

PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE AULA INVERTIDA EN EL COMPONENTE DE PRÁCTICA EN CUIDADO CRÍTICO

PERCEPTION OF STUDENTS ON THE IMPLEMENTATION OF THE INVERTED
CLASSROOM MODEL IN THE COMPONENT OF PRACTICE IN CRITICAL CARE

PERCEPÇÃO DE ALUNOS NA IMPLEMENTAÇÃO DO MODELO DE SALA DE AULA
INVERTIDA NO COMPONENTE DE PRÁTICA NA ATENÇÃO CRÍTICA

Martha Lucia Núñez Rodríguez¹, Elizabeth Fajardo Ramos², Angela María Henao-Castaño³

1 Profesora Asociada. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad del Tolima. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2012-6554>
mnunez@ut.edu.co

2 Profesora Titular. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad del Tolima. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3484-1620>
efajardo@ut.edu.co

3 Profesora Asistente. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4203-0016>
angmhenaocas@unal.edu.co

Recibido: 18/04/2019

Aceptado: 28/04/2020

Para citar este artículo:

Núñez, M. L., Fajardo, E., & Henao-Castaño, A. M. (2020). Percepcion de estudiantes sobre la implementacion del modelo de aula invertida en el componente de practica en cuidado critico. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 24 (58).

Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.58.26>

ABSTRACT

The competencies that nursing professionals must develop include, among others, the development of critical, reflective, and proactive thinking. In addition, you must be able to intervene in the care of the human health experience with commitment and responsibility. Objective. To know the perceptions of students on the implementation of the inverted classroom model in the nursing practice component in critical care. Methodology. Descriptive qualitative approach study with content analysis based on inductive categorization. Seventy participants, nursing students who were in critical care nursing practice, were included, the information was collected through a written questionnaire. Results. Three categories emerged: 1. Understanding an academic strength that is put into practice and being focused on what I need to continue learning, 2. Autonomy in learning, an instrument to overcome fears. 3. Build safety and communication channels with the patient and family. Conclusions. The inverted classroom methodology allowed students to focus on gaps in specific knowledge competencies for patient care in the context of critical care. On the other hand, it is found that this methodology hinders the strengthening of the being's competencies.

KEY WORDS: Flipped classroom; Nursing education; Nursing students; Critical Care



RESUMEN

Las competencias que deben desarrollar los profesionales de enfermería incluyen entre otras, el desarrollo de un pensamiento crítico, reflexivo, propositivo. Además, debe ser capaz de intervenir en el cuidado de la experiencia de la salud humana con compromiso y responsabilidad. Objetivo. Conocer las percepciones de estudiantes sobre la implementación del modelo de aula invertida en el componente de practica en enfermería en cuidado crítico Metodología. Estudio de abordaje cualitativo descriptivo con análisis de contenido basado en categorización de tipo inductivo. Se incluyeron 70 participantes estudiantes de enfermería que se encontraban en practica de enfermería en cuidado critico, la información se recolecto por medio de un cuestionario escrito. Resultados. Surgieron tres categorías: 1. Comprender una fortaleza académica que se lleva a la práctica y estar enfocado en lo que necesito para seguir aprendiendo, 2. La autonomía en el aprendizaje, instrumento para vencer temores.3. Construir seguridad y canales de comunicación con el paciente y la familia. Conclusiones. La metodología del aula invertida permitió a los estudiantes enfocarse en los vacíos de las competencias del saber especificas para el cuidado de los pacientes en el contexto del cuidado crítico. Por otra parte, se encuentra que esta metodología, dificulta el fortalecimiento de competencias del ser.

