el trabajo.

Ilizástigui a lo largo de su obra criticó la enseñanza de la época capitalista por ser fundamentalmente teórica, academicista, centrada en el profesor lo que situaba al estudiante en una posición pasiva, lo que lo lleva a comprender que el aprendizaje debe ser el resultado de la actividad del estudiante en los escenarios reales (salas, consultas, cuerpo de guardia) en interacción con el paciente y el modelo que representa el profesor. Fue conformando sus ideas a partir del análisis, el estudio profundo y las experiencias propias. Su participación en más de 30 misiones oficiales o eventos

científicos en el extranjero (Ilizástigui, 1994a), le permitieron conocer las tendencias pedagógicas más avanzadas y adaptarlas a nuestra realidad y necesidades. Delgado (2004,) sobre Ilizástigui expresa que “como el doctor Flexner en su tiempo, estudió todas las formas de enseñanza de la Medicina existente en los países de una larga tradición en el mundo, y adaptó esas ideas a las características y necesidades concretas de Cuba”. (p.10)

Ilizástigui (1962) critica la actitud del estudiante en las salas como reflejo de una metodología que cultivó y desarrolló en el alumnado de la antigua Facultad de Medicina que destruyó la noción del trabajo y exacerbó la pasividad, la memorización y el decir como sustitutos. Refiriéndose a la Patología Médica o Medicina Interna como disciplina señala que para dominar la parte práctica es necesario el contacto del alumno con el enfermo. Resalta el valor del interrogatorio y del examen físico en la obtención de una buena historia clínica y paralelamente va explicando la aplicación del método científico en sus diferentes etapas a la práctica médica. Aunque no enuncia explícitamente el término educación en el trabajo si describe extensamente aspectos relacionados con el mismo con un enfoque dialéctico materialista. Resulta muy interesante una frase de él – “Los más preparados deberán intentar desarrollar a los menos preparados. La ciencia no se desarrolla por el conocimiento de algunos, sino por la fuerza y la lucha tesonera de todos en función de las metas que nos trazamos”– (Ilizástigui, 1962, p.19) que coincide con el concepto central dentro del marco teórico elaborado por Vigotski, la zona de desarrollo próximo.

En un discurso expresó: “La relación entre la docencia y asistencia, la llamada integración docente-asistencial ha sido y deberá seguir siendo el pivote principal de nuestra educación médica”. (Ilizástigui, 1977, p. 97).Plantea además que la contradicción que genera la revolución científico – técnica entre la enseñanza y la producción por una parte y la ciencia por otra es necesario resolverla a través de cambios en los métodos y en las formas de organización del P.E.A

En otro trabajo Ilizástigui (1979), aunque no propone aun el término educación en el trabajo expone algunas ideas afines, presenta cuatro tipos de práctica en educación médica: la práctica docente o clases prácticas que a su vez puede asumir diversas formas una de ellas la práctica en salas hospitalarias, la práctica médico productiva, la

práctica de pregrado y la socio – política. Resalta con un enfoque dialéctico materialista la importancia de la práctica como punto de partida de cada ciencia y para la introducción de nuevos conocimientos. Escribe sobre los antecedentes de la combinación del estudio y el trabajo en la formación del médico en Cuba y expone sus bases al citar: “correspondió a Fidel Castro fundir las ideas de los clásicos del marxismo y las de José Martí y establecer para nuestro país el principio del estudio y del trabajo” (Ilizástigui, 1979, p.314). El término utilizado en esa época era actividades de estudio – trabajo y así se mantiene en el curso 1978 – 1979. Al final del artículo revela inconformidad con este concepto cuando plantea que: “aunque en el plan de estudio el trabajo en sala se considera convencionalmente como clase práctica, en la realidad constituye, por su esencia prácticas de servicio y trabajo práctico en unidad indisoluble” (Ilizástigui, 1979, p.317).

