

ARTÍCULO CIENTÍFICO / SCIENTIFIC ARTICLE

Estrategias metodológicas innovadoras en residentes de Medicina Familiar de Encarnación, Paraguay, 2024-2025

Marta María Benítez de Ferreira¹, 0009-0006-0602-3969

Cynthia Mabel Villalba López¹, 0009-0004-1829-0664

¹Escuela de Postgrado, Universidad Nacional de Itapúa, Encarnación, Paraguay

RESUMEN

Introducción: La formación médica de posgrado requiere estrategias que favorezcan el aprendizaje activo y la integración entre teoría y práctica. En el Hospital Regional de Encarnación (HRE) no existían registros sistematizados sobre las estrategias utilizadas en la residencia de Medicina Familiar ni su relación con el rendimiento académico. **Objetivo:** Analizar la relación entre las estrategias metodológicas innovadoras y la formación académica desde la percepción de los residentes de Medicina Familiar del HRE, entre abril de 2024 y abril de 2025. **Métodos:** Estudio mixto con diseño de triangulación concurrente. Se incluyó mediante censo a los 18 residentes elegibles. Se aplicaron un cuestionario con escala Likert, una entrevista semiestructurada y revisión documental de calificaciones. El cuestionario fue validado por expertos y presentó alta consistencia interna (alfa de Cronbach=0,90). Se utilizaron estadística descriptiva, correlación de Spearman y codificación temática. **Resultados:** Las clases magistrales y la discusión de casos clínicos fueron las estrategias más mencionadas (19,4% cada una). El 44,4% estuvo totalmente de acuerdo con incorporar estrategias innovadoras y el 83,3% percibió que contribuían a mejorar su rendimiento. La correlación entre el índice de innovación percibida y el rendimiento académico fue positiva y débil ($\rho=0,18$; $p=0,475$), sin significación estadística. **Conclusión:** Predominaron las metodologías tradicionales, aunque las estrategias activas fueron valoradas favorablemente. No se demostró una asociación estadísticamente significativa entre innovación percibida y rendimiento académico.

Palabras clave: Estrategias metodológicas; Médicos residentes; Medicina Familiar.

Recibido: 03/08/2026

Revisado: 16/09/2026

Aceptado: 22/09/2026

Autor para correspondencia:

Marta Benítez

marta.benitezmori@gmail.com

Conflictos de interés:

Las autoras declaran no poseer conflictos de interés.

Fuente de financiación:

Las autoras no recibieron apoyo financiero de entidades gubernamentales o instituciones para realizar esta investigación

Innovative methodological strategies among Family Medicine residents in Encarnación, Paraguay, 2024-2025

ABSTRACT

Introduction: Postgraduate medical education requires strategies that promote active learning and integration of theory and practice. At the Encarnación Regional Hospital (HRE), no systematic records were available on the strategies used in the Family Medicine residency or their relationship with academic performance. **Objective:** To analyze the relationship between innovative methodological strategies and academic training from the perspective of Family Medicine residents at the HRE from April 2024 to April 2025. **Methods:** Mixed-methods study with a concurrent triangulation design. A census included all 18 eligible residents. Data were collected using a Likert-scale questionnaire, a semi-structured interview, and a documentary review of academic grades. The questionnaire was validated by expert judgment and showed high internal consistency (Cronbach's $\alpha=0.90$). Descriptive statistics, Spearman correlation, and thematic coding were used. **Results:** Lectures and clinical case discussions were the most frequently mentioned strategies (19.4% each). A total of 44.4% strongly agreed with incorporating innovative strategies, and 83.3% perceived that they contributed to improved performance. The correlation between the perceived innovation index and academic performance was positive and weak ($\rho=0.18$; $p=0.475$), without statistical significance. **Conclusion:** Traditional methodologies predominated, although active strategies were favorably valued. No statistically significant association was demonstrated between perceived innovation and academic performance.