PALABRAS CLAVE: Aula invertida; Educacion Enfermeria; Estudiante Enfermeria; Cuidado Critico

RESUMO

As competências que os profissionais de enfermagem devem desenvolver incluem, entre outras, o desenvolvimento de pensamento crítico, reflexivo e proativo. Além disso, você deve poder intervir no cuidado da experiência em saúde humana com comprometimento e responsabilidade. Objetivo. Conhecer as percepções dos alunos sobre a implementação do modelo de sala de aula invertida no componente prática de enfermagem em terapia intensiva. Método. Estudo de abordagem qualitativa descritiva, com análise de conteúdo baseada em categorização indutiva. Foram incluídos 70 participantes, estudantes de enfermagem que estavam na prática de enfermagem em cuidados intensivos, e as informações foram coletadas por meio de um questionário escrito. Resultados. Surgiram três categorias: 1. Compreendendo uma força acadêmica que é posta em prática e focada no que eu preciso para continuar aprendendo, 2. Autonomia na aprendizagem, um instrumento para superar medos. Crie canais de segurança e comunicação com o paciente e a família. Conclusões A metodologia de sala de aula invertida permitiu que os alunos se concentrassem em lacunas nas competências específicas de conhecimento para atendimento ao paciente no contexto de cuidados intensivos. Por outro lado, verifica-se que essa metodologia dificulta o fortalecimento das competências do ser.

PALAVRAS-CHAVE: Sala de aula invertida; Educação em enfermagem; Estudante de Enfermagem; Cuidados críticos

INTRODUCCIÓN

La educación superior es dinámica y por tanto genera cambios permanentemente, y los espacios académicos deben adaptarse a los retos que le presentan las innovaciones tecnológicas, un perfil de estudiantes que en cada semestre se vinculan a la educación superior con capacidades cada vez más diversas y complejas así como a las tendencias de formación que pretenden superar las barreras de los territorios: una formación transnacional o transfronteriza (Criterios y directrices para el aseguramiento de la calidad en el Espacio Europeo, 2015).

Los avances logrados por la red de investigación “Antropología educativa del Cuidado”, que es parte del colectivo de redes del Instituto de Ciencias de la educación de la Universidad de Alicante; han realizado aportes significativos en la comprensión de acto educativo en Enfermería. En sus elaboraciones destacan tres especialidades de la antropología de los cuidados: antropología clínica, enfermería transcultural y antropología educativa de los cuidados. (Silés, y otros, 2009). A partir de esta clasificación, la implementación del aula invertida como metodología educativa en las aulas de enfermería, se encuentra enmarcada desde esta perspectiva en la antropología educativa de los cuidados. Los aportes de los resultados de las investigaciones de las redes en educación han sido insumo para la construcción de las políticas educativas en el contexto del EEES (Espacio Europeo de Educación Superior).

Los currículos para la formación de profesionales de Enfermería en Colombia se han visto permeados por estos lineamientos, se encuentran inmersos en el Acuerdo por lo superior 2034. (CESU, 2014), documento que desde el 2014 se constituyó en la carta de navegación, que orienta la educación superior en Colombia. Las competencias que deben desarrollar los profesionales de enfermería incluyen entre otras cosas el desarrollo de un pensamiento crítico, reflexivo, propositivo. Debe ser capaz además de intervenir en el cuidado de la experiencia de la salud humana con compromiso y responsabilidad.

Los métodos de enseñanza aprendizaje en Enfermería han evolucionado y se encuentran revisiones como la realizada por González y Tafur, que presentan métodos que estimulan el pensamiento creador como: el método de búsqueda parcial o heurística, el método problémico, el aula invertida y la simulación clínica (Gonzalez & Tafur, 2018).

El concepto de aula invertida originalmente fue utilizado por Lage, Platt y Treglia (2000), como *inverted classroom* y se utilizó para detallar una estrategia de clase en la que el estudiante realiza un acercamiento a los contenidos a abordar en clase, previo al encuentro con el docente. La diferencia propuesta en el aula invertida se encuentra en el uso de materiales multimedia (videos, foros, presentaciones, talleres), los cuales deben ser analizados previo al encuentro con el docente, lo que hace que se clasifique dentro de los modelos mediados por tecnología.

