

07

Articulando teoría, práctica y reflexión: una experiencia de aprendizaje activo en educación universitaria en salud

**Integrating Theory, Practice, and Reflection: An Active Learning Experience
in University Health Education**

Sara Tapia Saavedra y Lilian Toledo Rodríguez *

* Departamento de Fonoaudiología, Universidad de Chile, Chile.

Artículo Original/ Experiencia de innovación

Correspondencia: Sara Tapia Saavedra. Correo: saratapia@uchile.cl

Editor: Bruno Aste Leiva, Universidad de Antofagasta, Chile.

Conflictos de Intereses: Las autoras declaran no presentar conflicto de intereses.

Recibido: 13/10/2025 Aceptado: 28/12/2025 Publicado: 29/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.54802/rv6.n1.2024.173>

RESUMEN

La educación superior enfrenta el desafío de articular teoría, práctica y reflexión para promover aprendizajes significativos y competencias profesionales pertinentes. Esta experiencia describe la implementación de una estrategia de cuatro momentos (exposición teórica, análisis colectivo, práctica aplicada y evaluación reflexiva) en un curso de primer año de Fonoaudiología de la Universidad de Chile y examina sus efectos formativos percibidos. Para evaluar esta innovación se utilizaron encuestas abiertas aplicadas antes y después del curso, análisis temático de las respuestas; además, se revisaron los instructivos y las rúbricas utilizadas en las actividades evaluativas. Los resultados describen desplazamientos discursivos en cinco dimensiones: comprensión del propósito formativo, proyección de la aplicabilidad profesional, desarrollo de habilidades éticas y críticas, transferencia a contextos reales y valoración de la secuencia didáctica. En el postcurso aparecen con mayor frecuencia referencias a la persona y al entorno sociocultural, así como a la necesidad de ajustar decisiones a contextos específicos. En conjunto, los hallazgos sugieren que la secuencia de cuatro momentos favorece aprendizajes reflexivos, pensamiento crítico y sensibilidad ética, y que el uso de instructivos y rúbricas contribuye a la autorregulación y a una participación más activa en el proceso formativo.

Palabras clave: aprendizaje experiencial, competencia clínica, educación basada en competencias, estudiantes de profesiones de la salud, evaluación educacional.

ABSTRACT

Higher education faces the challenge of integrating theory, practice, and reflection to promote meaningful learning and relevant professional competencies. This experience describes the implementation of a four-moment strategy (theoretical exposition, collective analysis, applied practice, and reflective evaluation) in a first-year Speech-Language Therapy course at the University of Chile and examines its perceived formative effects. To evaluate this innovation, open-ended surveys were administered before and after the course, and a thematic analysis of responses was conducted; in addition, the instructional guidelines and rubrics used in the assessed activities were reviewed. The results describe discursive shifts across five dimensions: understanding of the formative purpose, projection of professional applicability, development of ethical and critical skills, transfer to real-world contexts, and appraisal of the didactic sequence. Post-course responses more frequently referenced the person and the sociocultural environment, as well as the need to adapt decisions to specific contexts. Taken together, the findings suggest that the four-moment sequence supports reflective learning, critical thinking, and ethical sensitivity, and that the use of instructional guidelines and rubrics contributes to self-regulation and more active participation in the learning process.

Keywords: clinical competence, competency-based education, educational measurement, experiential learning, health professions students.

La educación superior enfrenta el desafío de articular teoría, práctica y reflexión para promover aprendizajes significativos y el desarrollo de competencias profesionales. La evidencia acumulada indica que las metodologías activas mejoran el rendimiento y reducen las tasas de reprobación respecto de la clase expositiva, además de atenuar brechas de logro en grupos históricamente subrepresentados (Freeman et al., 2014; Theobald et al., 2020). En este horizonte, la alineación entre resultados de aprendizaje, actividades y evaluación permite coherencia curricular y mayores aportes formativos (Biggs & Tang, 2011).