Keywords: Methodological strategies; Medical residents; Family Medicine.

INTRODUCCIÓN

La formación médica de posgrado debe responder a escenarios clínicos complejos y cambiantes, en los que el residente necesita integrar conocimientos, razonamiento clínico, toma de decisiones y habilidades de comunicación. Los modelos centrados exclusivamente en la transmisión de contenidos pueden resultar insuficientes para desarrollar estas competencias, por lo que la educación médica contemporánea ha incorporado estrategias que promueven una participación más activa del estudiante.

La evidencia disponible muestra que las metodologías activas pueden favorecer el aprendizaje y la retención de conocimientos en ciencias de la salud. El aprendizaje apoyado en recursos digitales se ha asociado con resultados favorables frente a la ausencia de intervención¹, mientras que estrategias centradas en el estudiante, como el aprendizaje invertido, la enseñanza en servicio y otras modalidades participativas, han mostrado utilidad para fortalecer el proceso formativo². Además del conocimiento técnico, estas aproximaciones pueden contribuir al desarrollo de competencias como comunicación, resolución de problemas y pensamiento crítico³.

Entre las estrategias utilizadas en educación médica se encuentran el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), la simulación clínica, la clase invertida, las tutorías, los talleres y el uso de tecnologías de la información y la comunicación. Las metodologías activas desplazan parte del protagonismo desde el docente hacia el estudiante y buscan favorecer la aplicación del conocimiento en situaciones clínicas⁴. En particular, el ABP promueve el análisis de problemas clínicos y la integración de conocimientos⁶, y se ha relacionado con mayor participación y aprendizaje significativo⁷. La simulación, por su parte, permite

practicar habilidades clínicas en entornos controlados¹⁴.

En la residencia de Medicina Familiar, estas estrategias resultan especialmente pertinentes por el carácter integral, preventivo y comunitario de la especialidad. La formación del residente requiere no solo adquisición de conocimientos, sino también capacidad para resolver problemas, comunicarse eficazmente y tomar decisiones en contextos asistenciales diversos. El desarrollo del razonamiento clínico constituye un componente central de esta formación⁸, y las propuestas educativas que lo estimulan adquieren particular relevancia⁹.

Sin embargo, la evidencia obtenida en otros contextos no permite asumir que una estrategia determinada produzca mejores resultados en todos los programas de residencia. La frecuencia con que una metodología se utiliza, la valoración que realizan los residentes y su relación con indicadores de rendimiento académico son dimensiones diferentes que deben analizarse de manera específica y sin inferir causalidad a partir de estudios observacionales.

En el Hospital Regional de Encarnación (HRE), unidad formadora vinculada académicamente con la Universidad Nacional de Itapúa, no se disponía de una evaluación sistemática de las estrategias metodológicas empleadas en la residencia de Medicina Familiar ni de su relación con el rendimiento académico. Esta ausencia de información local constituía un vacío de conocimiento para la planificación y evaluación del proceso formativo.

A partir de este vacío se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿qué relación existe entre las estrategias metodológicas innovadoras y la formación académica, desde la percepción de los médicos residentes de Medicina Familiar del HRE, durante el periodo comprendido entre abril de 2024 y abril de 2025?

El objetivo general fue analizar la relación entre las estrategias metodológicas innovadoras y la formación académica desde la percepción de los médicos residentes de Medicina Familiar del HRE. Como objetivos específicos se propuso identificar las estrategias metodológicas empleadas con mayor frecuencia; describir la percepción de los residentes sobre su pertinencia, aplicabilidad y utilidad; y determinar la relación entre el índice de innovación percibida y el rendimiento académico. La hipótesis de investigación planteó una asociación positiva entre ambas variables.

MÉTODOS

Diseño de estudio

Se realizó un estudio con enfoque mixto y diseño de triangulación concurrente (DITRIAC)¹⁰. Los componentes cuantitativo y cualitativo se recolectaron y analizaron durante el mismo periodo y posteriormente se integraron mediante comparación lado a lado, con el propósito de identificar convergencias, divergencias y complementariedades entre los hallazgos.