El aula invertida se popularizó en el año 2012, cuando Jonathan Bergmann and Aaron Sams publican el libro *Flip Your Classroom Reach Every Student in Every Class Every Day*. (Bergman & Sams, 2012). La metodología del aula invertida, parte de entender que el proceso de enseñanza tradicional involucra las fases de enseñanza-estudio-evaluación, y evoluciona y adopta la secuencia: estudio-evaluación-enseñanza. Implica el desplazamiento fuera del aula, de las actividades tradicionales que conducen a la transmisión de conocimientos por parte del docente, mediante el uso de materiales tecnológicos previamente provistos por el cómo orientador del proceso.

Este enfoque, pretende promover en el estudiante el desarrollo de funciones cognitivas de orden superior, entre ellas la reflexión el análisis y la discusión. El concepto toma sus inicios teóricos partiendo de la taxonomía de Bloom en la cual se invierte la pirámide del aprendizaje. El enfoque de aula invertida se basa en la responsabilidad compartida del aprendizaje por parte de los alumnos y los maestros, y les permite a los alumnos desempeñar un papel activo en el proceso de aprendizaje. (Majeda, Witlow, & Mc Nelis, 2017).

El modelo de aula invertida, inverted o flipped classroom (ICM/FCM, por sus siglas en inglés), se ha extendido rápidamente en las escuelas norteamericanas (Martinez, Martinez, & Esquivel, 2015), la revisión realizada por Martínez y colaboradores evidencio que gran parte de las publicaciones se realizan teniendo como sujetos a estudiantes en educación superior y del área de la medicina. La implementación de dicha metodología ha sido de interés para investigadores de los procesos formativos en Enfermería. Es así, como en la revisión de las investigaciones realizadas en esta línea, Njie-Carr y otros (2017), encontraron dificultades para operacionalizar la revisión, se evidenciaron diferencias significativas en la conceptualización y operacionalización del aula invertida por parte de los investigadores. (Njie Carr, y otros, 2017).

El aula invertida es una de las metodologías que se ha incorporado en ya varios escenarios de aprendizaje en algunas universidades en programas de Enfermería. Se encuentran interesantes publicaciones que destacan los beneficios de esta, resaltando entre otros aspectos que se trata de una pedagogía innovadora, centrada en el aprendizaje de los alumnos y que aprovecha al máximo, características de los estudiantes millenials como su facilidad de interacción con ambientes virtuales.

En el estudio de Sabater y otros, analizaron el aula invertida como innovación docente con un grupo de estudiantes de enfermería en la asignatura troncal Ciencias psicosociales aplicadas a la salud y lo contrastaron con un grupo de enseñanza tradicional(Sabater, y otros, 2017), que demostró un alto nivel de satisfacción por parte de estudiantes y profesores, con una favorable adquisición de conocimientos por parte de los estudiantes.

Con el propósito de eliminar los inconvenientes descritos en las revisiones sistemáticas realizadas por los investigadores en la metodología de aula invertida, éste estudio ha acogido la metodología descrita en el texto: Buenas Prácticas en Educación Superior (Cevalles, Cordero, & Alcívar, 2019), en la investigación publicada por Mentado, Medina y otros (p.38).

Para este estudio, el objetivo fue conocer las percepciones de estudiantes sobre la implementación del modelo de aula invertida en el componente de practica en cuidado crítico.

METODOLOGÍA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de natureza qualitativa, fruto de uma dissertação de mestrado, Es un estudio de abordaje cualitativo descriptivo que utilizo como metodología el análisis de contenido basado en una categorización de tipo inductivo en el cual los conceptos se derivan de los datos (Elo & Kyngas, 2008). El análisis de contenido es un método de investigación para hacer réplicas, inferencias flexibles y válidas de los datos a su contexto, con el propósito de proporcionar conocimiento, nuevas ideas, una representación de los hechos y una guía práctica de acción (Krippendorff, 1980).