En el diseño del nuevo plan de estudios en medicina del curso 1983-1984 se incluyen varias innovaciones dentro de las cuales Ilizástigui señala nuevas formas de organización del P.E.A (educación en el trabajo), método activo de enseñanza-aprendizaje en todo el currículo y una nueva asignatura: la Medicina General Integral (Ilizástigui, 1989).

Ilizástigui (1985a, 1985b) consideraba que se podía extrapolar el método clínico y el epidemiológico en método de solución de problemas de carácter docente – educativo y destaca las ventajas educacionales que permite el aprendizaje basado en la solución de problemas en el contexto clínico.

El autor considera que Ilizástigui asumió la enseñanza problémica desde el enfoque histórico cultural teniendo en cuenta su posición filosófica, el enfoque dado al tema en sus escritos, además hasta la década de los 80 en Cuba se utilizaron como textos básicos para la formación permanente de los docentes cubanos traducciones de autores del antiguo campo socialista europeo que asumían en sus trabajos como posición teórica este enfoque. No se desestiman otras fuentes en este sentido, pues en la historia incursionaron en ese tema notables profesores que son referencia obligada de cualquier pedagogo tales como J. A. Caballero, F. Varela, E. J. Varona y J. Martí, además de clásicos de otras latitudes y épocas como Sócrates, J. A. Comenius, J. J. Rousseau, J. E. Pestalozzi. (Azcuay, Nápoles, Infantes, Rivero y Ramírez, 2004);

(Martínez, s.f.).

A través de la Resolución Ministerial No. 15 de enero de 1988 se puso en vigor el Reglamento para la Organización del Proceso Docente Educativo en los centros de EMS. El artículo 36 señala:

La educación en el trabajo es la forma fundamental de organización del proceso docente - educativo en los años de estudio superiores de las carreras de la Educación Médica Superior, en la que el estudiante recibe docencia y participa en la atención de personas sanas o de enfermos, y contribuye, en alguna medida, a la transformación del estado de salud del individuo o de la colectividad. (MINSAP, 1988, p. 9)

En los artículos 37 al y 40 se describe detalladamente los objetivos, su organización y el objeto. En el 41 la clasifica sobre la base de los objetivos que se deben alcanzar y presenta los tipos principales: el pase de visita; la atención ambulatoria; la guardia médica; la discusión diagnóstica; la atención médico - quirúrgica y la entrega de guardia. En los siguientes capítulos hasta el 60 explica cada modalidad. El autor principal de este documento fue Ilizástigui (RS. Salas, comunicación personal, 28 septiembre, 2015).

Uno de sus artículos más notables: “El método clínico” incluye un epígrafe sobre el aprendizaje de este método, donde plantea que la enseñanza debe incluir, en primer plano, la apropiación por parte de los alumnos del método científico como peculiaridad cultural de la revolución científico-técnica del presente y que los clínicos generales deben demostrarle al estudiante que ellos trabajan siguiendo las etapas del método clínico, identificando cada paso, exigiéndole al estudiante que haga lo mismo hasta que domine el proceso, esto va aparejado a la obtención de datos mediante el interrogatorio y el examen físico y a la enseñanza basada en la solución de problemas (Ilizástigui y Rodríguez, 2010).

La Instrucción VAD No. 3 /90 educación en el trabajo, ratifica a la educación en el trabajo como la forma fundamental de organización del proceso docente educativo en el ciclo clínico de las diferentes carreras de la educación médica superior y se expresa su vinculación con el método científico en sus diferentes modalidades en el área clínico – epidemiológica. Señala que aunque los tipos principales de educación en el trabajo tienen características especiales en cuanto a objetivos y organización, cada uno de ellos se basa en el método de la solución de problemas. Añade las siguientes modalidades: la visita conjunta de enfermería, la reunión de alta, la entrega y recibo del

servicio (sala), la atención de enfermería y la presentación del caso. Expone además algunas orientaciones metodológicas generales en las carreras de medicina y licenciatura en enfermería (MINSAP, 1990).

