




## CAPÍTULO 7

# CLINICA DE ENFERMERIA: REINVENTANDO EL APRENDIZAJE CON EL AULA INVERTIDA

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.649152504117>

**Cruz Xiomara Peraza de Aparicio**

Docente Titular Principal 2 Carrera Enfermería Universidad Metropolitana Matriz Guayaquil  
<https://orcid.org/0000-0003-2588-970X>

**Yoel López Gamboa**

Decano FSCF Universidad Metropolitana  
<https://orcid.org/0000-0002-9596-443X>

**María del Pilar García Mc Collins**

Docente responsable de Laboratorios Matriz Guayaquil  
<https://orcid.org/0009-0005-2687-7569>

**Erika Anabel Albán Sabando**

Docente Tiempo completo. Universidad Metropolitana Matriz Guayaquil.  
<https://orcid.org/0009-0007-2513-3378>

**Sandra Claribel Delgado Mora**

Tiempo parcial. Universidad Metropolitana Matriz Guayaquil.  
<https://orcid.org/0009-0007-2894-0810>

**RESUMEN:** La enseñanza efectiva de los Planes de Atención de Enfermería (PAE) es fundamental para la práctica clínica, pero a menudo se ve obstaculizada por la complejidad de las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC. **Objetivo:** Proponer la implementación del modelo de Aula Invertida para superar las barreras en la enseñanza de las taxonomías NANDA-I (2024-2026), NOC y NIC. **Materiales y métodos:** Estudio cuantitativo pre-experimental con una muestra final de 21 estudiantes de enfermería, aplicando mediciones pre-test y post-test. **Resultados:** La intervención logró un incremento significativo en el rendimiento académico global, elevando el promedio de aciertos del 44.75% al 92.65% ( $p < 0.001$ ). Se destacaron mejoras críticas en el razonamiento diagnóstico y el dominio de la escala de Glasgow

(100% de acierto). **Conclusión:** El Aula Invertida transforma al docente en consultor clínico y es altamente eficaz para homogeneizar el aprendizaje de competencias complejas y fomentar el pensamiento crítico.

**PALABRAS CLAVE:** proceso enseñanza-aprendizaje, clínica, pensamiento crítico, flipped classroom, innovación pedagógica

## NURSING CLINIC: REINVENTING LEARNING WITH THE FLIPPED CLASSROOM

**ABSTRACT:** Effective teaching of Nursing Care Plans (NCPs) is fundamental to clinical practice, but it is often hindered by the complexity of the NANDA-I, NOC, and NIC taxonomies. Objective: To propose the implementation of the Flipped Classroom model to overcome barriers in teaching the NANDA-I (2024-2026), NOC, and NIC taxonomies. Materials and methods: A pre-experimental quantitative study was conducted with a final sample of 21 nursing students, using pre-test and post-test measurements. Results: The intervention achieved a significant increase in overall academic performance, raising the average correct answer rate from 44.75% to 92.65% ( $p < 0.001$ ). Critical improvements were observed in diagnostic reasoning and mastery of the Glasgow Coma Scale (100% correct answer rate). Conclusion: The Flipped Classroom transforms the teacher into a clinical consultant and is highly effective in standardizing the learning of complex skills and fostering critical thinking.

**KEYWORDS:** teaching-learning process, clinical practice, critical thinking, flipped classroom, pedagogical innovation

## CLÍNICA DE ENFERMAGEM: REINVENTANDO O APRENDIZADO COM A SALA DE AULA INVERTIDA

**RESUMO:** O ensino eficaz dos Planos de Cuidados de Enfermagem (PCEs) é fundamental para a prática clínica, mas muitas vezes é dificultado pela complexidade das taxonomias NANDA-I, NOC e NIC. Objetivo: Propor a implementação do modelo de Sala de Aula Invertida para superar as barreiras no ensino das taxonomias NANDA-I (2024-2026), NOC e NIC. Materiais e métodos: Foi realizado um estudo quantitativo pré-experimental com uma amostra final de 21 estudantes de enfermagem, utilizando medidas de pré-teste e pós-teste. Resultados: A intervenção alcançou um aumento significativo no desempenho acadêmico geral, elevando a taxa média de acertos de 44,75% para 92,65% ( $p < 0,001$ ). Melhorias significativas foram observadas no raciocínio diagnóstico e no domínio da Escala de Coma de Glasgow (100% de acertos). Conclusão: A Sala de Aula Invertida transforma o professor em um consultor clínico

e é altamente eficaz na padronização da aprendizagem de habilidades complexas e no fomento do pensamento crítico.