Los participantes, fueron los 70 estudiantes matriculados en el curso: Enfermería en Cuidado Crítico, del programa de Enfermería de una Institución de Educación Superior. En el modelo tradicional de formación de profesionales de enfermería, las asignaturas disciplinares, desarrollan el componente teórico en aula y posteriormente asisten a los escenarios de práctica clínica y comunitaria para desarrollar las habilidades en contexto. Para este estudio, se invirtió la metodología y la docente investigadora, solicitó a los estudiantes su participación en esta experiencia procediendo a entregar los materiales (documentos y videos), que debían ser apropiados por los estudiantes previo a cada semana de rotación.

Los estudiantes fueron informados, además, que dichos conocimientos serían el insumo para el cuidado del paciente en los escenarios clínicos y las preguntas que tuviesen frente al mismo, serían aclaradas en las revistas de enfermería. La revista de enfermería es un espacio académico en donde el estudiante presenta su paciente frente al docente y el grupo de pares-estudiantes (que no excede por rotación, el número de 4; por normas de docencia-servicio y habilitación de instituciones prestadoras de servicios de salud).

La recolección de información se implementó, mediante un cuestionario con preguntas abiertas que fue aplicado el día de finalización del periodo de rotación. Se solicitó a los estudiantes brindar respuestas amplias, sin límite de palabras. Al momento de dar respuesta al cuestionario, la investigadora formó grupos de 8 estudiantes que fueron ubicados en una sala de estudio acondicionada con las comodidades para dar respuesta al mismo. Las preguntas generadoras fueron las siguientes:

1. ¿Cuál ha sido su percepción del cambio de metodología para la revisión de los temas de fisiopatología y farmacología del paciente crítico, antes de llegar a la práctica y con el material suministrado por la docente?
2. ¿Cuáles han sido los aportes de esta metodología, en su proceso de formación para el abordaje del paciente crítico?

Uno de los investigadores realizó la transcripción de los datos recolectados en su totalidad, e incorporados en el software ATLAS-ti. En el momento en que no se encontró nueva información, que nutriera las categorías que emergieron con el análisis, se detuvo la agregación de datos.

El análisis de los datos se llevó a cabo con los pasos planteados por (Krippendorff, 1990) para el análisis de contenido que comprende: 1. Determinación de unidades de análisis 2. reducción de los datos. 3. Códigos y categorías. 4. Análisis de los datos.

Dos de los investigadores analizaron las respuestas de cada uno de los cuestionarios, con la lectura se dieron una idea general de lo que respondieron los estudiantes, identificaron sus propias percepciones como investigadores sobre el tema, se procedió a separar las respuestas en oraciones y palabras que constantemente se repetían, se organizaron 100 códigos y se agruparon en 3 categorías que dieron respuesta fiel a lo expresado por los estudiantes en relación con el fenómeno. Se tuvieron en cuenta los aspectos éticos y criterios de rigor en investigación cualitativa.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De los 70 participantes, su mayoría con edades entre 18 y 25 años, el 75 % mujeres y el 25% hombres. El 100% de los estudiantes estaban adelantando el curso de enfermería en cuidado crítico, como su última matrícula.

A continuación, se detallan cada una de las categorías con sus respectivas descripciones y expresiones de los participantes.

1. Comprender una fortaleza académica que se lleva a la práctica y estar enfocado en lo que necesito para seguir aprendiendo

Para los participantes las lecturas previas y los videos de temáticas básicas, abordadas en sus primeros semestres de formación como los relacionados con la fisiopatología y farmacología, complementados con los correspondientes a la atención de la persona en condición de salud crítica, que se desarrollaron con el modelo de aula invertido; les condujo a afianzar conocimientos para la planeación y ejecución de actividades y procedimientos como la valoración de enfermería, administración de medicamentos, interpretación de resultados de medios diagnósticos y el rol de la enfermera en la UCI (Unidad de Cuidados Intensivos).