Su obra cumbre en el tema estudiado es “La educación en el trabajo como principio rector de la Educación Médica Cubana” (Ilizástigui, 1993). En este trabajo incursiona como en algunos anteriores en la IDAI y plantea que sus tres componentes: la atención médica, investigación y docencia, deben poseer la misma dimensión académica y no solamente las dos últimas. Presenta referencias históricas sobre la relación estudio – trabajo en la EMS que incluyen personalidades de la medicina como Hipócrates, Osler y Flexner entre otros, los métodos de enseñanza de la medicina surgidos con el desarrollo del capitalismo (el inglés, el francés y el alemán), la enseñanza de la medicina en Cuba señalando como un paso positivo la utilización del Dispensario Tamayo en la enseñanza de la clínica especialmente en Medicina Interna, y posteriormente la asistencia a domicilio de determinados enfermos por parte de los estudiantes, bajo la supervisión del Profesor, la enseñanza del Hospital “Calixto García” a partir fundamentalmente del plan de estudio de 1944, que valora como más sistematizada y eficiente, la cual era privativa como actividad no oficial, para un pequeño conjunto de estudiantes, seleccionados por los jefes de Cátedras para que trabajaran en los servicios clínicos de sus cátedras.

Expone como concepto el siguiente (Ilizástigui, 1993)

Por educación en el trabajo se entiende la formación y educación, especialmente en el área clínico-epidemiológica de los estudiantes a partir de la práctica médica y el trabajo médico y social como fuente de aprendizaje y educación complementada de actividades de estudio congruentes con esa práctica para la comprensión total de la sociedad, la filosofía que la sustenta y de su profesión o especialidad médica. (p.15)

Este concepto es más abarcador que el anterior al agregarle un componente social y el basamento filosófico, además en el propio artículo la define como principio rector en todas las carreras de formación de profesionales de la salud y en el posgrado cualquiera sea el objetivo a alcanzar.

Más adelante Ilizástigui (1993) enuncia que la estancia integrada pudiera ser considerada desde el punto de vista didáctico como la forma principal de la organización de la docencia en el Nuevo Plan de Estudios de los profesionales de la

salud teniendo como base la educación en el trabajo y la integración DAI. En la estancia integrada se incluyen formas organizativas derivadas de la práctica médica y otras más tradicionales.

Su concepción de la educación en el trabajo se mantiene en otros artículos posteriores, donde ratifica que el concepto de educación en el trabajo hace posible la unión indisoluble de la IDAI, el estudio-trabajo y la dimensión académica de éste (Ilizástigui, 1994b, 1996), destaca el componente educativo (1997a), el vínculo estrecho con el método de aprendizaje basado en la solución de problemas y la importancia de la evaluación dirigida a la capacitación y desempeño (1997b).

La educación en el trabajo ha sido abordada en gran número de publicaciones nacionales en diferentes carreras donde se incluye entre las formas de organización del P.E.A, González, Rivero, Fernández, Miguélez & Pérez, (2009); MINSAP, (2006); Salas y Salas (2014) destacan su importancia en la solución de los problemas de salud de los individuos mediante la aplicación del método clínico, con lo cual el estudiante consolida sus conocimientos y desarrolla sus destrezas y habilidades, que va convirtiendo en competencias, que conforman progresivamente sus modos de actuación profesional.

Saraza (2015) al definir las particularidades de la educación médica superior señala: la educación en el trabajo como principio rector, el método clínico como método de enseñanza que también forma parte de su contenido, sus formas de organización que rebasan el marco de las tradicionales y se ajustan al área del trabajo asistencial del médico, procedimientos activos y mayormente problémicos, entre otros.