**PALAVRAS-CHAVE:** processo de ensino-aprendizagem, clínica, pensamento crítico, sala de aula invertida, inovação pedagógica

## INTRODUCCIÓN

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) constituye el eje metodológico fundamental de la disciplina, exigiendo al estudiante no solo la memorización de taxonomías, sino el desarrollo de un pensamiento crítico complejo para la toma de decisiones clínicas seguras. Sin embargo, la enseñanza tradicional de este proceso, a menudo centrada en la transmisión pasiva de contenidos teóricos en el aula, ha demostrado limitaciones para fomentar el razonamiento diagnóstico y la autonomía necesaria en escenarios reales.

Por su parte Rodríguez Ortiz et al., (2023) reconocen los cambios vertiginosos que se han dado en el campo de la educación, requiriendo la formación de pensadores capaces de reflexionar, problematizar y actuar de manera crítica en sus entornos. En el escenario de la Enfermería, la complejidad del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) requiere estrategias pedagógicas que trasciendan la clase magistral, permitiendo al discente internalizar las etapas de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación mediante una práctica reflexiva profunda, lo cual es vital para superar la brecha existente entre la teoría académica y la práctica asistencial, adaptándose a los cambios en este arte del cuidado, donde Núñez Alonso et al., (2023) lo ubican como instrumento de investigación para el fortalecimiento de los profesionales de la enfermería en su quehacer diario.

En respuesta a estos desafíos educativos, el modelo del Aula Invertida (*Flipped Classroom*) ha emergido como una metodología activa disruptiva en la educación superior en ciencias de la salud, reconfigurando la dinámica presencial hacia el aprendizaje significativo. Esta estrategia desplaza la instrucción directa a espacios individuales previos a la clase, liberando el tiempo presencial para el debate colaborativo, la resolución de casos y la retroalimentación docente inmediata, optimizando así la adquisición de competencias profesionales. Investigaciones recientes corroboran que este enfoque favorece la gestión del conocimiento y aumenta la motivación intrínseca del estudiante, transformando su rol de receptor pasivo a protagonista de su propio aprendizaje, un cambio paradigmático indispensable en la formación contemporánea de enfermería ( Medina Gonzalez et al., 2023); ( Andrade Encalada y Guevara Vizcaíno, 2022)

La integración específica del Aula Invertida en la enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) ha demostrado resultados prometedores, potenciando

significativamente la capacidad de juicio clínico y la satisfacción académica de los estudiantes de licenciatura. Al llegar al aula con los fundamentos teóricos del PAE ya revisados, los estudiantes pueden dedicar las sesiones presenciales a la aplicación práctica de planes de cuidados y al manejo de taxonomías NANDA-NIC-NOC en situaciones simuladas complejas. Además, refiere González Sáenz et al., (2022) su aplicación a la administración y gestión de enfermería facilita el perfeccionamiento en estas funciones inherentes a estos profesionales.

Estudios actuales, como los de Rondón Cabrera y Sardiñas Vinent (2025), evidencian que esta estrategia no solo mejora el rendimiento académico en comparación con métodos tradicionales, sino que también fortalece habilidades transversales como el trabajo en equipo y la autogestión, elementos cruciales para un desempeño profesional competente en los sistemas de salud actuales ( Wilson y Hobbs, 2023). Por la importancia del tema el objetivo de este trabajo es proponer la implementación del modelo de Aula Invertida como una estrategia pedagógica innovadora para superar esta barrera, enfocándose en la aplicación rigurosa de la nueva edición NANDA-I 2024-2026.

## METODOLOGIA

La investigación se enmarca en un diseño pre-experimental con un solo grupo y mediciones de tipo pre-test y post-test. En esta estructura metodológica, no existe un grupo control externo; por el contrario, los participantes actúan como su propio control. El objetivo principal es comparar el estado inicial de los estudiantes con los resultados obtenidos tras la intervención, permitiendo analizar la evolución y el impacto pedagógico atribuible específicamente a la implementación de la metodología de Aula Invertida.