Cuando los participantes, describieron la experiencia de la metodología de aula invertida, coincidieron en que ella les permitió “enfocarse en lo que necesitaban para desempeñarse” con idoneidad. Esta apreciación, se corresponde a lo que considera García (2012), como aprender a aprender: “habilidad para desarrollar aspectos cognitivos, es decir, capacidades que le permiten al alumno conocer y regular sus propios procesos de aprendizaje. (García, 2012). Dicha competencia, supone por parte del estudiante, el desarrollo de autonomía al abordar su proceso de aprendizaje y afrontarlo desde la reflexión sobre cuál es su meta, como llega a ella (establece su propia ruta); implica por tanto una transformación del pensamiento y de las categorías desde las que aborda el estudiante su proceso de aprendizaje.

“Es importante tener la disposición para aprender, llegar a la práctica y darme cuenta de los aspectos que debo reforzar, me permitió leer el material de otra manera, ya estaba enfocado en lo que necesitaba” P-25

“Ver al paciente de una manera integral, realizarle una valoración de enfermería teniendo el conocimiento por lo que está pasando, me permitió poder realizar un plan de cuidado acorde a las necesidades potenciales de la persona en situación crítica” P-45

Los participantes reconocen la importancia que tiene un plan de atención de enfermería acorde a las necesidades de los pacientes, y resaltan, además, que visibilizar el liderazgo del personal de enfermería en la toma de decisiones en la UCI, les motiva en su propia evolución como profesionales en formación.

La formación de profesionales de enfermería involucra el desarrollo de competencias del ser, saber y saber hacer, ello a partir de su capacidad cognitiva, de resolución de problemas, y de manera fundamental su capacidad de empatía. La enfermera(o) se ve como un individuo que debe poseer capacidad para pensar y habilidad para realizar actividades. En los escenarios de aprendizaje, se crean bases sólidas para el desempeño profesional; es un proceso de maduración que aspira a promover el avance del ser humano hacia una vida personal, social, cognitiva, creativa, constructiva y productiva; en consecuencia capaz de ejercer liderazgo en cualquier escenario de desempeño. Este proceso se realiza en virtud del desarrollo cualitativo que se produce del principiante al experto, tal como lo sustenta la Teoría de Benner. (Izquierdo, Martínez, & Ramírez, 2016).

La formación de profesionales en estos escenarios reales, permite entonces poner a su disposición la posibilidad de ver en acción al experto, y que de manera autónoma puedan avanzar en la consolidación de las competencias que lo transformen de un profesional novicio a uno experto.

“Reconozco que estudiar con anterioridad, aspectos que debes comprender en la práctica para dar cuidado, te hace sentir seguro, ser crítico, generarte cada día nuevas preguntas y entender la importancia del rol de liderazgo en el manejo de situaciones críticas que observamos en los enfermeros de la unidad” P-34

2. La autonomía en el aprendizaje, instrumento para vencer temores

La unidad de cuidado intensivo presenta un ambiente que es percibido de diferentes maneras por cada una de las personas que ingresan a este servicio. En este escenario, el centelleo permanente de la luz de los monitores, las luces de las bombas de infusión, el sonido permanente de los ventiladores el ruido propio de las alarmas de cada uno de estos equipos es percibidos sensorialmente como estresante por estudiantes, pacientes y familiares. Los factores que le imprimen dicho carácter son subjetivos y por tanto son percibidos de manera diferente por cada individuo que es expuesto al mismo.

En el estudio de Ayllon Garrido y otros (2007), los pacientes identificaron como principales estresores, las relacionadas con su comodidad el aislamiento y la desorientación temporoespacial en contraste con lo percibido por estudiantes al brindar cuidado descrito como “Miedo y Temor” en el trabajo de investigación cualitativo “Vivencias y afrontamiento al causar dolor: la experiencia de estudiantes de Enfermería”, sumado a otro agente estresor, que son las expectativas frente a su propio desempeño. (Henao, Fajardo, & Núñez, 2016)

“Al ingresar a la unidad sentí mucho temor por el desconocimiento en el funcionamiento de toda la tecnología que allí se tiene, especialmente el manejo de la línea arterial, el ventilador mecánico y las bombas de infusión” P-18

“Reconozco que me faltan muchas cosas por aprender del cuidado al paciente crítico, que se debe estudiar cada día que llegas a tu casa porque solo tienes interrogantes, que se hace difícil la priorización del diagnóstico de enfermería, pero debo ser autónomo en mi aprendizaje” P-57

Los temores de realizar una práctica en un entorno desconocido, llevaron al estudiante a estar motivados por el aprendizaje como vehículo para superar esos temores, y llegar a desarrollar una práctica fortalecida por el amplio conocimiento de los aspectos fisiopatológicos y farmacológicos que tenían del paciente que les fue asignado.