En el contexto internacional también se ha abordado la educación en el trabajo a partir del enfoque de esta personalidad estudiada, la mayoría relacionados con la presencia de colaboradores cubanos que en el campo de la educación médica han desarrollado en esos países los programas de estudio cubanos en diferentes especialidades de las Ciencias Médicas. En esos artículos se hace referencia a la educación en el trabajo como forma de organización del P.E.A y en relación con otros aspectos como programas de estudio, estrategia tutorial, educación continuada y educación a distancia (Caballero elvárez, 2015); (De la Noval, Bruce, Machado, Bragança y Luis, 2015); (Febles, 2011); (Gaviláñez y Andrade, 2014); (García y Castro, 2013); (Martínez y Zayas, 2013); (Martínez, Zayas & Martínez, 2013); (Naranjo, Delgado y Sánchez, 2015);

(Ortiz, Jiménez y Gafas, 2012).

En Estados Unidos el aprendizaje en el trabajo conocido como “*Work – based learning*” está siendo valorado y aplicado en la educación médica. Kimble y Behar (2009) señalan que los problemas de los pacientes durante el pase de vista quirúrgico actúan como estímulo para el aprendizaje. Otro término utilizado es “*Ward round teaching*” equivalente a pase de visita docente, sobre el cual Ker, Cantillon & Ambrose (2008) opinan que un deliberado y planificado acercamiento a la enseñanza al lado de la cama podrá hacer mucho más probable una enseñanza efectiva y que los profesores deberían ver la enseñanza en el pase de visita como una oportunidad para los estudiantes y para su propio desarrollo. Para Force, Thomas & Buckles (2014) la enseñanza en el pase de visita docente es una herramienta de educación útil que se ve afectada por la carga asistencial del ambiente clínico. No puede aseverarse que estos u otros trabajos estén basados en los planteamientos de Ilizástigui F. o en la experiencia cubana en ese sentido.

Conclusiones

El significado de la educación en el trabajo ha evolucionado en el tiempo, su máximo promotor el Dr. Fidel Ilizástigui Dupuy fue madurando el concepto a lo largo de los años teniendo como fundamento las concepciones marxistas – leninistas y martianas de vinculación del estudio y el trabajo y su aplicación por Fidel Castro como principio de la educación cubana y a partir de sus propias experiencias, el estudio de lo más novedoso en materia de enseñanza médica y pedagogía y mediante la observación y análisis de las tendencias en la educación médica de diversos países. Su concepción se fue ampliando en contenido desde considerarla como una forma organizativa de la enseñanza hasta entenderla como principio rector de la educación médica en estrecha relación con la IDAI y el método de solución de problemas. Sus postulados mantienen vigencia a la par que se actualizan y generan nuevas investigaciones. Su correcta aplicación incide en mejoría de la asistencia y la calidad de los servicios.

Referencias bibliográficas

- Azcuy, L., Nápoles E., Infantes L., Rivero M. & Ramírez R. (2004). Algunas consideraciones teóricas acerca de la Enseñanza Problemática. *RevHumMed*, 4 (1), aprox. 9 p. Extraído el 17 de octubre, 2015 de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202004000100007&lng=es&nrm=iso
- Caballero, J.E. & Ivanez, O. (2015). La educación a distancia como modalidad de estudio en el Proyecto "Mais Médicos para Brasil". *Rev EDUMECENTRO*, 7 (2), 191-198. Extraído el 11 de noviembre, 2015 de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000200015&lng=es&nrm=iso
- Cires, E., Vicedo A.G., Prieto G. & García M. (2011). La investigación pedagógica en el contexto de la carrera de Medicina. *EducMedSuper*, 25 (1), 82 – 94. Extraído el 24 noviembre, 2015 de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412011000100008&lng=es&nrm=iso
- De laNoval, G., Bruce N., Machado M.J., Bragança, M.R. & Luis A.L. (2015). Estrategia Tutorial para la formación pedagógica de monitores en la Facultad de Medicina de la Universidad "KatyavalaBwila", República de Angola. *MEDICIEGO*, 21 (3). aprox. 10 p. Extraído el 10 noviembre, 2015 de: <http://www.revmediciego.sld.cu/>
- Delgado G. (2004). Desarrollo histórico de la enseñanza médica superior en Cuba desde sus orígenes hasta nuestros días. *EducMedSup*, 18 (1), aprox. 13 p. Extraído el 25 de Mayo, 2011 de: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0864-21412004000100007&lng=es&nrm=iso>
- Díaz, E., & Ramos, R. (2013). Mirada reflexiva al pensamiento médico educacional del Dr. Fidel Ilizástigui Dupuy. *RevEDUMECENTRO*, 3 (3), 18-29. Extraído el 16 octubre, 2015 de: <http://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/135>
- Febles, R. (2011). Apertura de la primera Escuela de Medicina en la isla Zanzíbar, Tanzania. *Rev. Med. Electrón*, 33 (3), 339 – 348. Extraído el 12 de noviembre, 2015 de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242011000300011&lng=es&nrm=iso
- Fernández J.A. (2009). Conferencia internacional educación médica para el siglo XXI. El legado del profesor Fidel Ilizástigui a la educación médica para el siglo XXI [versión electrónica]. *EducMedSup* 19 (1). Extraído el 20 de Mayo, 2011,

de:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412009000100011&lng=es&nrm=iso

Fernández J.A. (2011). El binomio Fidel Ilizástigui Dupuy/Luis Rodríguez Rivera: un paradigma en la formación clínica de los estudiantes de Ciencias Médicas en Cuba. *Revista Cubana de Medicina*, 50 (2):222-231. Extraído el 15 de octubre, 2015 de: http://www.bvs.sld.cu/revistas/med/vol50_2_11/med13211.htm

Fernández J.A. (2012a). Consideraciones sobre el aporte a la educación médica cubana del Profesor Fidel Ilizástigui Dupuy. *RevEDUMECENTRO*, 4 (1):104-110. Extraído el 15 de octubre, 2015 de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742012000100014&lng=es&nrm=iso

Fernández J.A. (2012b). La triangulación epistemológica en la interpretación del proceso de enseñanza-aprendizaje de la medicina [versión electrónica]. *EducMedSuper*, 26 (3): 459-466. Extraído el 28 de abril, 2015 de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412012000300011&lng=es&nrm=iso

Fernández J.A. (2013). El principio rector de la Educación Médica cubana. Un reconocimiento a la doctrina pedagógica planteada por el profesor Fidel Ilizástigui Dupuy. Artículo de posición o ensayo. *Educación Médica Superior*, 27 (2): 239 -248. Extraído el 15 de octubre, 2015 de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000200011&lng=es&nrm=iso

Force, J., Thomas, I. & Buckley, F. (2014). Reviving post-take surgical wards round teaching. *The Clinical Teacher*, 11 (2), 109–115. Extraído el 26 agosto, 2015 de: <http://www.theclinicalteacher.com/>

García, A.& Castro, J. (2013). La Universalización en estudiantes de la Escuela Latinoamericana de Medicina. Costa Caribe Nicaragüense. 2008-2009. *RevEDUMECENTRO*,2 (1), aprox. 3 p. Extraído el 12 noviembre, 2015 de: <http://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/58>

Gavilánez, M. C. & Andrade, M. J. (2014). La tutoría. Aspectos que permean el binomio tutor-residente desde la perspectiva del estudiante. *Revista cubana de Reumatología*, 16 (1), 405 – 411. Extraído el de 30 Octubre, 2015 de: <http://www.revreumatologia.sld.cu>

González E.V., Rivero M., Fernández A., Miguélez R.& Pérez R. (2009). Las formas de organización de la enseñanza en el policlínico universitario su conceptualización y abordaje. *Revhabancienméd*, 8 (5), aprox.11 p. Extraído el 3 de marzo, 2015 de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-