Para evaluar el impacto de la estrategia, se han definido variables específicas. La variable independiente corresponde a la intervención educativa basada en el Aula Invertida, la cual será aplicada a la totalidad de la muestra. Las variables dependientes se medirán en dos momentos (antes y después de la intervención) y abarcan:

1.-Nivel de Conocimiento Teórico: Enfocado en el dominio de las taxonomías NANDA-I (2024-2026), NOC y NIC, evaluado mediante un cuestionario estandarizado de conocimientos que garantiza veracidad y coherencia.

2.-Habilidad en la Elaboración del PAE: Definida como la capacidad para aplicar el Proceso de Enfermería y seleccionar diagnósticos, resultados e intervenciones pertinentes, medida a través de una rúbrica de habilidad clínica aplicada a un PAE escrito.

Asimismo, se incluyó la satisfacción y compromiso como variable interviniente para medir, mediante una escala Likert en la fase post-test, la percepción del estudiante sobre la utilidad de la nueva metodología.

La población de estudio está constituida por la totalidad de los estudiantes matriculados en la asignatura de Clínica de Enfermería de la UAFTT Guayaquil, 23 estudiantes, 2 retiradas, cursan durante el período académico P12 un total de 21 estudiantes. No se realizará división de grupos; todos los sujetos formarán parte de la muestra de intervención.

Para la selección final, se aplicaron criterios rigurosos: como criterios de inclusión, se consideraron aquellos estudiantes con matrícula activa que firmen el consentimiento informado, que hayan realizado tanto el pretest como el posttest. Por su parte, los criterios de exclusión descartaron a estudiantes que hayan cursado o reprobado previamente la asignatura, así como a aquellos que no completen todas las fases de la intervención o no realicen ambas mediciones (pre-test y post-test).

RESULTADOS

A continuación, se muestran los resultados del pretest y posttest según la categoría, El estudio se realizó con una muestra de N=21 estudiantes (23 matriculados, 2 retirados), utilizando un diseño pre-experimental (pre-test y post-test) sin grupo de control. Se han consolidado los datos para calcular la media de aciertos y el porcentaje de mejora (Delta \Delta) entre la fase diagnóstica y la final.

	PRETEST		POSTEST	
	CA	%	CA	%
Cuidado	10	48	19	91
Armonía	12	57	18	86
Cuidado transpersonal	7	33	19	91
Factores de cuidado	9	43	20	95

Tabla 1: Distribución de cifras absolutas y porcentuales. Competencias cognitivas Bloque 1: Bases Teóricas (respuestas acertadas)

Fuente. Pretest y postest Aparicio (2025)

Este bloque evalúa conceptos fundamentales de cuidado y teoría de Watson.

- Media Aciertos Pre-test: 9.5 (45.2%)
- Media Aciertos Post-test: 19.0 (90.5%)
- Incremento: +45.3%

Se observa un desconocimiento inicial significativo en “Cuidado transpersonal” (33%), que se revierte drásticamente al 91%. Esto indica que la teoría se asimiló correctamente mediante el material previo (videos/lecturas).

	PRETEST		POSTEST	
	CA	%	CA	%
Concepto	10	48	20	95
Modelo valoración (Gordon)	5	24	19	91
Registro (SOAPIE)	8	38	19	91

Tabla 2: Distribución de cifras absolutas y porcentuales. Competencias cognitivas  
Bloque 2: Metodología Proceso Atención Enfermería (respuestas acertadas)  
Fuente. Pretest y postest Aparicio (2025)

Evaluación del proceso lógico (Gordon, SOAPIE).

- Media Aciertos Pre-test: 7.6 (36.6%)
- Media Aciertos Post-test: 19.3 (92.3%)
- Incremento: +55.7%

Este es el bloque con mayor ganancia de aprendizaje relativa. El “Modelo de valoración (Gordon)” pasó de ser el punto más débil (24%) a uno de los más fuertes (91%), demostrando la efectividad de la práctica intensiva en aula.

	PRETEST		POSTEST	
	CA	%	CA	%
Propósito NANDA	8	38	20	95
Tipo de Diagnóstico	10	48	18	86
Siglas NOC	10	48	21	100
Siglas NIC	10	48	21	100
Riesgo (potencial de deterioro	5	24	20	95

Tabla 3: Distribución de cifras absolutas y porcentuales. Competencias cognitivas  
Bloque 3: Taxonomía NANDA2024-2026-NOC\_NIC (respuestas acertadas)  
Fuente. Pretest y postest Aparicio (2025)

Manejo técnico del lenguaje enfermero.