Ámbito y periodo de estudio

La investigación se realizó en el Hospital Regional de Encarnación (HRE), Paraguay, unidad formadora acreditada para la residencia médica en Medicina Familiar y vinculada académicamente con la Universidad Nacional de Itapúa (UNI), Facultad de Medicina. El periodo de estudio correspondió a abril de 2024 a abril de 2025.

Población y muestra

La población estuvo constituida por la totalidad de los médicos residentes de Medicina Familiar del HRE durante el periodo de estudio, distribuidos en primer, segundo y tercer año de residencia (n=18). Se realizó un censo de la población elegible, por lo que no se efectuó muestreo. Se incluyeron los

residentes matriculados en el programa durante el periodo abril de 2024 a abril de 2025. No se aplicaron criterios de exclusión adicionales, dado que participaron todos los residentes elegibles.

Instrumentos y técnicas de recolección de datos

Se aplicó un cuestionario estructurado con preguntas cerradas y escalas tipo Likert, orientado a registrar la frecuencia y diversidad de las estrategias metodológicas y la percepción de los residentes sobre su innovación, pertinencia y utilidad. El instrumento fue sometido a juicio de expertos en educación médica e investigación, quienes evaluaron claridad, pertinencia y coherencia de los ítems. Además, se realizó una entrevista semiestructurada con preguntas abiertas a la totalidad de los residentes (n=18), dirigida a explorar experiencias, valoraciones y sugerencias sobre las estrategias utilizadas. Las respuestas fueron transcritas íntegramente y sometidas a codificación temática, organizándose los hallazgos en categorías recurrentes. La información se complementó con la revisión documental de los registros académicos institucionales correspondientes a 2024 y 2025.

Validación y confiabilidad

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a validación mediante juicio de expertos con experiencia en educación y metodología de la investigación. Se evaluaron la pertinencia, claridad, coherencia y correspondencia de los ítems con los objetivos y dimensiones del estudio. Para estimar la confiabilidad del cuestionario se realizó una prueba piloto y se calculó el coeficiente alfa de Cronbach, que alcanzó un valor de $\alpha=0,90$, indicativo de alta consistencia interna.

Procesamiento y análisis de datos

Los datos cuantitativos fueron organizados y procesados en Microsoft Excel. Se empleó estadística descriptiva mediante frecuencias

absolutas y relativas. Para cada residente se calculó un índice de innovación percibida (IIP) como la media aritmética de las puntuaciones de los ítems del cuestionario destinados a valorar la innovación y la utilidad de las estrategias didácticas ($IIP = \text{suma de las puntuaciones de los ítems} / k$, donde k corresponde al número de ítems incluidos en el índice). Se conservó la escala Likert original del instrumento y los valores más altos representaron una mayor percepción de innovación. El IIP individual se correlacionó con el porcentaje de rendimiento académico individual mediante el coeficiente rho de Spearman, prueba adecuada para variables ordinales o que no cumplen supuestos paramétricos¹¹. Se utilizó una prueba bilateral con nivel de significación $\alpha=0,05$. Los datos cualitativos fueron analizados mediante codificación temática. La integración de ambos componentes se realizó mediante una matriz de comparación lado a lado, en la que los resultados cuantitativos se contrastaron con las categorías cualitativas para identificar convergencias, divergencias y complementariedades.

Aspectos éticos

El estudio se realizó conforme a los principios de la Declaración de Helsinki. Se obtuvo autorización institucional formal de la dirección del HRE para la realización de la investigación y el acceso a los registros académicos. Cada participante otorgó consentimiento informado previo a su inclusión en el cuestionario y en la entrevista semiestructurada. La confidencialidad y el anonimato se preservaron mediante la desidentificación de los datos antes del análisis.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se incluyó a la totalidad de los médicos residentes elegibles de Medicina Familiar del HRE ($n=18$): ocho de primer año (44,4%), cinco de

segundo año (27,8%) y cinco de tercer año (27,8%) (Figura 1).