- Ilizástigui, F. (1962). Introducción a la medicina clínica. *Revista 16 de Abril*, 2 (1): 1 – 24.
- Ilizástigui, F. (1977). Discurso pronunciado por el Profesor Dr. Fidel IlizástiguiDupuy, en la sesión inaugural de las facultades de medicina del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. *Rev.Cub. Med. Trop.*,29 (3): 91-101.
- Ilizástigui, F. (1979). Fundamentos de la formación teórico-práctica del médico general. *Rev Cubana Adm Salud*, 5 (4):303-18.
- Ilizástigui, F. (1985a). Apuntes sobre enseñanza – aprendizaje basada en problemas, el Nuevo Plan de Estudios y la asignatura Sociedad y Salud. *Instituto Superior de Ciencias Médicas, La Habana, Cuba*. Manuscrito no publicado.
- Ilizástigui, F. (1985b). El método de solución de problemas y el nuevo plan de estudio. Informaciones adicionales. *Instituto Superior de Ciencias Médicas, La Habana, Cuba*. Manuscrito no publicado.
- Ilizástigui, F. (1989). Vías para el perfeccionamiento en Ciencias Médicas (breves notas). *Instituto Superior de Ciencias Médicas, La Habana, Cuba*. Manuscrito no publicado.
- Ilizástigui, F. (1993). Educación en el Trabajo como principio rector de la Educación Médica Cubana. *Taller Nacional Integración de la Universidad Médica a la Organización de la Salud: su contribución al cambio y al desarrollo perspectivo*. (pp.1 – 42). La Habana: Ministerio de Salud Pública.
- Ilizástigui, F. (1994a). Curriculum Vitae. *Instituto Superior de Ciencias Médicas, La Habana, Cuba*. Manuscrito no publicado.
- Ilizástigui, F. (1994b). Las bases teórico - metodológicas del actual Plan de Estudios de Medicina para la formación del Médico General Básico. [Tomado del manuscrito original]. *Sitio Web de la Sociedad Cubana de Educadores en Ciencias de la Salud*. SOCECS. Extraído el 8 de mayo, 2013 de <http://www.infomed.instituciones.sld.cu>
- Ilizástigui, F. (1996). La formación de los estudiantes de las carreras y de las residencias de los profesionales de la salud. Conferencia pronunciada en el Instituto Superior de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba [Tomado del manuscrito original]. *Sitio Web de la Sociedad Cubana de Educadores en Ciencias de la Salud La Habana: SOCECS*. Extraído el 4 de octubre, 2010 de <http://www.infomed.instituciones.sld.cu>
- Ilizástigui, F. (1997a). Nuevas Ideas con miras a un Programa de Estudio Experimental en la formación de los Médicos Cubanos. [Tomado del manuscrito

original]. Documento elaborado en la Vicerrectoría de Desarrollo del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana. *Sitio Web de la Sociedad Cubana de Educadores en Ciencias de la Salud La Habana: SOCECS*. Extraído el 4 de diciembre, 2010 de: <http://www.infomed.instituciones.sld.cu/socecs>

Ilizástigui, F. (1997b). Palabras de agradecimiento por el otorgamiento del título Finlay. *Facultad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, La Habana, Cuba*. Manuscrito no publicado.

Ilizástigui F. & Rodríguez L. (2010). El método clínico. *Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*, 8 (5), p. 1 – 11. Extraído el 19 de marzo, 2014 de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000300003&lng=es&nrm=iso

Ker, J., Cantillon, P. & Ambrose, L. (2008). Teaching on a ward round. *BMJ*, 337, aprox. 9 p. Extraído el 12 de septiembre, 2015 de: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj>

Kimble, A., Behar, N. (2009). Work-based learning in a surgical ward-round setting. *The Clinical Teacher*, 6 (4), 229–232. Extraído el 12 de septiembre, 2015 de: <http://www.theclinicalteacher.com/>