- Media Aciertos Pre-test: 8.6 (41.2%)
- Media Aciertos Post-test: 20.0 (95.2%)
- Incremento: +54.0%

Se alcanzaron puntajes perfectos (100% o 21 estudiantes) en el reconocimiento de siglas NOC y NIC en el post-test<sup>5</sup>. El manejo de “Riesgo/potencial” tuvo un salto crítico del 24% al 95%.

	PRETEST		POSTEST	
	CA	%	CA	%
Insuficiencia respiratoria	12	57	20	95
Valoración cardíaca	11	52	18	86
Escala de Glasgow	13	62	21	100
Diabetes Educación	10	48	20	95
Insuficiencia renal	14	67	20	95

Tabla 4: Distribución de cifras absolutas y porcentuales. Competencias cognitivas Bloque 4: Aplicación clínica de PAE (respuestas acertadas)

Fuente. Pretest y posttest Aparicio (2025)

Transferencia del conocimiento a patologías (Respiratoria, Cardíaca, Renal).

- Media Aciertos Pre-test: 12.0 (57.2%)
- Media Aciertos Post-test: 19.8 (94.2%)
- Incremento: +37.0%

Los estudiantes iniciaron con un nivel base moderado (“Insuficiencia renal” 67%), pero el post-test muestra una homogeneización del conocimiento casi total, con la “Escala de Glasgow” alcanzando el 100% de aciertos.

	PRETEST		POSTEST	
	CA	%	CA	%
Ventajas modelo Watson	8	38	19	91
Gestión entorno	7	33	18	86
Objetivo PAE	9	43	19	91

Tabla 5: Distribución de cifras absolutas y porcentuales. Competencias cognitivas Bloque 5: Integración y pensamiento crítico (respuestas acertadas)

Fuente. Pretest y posttest Aparicio (2025)

Integración y Pensamiento Crítico

- Media Aciertos Pre-test: 8.0 (38.0%)
- Media Aciertos Post-test: 18.6 (89.3%)
- Incremento: +51.3%

**Análisis:** La capacidad de gestionar el entorno y entender el objetivo del PAE mejoró sustancialmente, validando que el Aula Invertida fomenta el razonamiento clínico.

Para determinar si los cambios son estadísticamente significativos, se analiza el promedio global de los 20 ítems evaluados.

Variable	Media % Pre-test	Media % Post-test	Diferencia ( $\Delta$ )
Promedio General	44.75%	92.65%	+47.9%
Desviación Estándar	pm 11.2%	pm 4.3%	-

Al comparar las medias de los porcentajes de los 20 ítems (Pre vs. Post), la diferencia es significativa. El valor p (p-value) resultante es  $< 0.001$ . Existe una diferencia estadísticamente significativa entre el pre-test y el post-test. Se rechaza la hipótesis nula; la intervención con Aula Invertida tuvo un impacto positivo real y no fue producto del azar. La desviación estándar bajó de 11.2% a 4.3% en el post-test, lo que significa que el grupo no solo mejoró, sino que el conocimiento se niveló, evidenciando que hay menos brecha entre los estudiantes.

Los datos demuestran que la metodología de Aula Invertida fue altamente eficaz. Se logró transformar un grupo con conocimientos deficientes (promedio  $<45\%$ ) en un grupo con dominio de competencia (promedio  $>90\%$ ), validando la hipótesis de que invertir el flujo de aprendizaje favorece la aplicación práctica y el manejo de taxonomías complejas NANDA-I 2024-2026.

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta investigación validan de manera robusta la eficacia del modelo de Aula Invertida (Flipped Classroom) en la enseñanza de la Clínica de Enfermería. El análisis comparativo entre el pre-test y el post-test revela una transformación estadística y pedagógica significativa en la muestra de 21 estudiantes, este resultado es coherente con los reportes de Al Suliman et al., (2025) quienes concluyen que la utilización del modelo de aula invertida produjo resultados positivos, empoderó a los estudiantes de enfermería para el estudio independiente y fomentó la adquisición de conocimientos generales.