Las clases magistrales/expositivas y la discusión de casos clínicos fueron las estrategias mencionadas con mayor frecuencia (19,4% cada una), seguidas de las tutorías (16,1%) y los talleres prácticos (11,3%). La clase invertida y el uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) presentaron la menor frecuencia de mención (3,2% cada una) (Tabla 1). Los porcentajes corresponden a la proporción del total de menciones registradas en el cuestionario. La tabla presenta seis estrategias seleccionadas para resumir las de mayor y menor frecuencia, por lo que los porcentajes mostrados no suman 100%. Estos valores describen frecuencia de mención y no valoración de utilidad.

Al analizar la frecuencia de aplicación percibida de cada estrategia, el ABP fue señalado como frecuente por el 55,6% de los residentes y como de aplicación rara por el 11,1%. Las clases magistrales fueron reportadas como frecuentes por el 77,8%; la discusión de casos clínicos y las tutorías también mostraron aplicación frecuente o constante en la mayoría de los participantes. En contraste, la simulación clínica y el uso de TIC fueron señalados como de aplicación rara por el 44,4% de los residentes en ambos casos (Tabla 2).

Respecto de la incorporación de estrategias metodológicas innovadoras al programa de residencia, ocho residentes (44,4%) manifestaron estar totalmente de acuerdo y cuatro (22,2%) de acuerdo; tres (16,7%) se mantuvieron neutrales y tres (16,7%) expresaron desacuerdo (Figura 2).

Desde la perspectiva cualitativa, los residentes describieron las estrategias innovadoras como prácticas orientadas a un aprendizaje más dinámico, participativo y centrado en el residente. Entre las herramientas destacadas se mencionaron el ABP, la discusión de casos clínicos y la simulación, principalmente por su utilidad para integrar teoría y práctica, estimular el pensamiento crítico,

favorecer la autonomía y apoyar la resolución de problemas clínicos. Como dificultades se señalaron la necesidad de mayor tiempo y recursos y cierta resistencia inicial al cambio. En la encuesta, 15 de 18 residentes (83,3%) consideraron que las estrategias innovadoras contribuyeron a mejorar su rendimiento académico, dos (11,1%) señalaron una contribución parcial y uno (5,6%) no percibió contribución. Esta apreciación corresponde a percepción de los participantes y se analizó separadamente del rendimiento académico documental. La revisión documental mostró variabilidad entre periodos y años de residencia; en 2025 las calificaciones consignadas para segundo año oscilaron entre 77% y 100%, y para tercer año entre 80% y 88%, mientras que en primer año se registraron mejoras respecto de módulos que habían requerido recuperatorios en 2024.

Para la comprobación de la hipótesis se correlacionó el IIP con el porcentaje de rendimiento académico de cada residente ($n=18$). Se obtuvo $\rho=0,18$. Con una prueba bilateral y $n=18$, el valor p asociado fue 0,475, por encima del nivel de significación establecido ($\alpha=0,05$); por tanto, no se rechazó la hipótesis nula. El resultado indica una asociación positiva de magnitud débil, sin evidencia estadística suficiente para sostener una relación entre ambas variables en la población estudiada.

El estudio aporta una caracterización sistemática de las estrategias metodológicas utilizadas en la residencia de Medicina Familiar del Hospital Regional de Encarnación y de la percepción de los residentes sobre su utilidad, complementada con información académica documental.

Las clases magistrales y la discusión de casos clínicos mantuvieron una presencia relevante en el proceso formativo, mientras que la clase invertida y el uso de TIC mostraron menor frecuencia de aplicación. Este patrón señala la coexistencia de metodologías tradicionales y activas y sugiere que la innovación pedagógica en el programa se

encuentra incorporada de manera heterogénea. La relevancia de una estrategia, sin embargo, no debe inferirse únicamente a partir de su frecuencia de uso.