Lemus E.R. & Pérez A.M. (2013). Desarrollo social a través del modelo de formación del especialista en Medicina General Integral en Cuba. *EducMedSuper*, 27 (1), aprox. 20 p. Extraído el 24 de noviembre, 2015 de: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/229>,

Martínez A., Miranda D. & Crespo Y. (2013). Abraham Flexner, Benjamin Bloom y Fidel Ilizástigui Dupuy: paradigmas de la educación médica americana. *Rev Ciencias Médicas*, 17 (6), 202-216. Extraído el 7 octubre, 2015 de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942013000600020&lng=es&nrm=iso

Martínez, F. & Zayas, M. (2013). Factores que influyen en la formación de residentes de Medicina General Integral en Ecuador. *Rev EDUMECENTRO*, 5 (2), 76 – 87. Extraído el 12 de noviembre, 2015 de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742013000200009&lng=es&nrm=iso

Martínez, F., Zayas, M. & Martínez, E. (2013). Momentos históricos de la Facultad de Medicina en Timor Leste. *Rev EDUMECENTRO*, 5 (1), 47-54. Extraído el 12 noviembre, 2015 de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742013000100007&lng=es&nrm=iso

Martínez M. (s.f.). Enseñanza problemática y pensamiento creador. Extraído el 16 de enero, 2015 de: <http://profesorailianartiles.files.wordpress.com>

- Ministerio de Salud Pública (MINSAP). (1988). Resolución Ministerial. *Reglamento para la Organización del Proceso Docente Educativo en los centros de Educación Médica Superior*. La Habana: Autor.
- MINSAP. (1990). Instrucción VAD. No. 3. *Orientaciones Metodológicas sobre la Educación en el Trabajo*. La Habana: Autor.
- MINSAP. (2006). Indicación VADI. *Organización de las actividades de educación en el trabajo en la continuidad de estudios de la carrera de Tecnología de la Salud (ciclo técnico y profesional)*. La Habana: Autor.
- Naranjo, J. A., Delgado, A. & Sánchez, Y. (2015). Programa de formación de especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria en Ecuador con participación de profesores cubanos. *Rev Ciencias Médicas*, 19 (4), 737-745. Extraído el 12 de noviembre, 2015 de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000400017&lng=es&nrm=iso
- Ortiz, M., Jiménez, J. & Gafas, C. (2012). Nuevo programa de medicina familiar y comunitaria en Ecuador. Participación de la misión médica cubana. Memorias Convención Internacional de Salud Pública. Cuba Salud 2012. La Habana 3-7 de diciembre de 2012. Extraído el 10 de noviembre, 2015 de: <http://www.convencionsalud2012.sld.cu/index.php/convencionsalud/>
- Rodríguez, A.J., Valdés, C. & Salellas, J. (2013). La adquisición de habilidades de razonamiento clínico en estudiantes de la carrera de Medicina. *RevHumMed*, 13 (1), 72-87. Extraído el 3 de noviembre, 2015 de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202013000100006&lng=es&nrm=iso.
- Salas, R.S. & Salas, A. (2014). La educación en el trabajo y el individuo como principal recurso para el aprendizaje. *Rev EDUMECENTRO*, 6 (1), 6 – 24. Extraído el 28 de abril, 2015 de http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742014000100002&lng=es&nrm=iso
- Sarasa N. L. (2015). La Pedagogía en las carreras de las ciencias médicas. *Rev EDUMECENTRO*, 7(1), 193 – 213. Extraído el 28 de abril, 2015 de: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742015000100016&lng=es&nrm=iso
- Vela, J. (2011). Modificaciones de las asignaturas de Salud Pública en el Plan de Estudios Perfeccionado de la Carrera de Medicina 1985 – 2010. Trabajo para optar por el título de máster en Educación Médica, Universidad de La Habana, La Habana, Cuba.

Recibido: 6 de diciembre de 2015

Evaluado: 15 de enero de 2016

Aprobado para su publicación: 15 de febrero de 2016