Debe destacarse, que esta categoría permite identificar una debilidad del modelo de aula invertida, y es que las competencias del “ser”, que son requisito del desempeño de una profesión eminentemente humanista como Enfermería y que tiene como centro de su quehacer el cuidado de la experiencia de la salud de la persona, requiere de su contacto con la persona o los colectivos para desarrollarlas.

“Estudiar esos aspectos de los cuales se tienen muchas preguntas me llevo a ser responsable y autónomo en mi estudio, entender el valor que tienen las lecturas que se entregan para tener una práctica realmente que te ayude a cada día” P-13

“Fue un reto dejar de memorizar para pasar una evaluación, fue aprender a ser crítico de lo que encontraba en la valoración del paciente ya con elementos claros de lo fisiopatológico” P-31

3. Construir seguridad y canales de comunicación con el paciente y la familia

El conocimiento facilita la comunicación con el paciente crítico y su familia. Este aspecto fue identificado por los participantes, y lo resaltan como un valor agregado obtenido durante esta práctica. Lo anterior, en razón a que previamente no contaban con facilidades para entablar esta comunicación asertiva.

Destacaron que la sumatoria de conocimiento, seguridad generado por el mismo previo a las sesiones de trabajo en el escenario de práctica y la participación del docente como observador del desempeño de su intervención, permitió que se diera no solamente la comunicación asertiva con el paciente y su familia, sino que les imprimió una mayor confianza en sí mismos.

Este resultado, contrasta con la revisión realizada por Vélez en su tesis de maestría denominada “Comunicación asertiva y la competencia de Gestión del Cuidado en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Católica”, que encontró que el 43% tiene una comunicación asertiva de alto nivel y el 50% en un nivel categorizado como medio. Estos resultados y las percepciones expresadas por los estudiantes motivan en el programa de Enfermería, el fortalecimiento de estrategias que conduzcan a mejores resultados al momento de la graduación.(Velez, 2018)

“Poder realizar una completa valoración de enfermería al paciente crítico, hace que se pierdan los temores de entablar una comunicación con la familia del paciente y responder algunos interrogantes relacionados con el cuidado que se hace día a día por parte de enfermería” P-68.

“Tener confianza en mí, me hizo mejorar la comunicación con el paciente crítico en ventilación mecánica y despierto entablamos comunicación escrita, fue muy importante para la priorización del cuidado” P-52

CONCLUSIÓN

Las lecturas previas y los videos de temáticas básicas, abordadas durante los primeros niveles de formación, así como la revisión de materiales relacionados con fisiopatología y farmacología, complementados con materiales sobre atención de la persona en condición de salud crítica, desarrollados con el modelo de aula invertida; afianzo en los estudiantes conocimientos para la planeación e implementación de actividades y procedimientos específicos del área disciplinar de Enfermería.

La experiencia de participar en un curso donde se implementó la metodología de aula invertida les permitió a los estudiantes enfocarse en lo que necesitaban para desempeñarse con idoneidad, a través del desarrollo de autonomía para abordar su proceso de aprendizaje y afrontarlo desde la reflexión.

Una debilidad identificada durante la aplicación del modelo de aula invertida, es la dificultad para el desarrollo y fortalecimiento de competencias del “ser” en los estudiantes. Requisito para el desempeño de una profesión eminentemente humanista como Enfermería, cuyo centro de quehacer es el cuidado de la experiencia de la salud de la persona; requiere indiscutiblemente del contacto directo del estudiante con la persona o los colectivos para desarrollarlas.