Los residentes valoraron especialmente las metodologías que facilitan la participación y la aplicación del conocimiento a situaciones clínicas. El ABP fue señalado como una herramienta útil para integrar teoría y práctica y estimular el razonamiento clínico, en concordancia con revisiones que describen beneficios de esta metodología en educación médica¹². Estos hallazgos son también consistentes con la literatura sobre estrategias activas en ciencias de la salud².

La proporción de residentes que percibió una contribución favorable de las estrategias innovadoras a su rendimiento académico fue elevada (83,3%). Este resultado es congruente con estudios que describen beneficios percibidos del aula invertida y otras metodologías activas sobre el aprendizaje y el pensamiento crítico¹³. No obstante, en el presente estudio esta respuesta representa una percepción subjetiva y no constituye evidencia de que las estrategias hayan producido una mejora objetiva del rendimiento.

La comparación entre frecuencia y valoración permite aclarar una aparente discrepancia: las clases magistrales y la discusión de casos fueron las estrategias utilizadas con mayor frecuencia, mientras que en las entrevistas se destacaron por su utilidad el ABP, la discusión de casos y la simulación clínica. La simulación ha sido descrita como una estrategia útil para desarrollar habilidades prácticas en entornos controlados¹⁴. Por tanto, frecuencia de aplicación y utilidad percibida deben interpretarse como dimensiones distintas.

La correlación entre el IIP y el rendimiento académico fue positiva, pero de magnitud débil y sin significación estadística ($\rho=0,18$; $p=0,475$). En consecuencia, los datos disponibles no permiten

afirmar que una mayor percepción de innovación se asocie de manera estadísticamente demostrable con un mejor rendimiento académico. Este resultado es compatible con una posible tendencia que requiere ser evaluada en muestras mayores, pero no confirma la hipótesis de investigación.

Entre las limitaciones se encuentran el tamaño reducido de la población (n=18), la realización del estudio en un único programa de residencia y la limitada potencia estadística para detectar asociaciones pequeñas. Las percepciones fueron obtenidas mediante autorreporte y pueden estar sujetas a sesgos de valoración. Asimismo, las calificaciones proceden de módulos, periodos y docentes diferentes, por lo que no constituyen una medición uniforme de rendimiento y no deben interpretarse como una comparación pre-post. Finalmente, el componente cuantitativo es observacional y transversal, de modo que no permite establecer causalidad entre las estrategias metodológicas y el rendimiento académico.

Tabla 1 Frecuencia de mención de estrategias metodológicas seleccionadas en la formación de los médicos residentes de Medicina Familiar del HRE (N=18)

Estrategia metodológica	%
Clases magistrales/expositivas	19,4
Discusión de casos clínicos	19,4
Tutorías	16,1
Talleres prácticos	11,3
Clase invertida	3,2
Uso de TIC	3,2

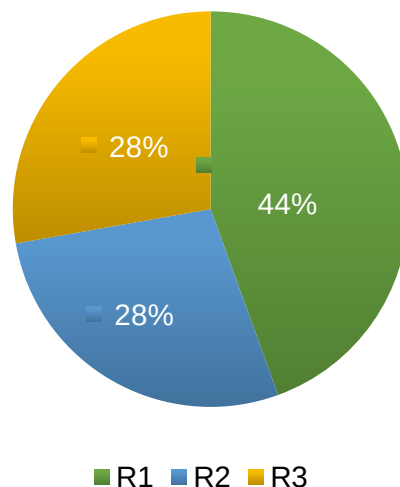


Figura 1 Distribución de los médicos residentes de Medicina Familiar del HRE según año de residencia (N=18).