Desde una perspectiva cuantitativa, se observó un incremento global en el rendimiento académico, elevando el promedio general de aciertos del 44.75% en la fase diagnóstica al 92.65% en la fase final. Esta diferencia sustancial sugiere que la intervención educativa no solo mejoró el conocimiento superficial, sino que logró nivelar las competencias del grupo, reduciendo drásticamente la dispersión de los



resultados (desviación estándar) y homogeneizando el aprendizaje en niveles de excelencia. Estos resultados coinciden con los reportados en el estudio de Antezana Heredia (2023), donde se demuestra que la implementación de la metodología de aula invertida tiene un impacto positivo y significativo en el rendimiento académico de los alumnos, la comparación entre los promedios de las notas del pre-test y el post-test revela una diferencia significativa, lo que sugiere que esta innovadora estrategia educativa es efectiva para mejorar los resultados de aprendizaje de los estudiantes.

## El desglose por competencias evidencia hallazgos críticos:

En cuanto a la superación de la Barrera Taxonómica, si bien la complejidad de las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC suele obstaculizar la enseñanza tradicional, la metodología implementada permitió alcanzar un dominio técnico sobresaliente. Específicamente, en el reconocimiento de siglas NOC y NIC, se alcanzó una efectividad del 100% en el post-test (Tabla 3), mientras que la comprensión de diagnósticos de “Riesgo” ascendió del 24% al 95%. Esto confirma que desplazar la teoría fuera del aula facilita una asimilación más profunda de la nueva edición NANDA-I 2024-2026. Díaz Plascencia et al. (2022), plantea un estudio que combina el uso del aula invertida para el manejo de casos clínicos, reflejados en el portafolio virtual dominio del razonamiento clínico y mejoras en el rendimiento académico y el futuro desempeño profesional.

Así mismo, estos resultados coinciden con el estudio de Rondón Cabrera y Sardiñas Vinent (2025), donde los reportes del estudio concluyen que la estrategia pedagógica de aula invertida potencializa la construcción del conocimiento mediante el tránsito del aprendizaje pasivo al aprendizaje activo permitiendo el desarrollo del pensamiento colectivo fomentando el aprendizaje colaborativo como alternativa pedagógica.

Sobre el desarrollo del Pensamiento Crítico y Metodológico, el incremento más notable se registró en la metodología del proceso (Bloque 2), donde el dominio del “Modelo de valoración de Gordon” pasó de un deficiente 24% a un 91% (Tabla 2). Este dato es un indicador directo de que el tiempo presencial, dedicado exclusivamente a la aplicación práctica intensiva y al debate de casos, fue determinante para que los estudiantes dejaran de memorizar y comenzaran a razonar clínicamente. Por su parte Viteri Salazar et al., (2024) comenta que, como estrategia disruptiva, la clase invertida impulsa eficazmente el razonamiento complejo en los estudiantes. Al anticipar el estudio de recursos, se favorece la comprensión autónoma de la teoría, reservando el espacio compartido para ejercitar conocimientos, resolver problemas reales y aplicar lo aprendido mediante un análisis activo y colaborativo.

De la transferencia a la Práctica Clínica, se muestra que, la capacidad para aplicar el PAE en patologías específicas (Bloque 4) mostró una mejora integral, destacando la “Escala de Glasgow” con un 100% de aciertos finales. Esto demuestra que el modelo promueve un aprendizaje activo capaz de conectar la teoría con escenarios clínicos reales o simulados. Según Andrade Pizarro (2024) la ejecución práctica del Proceso de Atención de Enfermería se vincula intrínsecamente con la adquisición de competencias profesionales. Los avances demostrados en las distintas etapas del PAE confirman que la formación universitaria es efectiva, preparando a los futuros enfermeros para responder con solvencia a las exigencias complejas del campo clínico.

A pesar de los resultados contundentes, es necesario reconocer ciertas limitaciones. El diseño pre-experimental carece de un grupo de control aleatorizado, lo que limita la generalización de los hallazgos exclusivamente a la población estudiada. Asimismo, el tamaño muestral (N=21), aunque suficiente para este diseño piloto, sugiere la necesidad de futuras investigaciones con cohortes más amplias y multicéntricas para confirmar la consistencia del modelo de Aula Invertida en la enseñanza de la NANDA-I 2024-2026.

## CONCLUSIONES

La implementación del Aula Invertida ha demostrado ser una estrategia pedagógica superior al método expositivo tradicional para la enseñanza de la Clínica de Enfermería.

Los datos obtenidos, con una mejora del rendimiento global superior al 47%, validan que invertir el flujo de aprendizaje permite superar la complejidad inherente a la nueva edición NANDA-I 2024-2026.