En este marco teórico, desde la perspectiva del aprendizaje experiencial, aprender supone transitar un ciclo que integra experiencia concreta, observación reflexiva, conceptualización y experimentación activa (Kolb, 2015). Para que la experiencia se convierta en conocimiento, la reflexión guiada cumple un rol central (Boud et al., 1985), al tiempo que facilita transformaciones en los marcos de referencia del estudiantado (Mezirow, 1991) y sostiene una práctica profesional reflexiva en contextos complejos, como los de salud (Schön, 1983). Esta base dialoga con el aprendizaje situado, que entiende el aprender como participación en prácticas sociales y contextuales (Lave & Wenger, 1991), fundamento de las posteriores formulaciones sobre comunidades de práctica.

En coherencia con estos enfoques, la evaluación formativa y la retroalimentación oportuna son componentes relevantes para el desarrollo de habilidades transversales —pensamiento crítico, comunicación y trabajo colaborativo— cuando se apoyan en criterios explícitos y comprensibles para el estudiantado, como las rúbricas (Black & Wiliam, 1998; Hattie & Timperley, 2007; Panadero & Jonsson, 2013). En educación en salud, estrategias activas como el trabajo

colaborativo, la resolución de problemas, la simulación y la discusión guiada contribuyen al razonamiento clínico y a la toma de decisiones informada, favoreciendo una comprensión más integral de la persona y su entorno (Pérez-Perdomo et al., 2023). Asimismo, experiencias situadas con componentes de aprendizaje-servicio pueden potenciar la transferencia a contextos comunitarios reales y el compromiso ético con el territorio (Eyler & Giles, 1999).

A partir de este marco, el presente artículo describe el diseño, la implementación y los resultados de una metodología de cuatro momentos —clase teórica, taller de aplicación, actividad práctica en contexto y evaluación reflexiva— aplicada en una asignatura de primer año del ámbito de la salud, orientada a la comprensión situada de la comunicación en contextos reales y comunitarios. El objetivo es mostrar cómo esta secuencia contribuye al compromiso del estudiantado, a la integración teoría-práctica y al desarrollo de competencias iniciales, ofreciendo orientaciones transferibles a otros cursos y contextos universitarios.

DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE LA INNOVACIÓN

Contexto y propósito

La innovación se implementó durante tres años consecutivos en una asignatura de formación en ciencias sociales, impartida en el primer año de una carrera de Fonoaudiología. La presente experiencia corresponde a la observación específica realizada en el segundo semestre de 2024. El propósito fue articular teoría, análisis colectivo, práctica situada y evaluación reflexiva para favorecer aprendizajes significativos y una comprensión contextual de la comunicación en salud.

Participantes, curso y duración

En términos operativos, participaron 60 estudiantes matriculados/as. La organización semanal combinó una sesión breve los lunes (10:15–11:45) y una sesión extendida los jueves (08:30–11:45), distribuidas a lo largo del semestre (18 semanas) en ciclos que siguen la secuencia de cuatro momentos.

Resultados de aprendizaje esperados

- a) Comprender el propósito formativo del curso desde una perspectiva situada (social, cultural y ética).
- b) Proyectar la aplicabilidad profesional de los contenidos en escenarios reales o simulados.
- c) Desarrollar habilidades de análisis crítico, trabajo colaborativo y reflexión sobre la práctica.
- d) Transferir aprendizajes a contextos comunitarios y terapéuticos iniciales.
- e) Valorar la secuencia de cuatro momentos como andamiaje del aprendizaje.

Secuencia pedagógica de cuatro momentos (implementación real)

1. Clase teórica (todo el curso). Encuadre conceptual inicial y preguntas guía para orientar la indagación del ciclo.
2. Taller de aplicación (grupos de 5 a 6 personas). Análisis colaborativo de situaciones o casos con roles rotativos en los equipos y producción de síntesis breves o mapas conceptuales.
3. Actividad práctica en contexto (grupos de 5 a 6 personas). Traslado a escenarios reales o simulados; caso destacado: visita a Bibliociegos, con observación estructurada, consignas éticas y registro de evidencias.