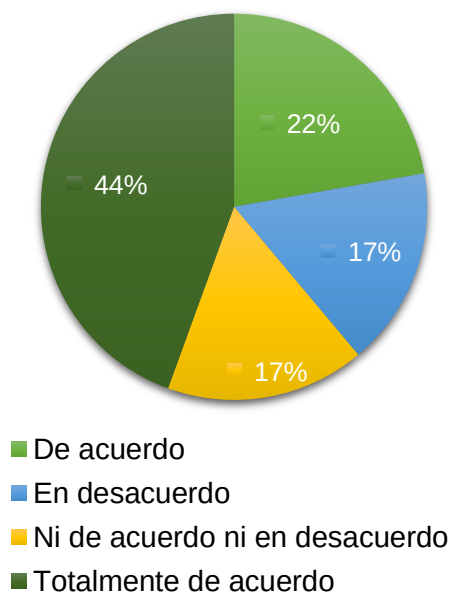


Figura 2. Grado de acuerdo de los médicos residentes con la incorporación de estrategias metodológicas innovadoras en el programa de residencia del HRE (N=18).

Tabla 2 Frecuencia de aplicación percibida de las estrategias metodológicas innovadoras según los médicos residentes del HRE (N=18)

Estrategia	Siempre (%)	Frecuente(%)	Ocasional (%)	Rara vez (%)
Aprendizaje Basado en Problemas	11,1	55,6	22,2	11,1
Clases magistrales/expositivas	22,2	77,8	-	-
Simulación clínica	16,7	33,3	5,6	44,4
Tutorías	33,3	38,9	16,7	11,1
Talleres prácticos	22,2	38,9	22,2	16,7
Uso de TIC	22,2	27,8	5,6	44,4
Clase invertida	16,7	38,9	5,6	38,9
Discusión de casos clínicos	38,9	50,0	11,1	-
Rondas clínicas	16,7	38,9	16,7	27,8

Tabla 3 Matriz de integración de los resultados cuantitativos y cualitativos

Dimensión	Resultado cuantitativo	Integración cuantitativa-cualitativa
Frecuencia de uso	Clases magistrales y discusión de casos: 19,4% de las menciones cada una. ABP frecuente: 55,6%. Simulación y TIC rara vez: 44,4% cada una.	Las entrevistas destacaron ABP, discusión de casos y simulación por su utilidad. La frecuencia de uso no equivale a mayor valoración.
Aceptación de estrategias innovadoras	44,4% totalmente de acuerdo; 22,2% de acuerdo; 16,7% neutral; 16,7% en desacuerdo.	Los relatos cualitativos fueron predominantemente favorables y resaltaron participación, autonomía e integración teoría-práctica.
Contribución percibida al rendimiento	83,3% sí; 11,1% en parte; 5,6% no.	La percepción favorable coexistió con limitaciones de tiempo, recursos y resistencia inicial. Se interpretó como percepción, no como efecto causal.
IIP y rendimiento académico	n=18; rho=0,18; p=0,475 (bilateral). Asociación positiva débil y no significativa.	La valoración cualitativa positiva no se acompañó de evidencia estadística de asociación entre IIP y rendimiento académico.

CONCLUSIÓN

En los médicos residentes de Medicina Familiar del HRE predominaron las clases magistrales y la discusión de casos clínicos, junto con una utilización variable de estrategias activas como ABP, tutorías, talleres, simulación, clase invertida y TIC. Los residentes expresaron una valoración favorable de las metodologías que promueven participación e integración entre teoría y práctica, aunque esta valoración no debe confundirse con la frecuencia de uso ni con evidencia de efectividad.

La correlación entre el índice de innovación percibida y el rendimiento académico fue positiva y débil, sin significación estadística; por ello, no se rechazó la hipótesis nula. La revisión documental mostró variaciones del rendimiento entre periodos, pero el diseño del estudio no permite atribuirlos a las estrategias metodológicas. Se requieren estudios con mayor tamaño muestral, mediciones académicas comparables y diseños longitudinales para evaluar con mayor precisión esta relación.