REFERENCIAS

- Bergman, J., & Sams, A. (2012). *Flip Your Classroom: Reach Every Student in Every Class Every Day*. United States of America: ISTE ORG.
- CESU. (2014). Recuperado el 28 de Marzo de 2020, de https://www.dialogoeducacionsuperior.edu.co/1750/articles-321515_recurso_1.pdf
- Cevalles, D., Cordero, G., & Alcívar, I. (2019). Buenas prácticas en Educación Superior. En T. Mentado, J. L. Medina, P. Carnicero, B. Jarauta, N. Serrat, S. Aranega, . . . L. Castro, *Docencia universitaria frente al enfoque de "aula invertida"* (págs. 38-50). Valencia: Instituto de Creatividad e Innovaciones educativas Universidad de Valencia.
- Consejo Técnico Nacional de Enfermería. (2019). *Plan Nacional de Enfermería 2020-2030*. Santa Fé de Bogotá.
- EEES.ES. (2020). Recuperado el 30 de Marzo de 2020, de Espacio Europeo de Educación Superior: <http://www.eees.es/es/eees-desarrollo-cronologico>
- Elo, S., & Kyngas, H. (2008). The Qualitative content Analysis Process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107-115.
enqa.eu. (2015). Obtenido de https://enqa.eu/indirme/esg/ESG%20in%20Spanish_by%20ANECA.pdf
- García, E. (Enero-Junio de 2012). Aprender a aprender. *Revista Utopía*(16), 110-113.
- Gonzalez, I., & Tafur, J. (2018). Didáctica de la Enfermería, análisis desde sus componentes en el contexto actual. *Educación Médica Superior*, 32(4), 263-273.
- Henao, A., Fajardo, E., & Núñez, M. (Enero-Julio de 2016). Vivencias y afrontamiento al causar dolor: la experiencia de estudiantes de Enfermería. *Revista Enfermería Docente*, 13-21.
- Izquierdo, E., Martínez, M., & Ramírez, B. (2016). La teoría de Patricia Benner en la labor profesional de las licenciadas en Enfermería. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 642-650.
- Krippendorff, K. (1980). *Metodología de Análisis de contenido*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S.A. Obtenido de <https://books.google.es/books?id=LLxY6i9P5S0C&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Majeda, E.-B., Witlow, M., & Mc Nelis, A. (2017). Flipping Around the Classroom: Accelerated Bachelor of Science in Nursing student's satisfaction and achievement. *Nurse Education Today*, 41-46.
- Martínez, W., Martínez, J., & Esquivel, J. (2015). Aula invertida o modelo invertido de aprendizaje. En *Los modelos tecnoeducativos, revolucionando el aprendizaje en el siglo XXI* (págs. 143-160). Veracruz: DSAE-Universidad Veracruzana.
- Njie Carr, V., Ludeman, E., ChingLee, M., Dordunoo, D., Trocky, N., & Jenkins, L. (March/April de 2017). An Integrative Review of flipped classroom teaching models in Nursing education. *Journal of Professional Nursing*, 33(2), 133-144.
- Sabater, M., Curto, J., Rourera, A., Olive, M., Costa, S., Castillo, S., & Gutierrez, A. (2017). Aula Invertida, la experiencia del grado de Enfermería. *Revista de Innovación docente Universitaria*, 115-123.
- Silés, J., Cibanal, J., Dominguez, J., Perez, R., Vizcaya, F., Galbadan, E., . . . Jurado, J. (2009). Diferencias culturales implicadas en el proceso de prácticas clínicas en Enfermería. En J. Silés, & M. d. Solano, *Antropología Educativa de los Cuidados: Una etnografía del aula y las prácticas clínicas* (págs. 67-85). Alicante: Marfil S.A.
- Velez, M. (2018). <http://web2.unfv.edu.pe/sitio/>. Recuperado el 21 de Marzo de 2020, de Universidad Nacional Francisco Villarreal: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2512/VELEZ%20GALLARDO%20MARIA%20DEL%20CARMEN%20-MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>