Al transformar al docente en un consultor clínico y otorgar al estudiante el protagonismo, se logró no solo la excelencia estadística, sino la consolidación de habilidades críticas de juicio clínico y gestión del cuidado, competencias indispensables para el ejercicio profesional contemporáneo.

## REFERENCIAS

Al Suliman, A., Al Abdullatif, S., Abraham Anna, R., Daniel, S., Hameed Shahin, M. A., & Gaber Hassan, E. (2025). Mejorar el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería mediante el enfoque de clase invertida: evaluación de conocimientos y percepciones. *Ciencias Sociales y Humanidades Abierta*, 12, 101781. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2025.101781>

Andrade Encalada, H. A., & Guevara Vizcaíno, C. F. (2022). Aula invertida como metodología activa en Educación Superior: Perspectivas de los estudiantes de Enfermería. *Polo del Conocimiento*, 7(8), 541-558. Retrieved 11 de 10 de 2025, from <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4529>

Andrade Pizarro, L. M., Narváez Bastidas, D. E., Medina Coello, Á. L., & Martín Estévez. (2024). Aplicación del proceso de atención de enfermería y su relación con el desarrollo de competencias profesionales en estudiantes de enfermería. *Journal of Science and Research*, 9. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.14757425>

Antezana Heredia, E. B. (2023). Impacto del aula invertida en el rendimiento académico: Una experiencia en estudiantes de salud. *UNO Revista multidisciplinar*, 3(5). <https://doi.org/http://doi.org/10.62349/revistauno.v.3i5.21>

Díaz-Plasencia, J., Valencia-Mariñas, H., Minchón-Medina, C., Díaz-Villazón, M., Díaz-Rodríguez, V., Cuadra-Campos, M., . . . Castro-Sánchez, J. (2022). Portafolio de casos clínicos con aula invertida y aprendizaje basado en equipos en el rendimiento académico en un módulo en línea. *FEM*, 25(2), 53-61. <https://doi.org/Doi: 10.33588/fem.252.1178>.

González Sanz, J. D., Cervera Barajas, A., Abreu Sánchez, A., Contreras, R., Martín Pérez, C., & Fernández Martínez, E. (2022). Percepción de los estudiantes de enfermería sobre el flipped classroom y la evaluación continua en Administración y Gestión en Enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(2), e2833. <https://doi.org/https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/about/editorialTeam>

Medina Gonzalez, I., Elejalde Calderón, M., & Hernández Vergel, L. L. (2023). Aula invertida como estrategia didáctica para el desarrollo de habilidades investigativas en Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 39(1). Retrieved 12 de 10 de 2025, from <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5969>

Núñez Alonso, S., Ramírez Martínez, P., Gil Nava, M., Abarca Gutiérrez, M. L., & Solís Ramírez, J. F. (2023). El Proceso de Atención de Enfermería como instrumento de investigación. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 2(82), 2-17. Retrieved 11 de 10 de 2025, from <http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Rodríguez-Ortiz, A. M., Hernández-Rodríguez, J. C., López-Rúa, A. M., & Cadavid-Alzate, V. (2023). Análisis, clasificación y fundamentos filosóficos de los modelos de pensamiento crítico. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*(35), 211-248. <https://doi.org/DOI: https://doi.org/10.17163/soph.n35.2023.07>

Rondón Cabrera, J. J., & Sardiñas Vinent, R. (2025). Estrategia Pedagógica para el Aula Invertida en la Enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería para Estudiantes de Grado en Enfermería. *Revista Veritas de Difusión Científica*, 6(2), 799–816. <https://doi.org/https://doi.org/10.61616/rvdc.v6i2.662>

Viteri Salaza, O. J., Lozada Lozada, R. F., Quilumba Rodríguez, A. M., Cumbicus Jiménez, M. d., & López Benalcázar, M. I. (2024). El Aula Invertida Como Estrategia Para Fomentar El Análisis Crítico En. *Ciencia Latina*, 8(5). [https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i5.14135](https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i5.14135)

Wilson, K., & Hobbs, J. (2023). Uso innovador de un enfoque de aula invertida para enseñar habilidades fundamentales de enfermería. *Enseñar, aprender, enfermería*, 18(1), 144-147. <https://doi.org/DOI: 10.1016/j.teln.2022.08.002>