Agradecimientos: Las autoras agradecen a los médicos residentes y docentes del Hospital Regional de Encarnación por su colaboración en la recolección de datos y por compartir sus experiencias, así como a la Universidad Nacional de Itapúa por el apoyo institucional brindado para la realización de este estudio.

REFERENCIAS

1. Cook DA, Levinson AJ, Garside S, Dupras DM, Erwin PJ, Montori VM. Aprendizaje basado en Internet en las profesiones sanitarias: un metaanálisis. *JAMA*. 2008;300(10):1181-96. doi: 10.1001/jama.300.10.1181
2. Panting Villalobos MHA, Pinzón Moguel MF, Rojas Armadillo ML, Fajardo Ruz MR, Badillo Perry MSD, Peña Salazar MLD. Estrategias didácticas para la educación en ciencias de la salud. *Dilemas Contemp Educ Polit Valores*. 2022. doi:10.46377/dilemas.v9i2.3062
3. González-Flores P, Luna de la Luz V. La transformación de la educación médica en el último siglo: innovaciones curriculares y didácticas (parte 1). *Investig Educ Médica*. 2019;8(30):95-109. doi:10.22201/facmed.20075057e.2019.30.18165
4. Luciano T, Cabrera G. Estrategias de enseñanza-aprendizaje en áreas de salud. *Rev Cient UPAP*. 2022;2(1):73-82. doi:10.54360/rcupap.v2i1.34
5. Riveros-Ruiz J, Gutiérrez-Aguado A, Correa-López LE, De la Cruz-Vargas JA. Competencias del médico residente como educador en una universidad privada del Perú. *Educ Méd*. 2021;22(Supl 1):S86-92. doi: 10.1016/j.edumed.2019.12.007
6. Restrepo Gómez B. Aprendizaje basado en problemas (ABP): una innovación didáctica para la enseñanza universitaria. *Educ Educ*. 2005;(8):9-20. URL: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2040741>
7. Al Kadri HMF, Al-Moamary MS, Elzubair M, Magzoub ME, AlMutairi A, Roberts C, et al. Explorando los factores que afectan las estrategias de estudio de los estudiantes de medicina de pregrado en los años clínicos: un estudio cualitativo. *Adv Health Sci Educ*. 2011;16(5):553-67. doi:10.1007/s10459-010-9271-2
8. Álvarez TE. Estrategia didáctica innovadora para el desarrollo del pensamiento crítico en residentes de medicina interna de un hospital regional docente de Ica [tesis de maestría]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2022. URL: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6408536>
9. Lee CY, Lee CH, Lai HY, Chen PJ, Chen MM, Yau SY. Tendencias emergentes en gamificación para la educación en razonamiento clínico: una revisión de alcance. *BMC Med Educ*. 2025;25(1):435. doi:10.1186/s12909-025-07044-7
10. Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación. 6a ed. México: McGraw-Hill; 2014. URL: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
11. Mendivelso F, Rodríguez M. Prueba no paramétrica de correlación de Spearman. *Rev Med Sanitas*. 2021;24(1):42-5. doi: 10.26852/01234250.578
12. Trullàs JC, Blay C, Sarri E, Pujol R. Effectiveness of problem-based learning methodology in undergraduate medical education: a scoping review. *BMC Med Educ*. 2022;22(1):104. doi: 10.1186/s12909-022-03154-8
13. Alegre M, Demuth P, Navarro V. El aprendizaje invertido en la formación en medicina: miradas estudiantiles sobre la estrategia didáctica de aula inversa. *Rev Educ*. 2019;18:397-415. URL: https://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/r_educ/article/view/3771
14. Lilibeth S, Fiallos F. Simulación clínica en la formación de profesionales de la salud: explorando beneficios y desafíos. *Rev Cient Salud Desarro Humano*. 2024;5(2):116-29. doi:10.61368/r.s.d.h.v5i2.124