4. Evaluación reflexiva (todo el curso). Devolución por parte del estudiantado de lo aprendido, a través de distintas materialidades de entrega; informes, presentaciones, bitácoras, etc.

Roles y responsabilidades

Docencia: encuadrar propósitos y criterios, facilitar discusión y andamiaje, retroalimentar de forma breve y frecuente.

Estudiantado: preparar lecturas y materiales, participar activamente, producir evidencias por ciclo y sostener un registro reflexivo individual.

Instrumentos de apoyo

- a) Instructivos por actividad (objetivos, tareas, criterios de logro, evidencias, tiempos y formato de entrega).
- b) Rúbricas formativas (reflexión individual, producto grupal y presentación oral).
- c) Banco de materiales escritos y/o audiovisuales en apoyo a los aprendizajes trabajados.

Acompañamiento y retroalimentación

Trabajo en grupos pequeños, espacios de discusión y retroalimentación colectiva, comentarios escritos y/u orales de productos y una devolución formativa de las actividades prácticas y evaluaciones reflexivas. Dos instancias ampliadas en la asignatura de retroalimentación mutua.

Evaluación de la innovación (pre–post)

Instrumento y aplicación. Se aplicaron dos encuestas abiertas al inicio y final del curso con cinco preguntas (propósito formativo, aplicabilidad profesional, habilidades desarrolladas, transferencia

y valoración de la metodología de cuatro momentos). Participación voluntaria y anónima. En cuanto a la cobertura, en la medición precurso se obtuvieron aproximadamente entre 48 y 49 respuestas completas por pregunta, mientras que en la medición postcurso se registraron entre 38 y 40 respuestas completas por pregunta, con variaciones atribuibles al cierre del semestre académico.

Respecto al procedimiento de análisis, este se realizó mediante un análisis temático con categorías iniciales derivadas de las cinco preguntas. Se efectuó una comparación pre–post a nivel individual para observar cambios en la profundidad argumentativa, en el tipo de razonamientos y en la aparición de conceptos clave, como "persona", "comunidad" y "entorno".

Resguardos éticos. De manera complementaria, se informó a las y los participantes que la información recabada sería utilizada exclusivamente con fines académicos. Asimismo, se resguardó la confidencialidad mediante la anonimización de las producciones, utilizando códigos alfanuméricos, y se cuidó el uso de un lenguaje respetuoso durante todo el proceso.

RESULTADOS

El análisis de las encuestas precurso y postcurso describe cambios en cinco dimensiones: propósito formativo, aplicabilidad profesional, habilidades, transferencia del contenido y valoración de la estructura en cuatro momentos. A continuación, se sintetizan los hallazgos y se remite a la Tabla 1 para ejemplos textuales representativos.

1. Propósito formativo. En el precurso predominan formulaciones generales sobre la comunicación; en el postcurso emergen comprensiones situadas que incorporan dimensiones sociales, culturales y éticas, con mayor problematización del rol profesional.
2. Aplicabilidad profesional. Se observa el paso desde expectativas inespecíficas hacia proyecciones concretas en ámbitos clínicos y comunitarios, con énfasis en el trato centrado en la persona y la consideración del contexto sociocultural.
3. Habilidades desarrolladas. Las menciones iniciales a habilidades comunicativas derivan en referencias a empatía, conciencia crítica y posicionamiento frente a situaciones de vulneración comunicativa.
4. Transferencia del contenido. Se transita desde la incertidumbre sobre la aplicación hacia descripciones de personalización de intervenciones y participación en iniciativas inclusivas y comunitarias.
5. Estructura en cuatro momentos. La secuencia es valorada desde el inicio por su claridad organizativa; en el postcurso se destaca su aporte a la experiencia situada y a la integración teoría-práctica-ética.

Cambios léxicos descriptivos

A partir de una inspección cualitativa del vocabulario, se observan términos que emergen sólo en el postcurso, los cuales no habían sido identificados en las respuestas iniciales. Esta observación es descriptiva y no implica conteos de frecuencia.

- Propósito formativo: prejuicios, perspectivas, ámbito, diversidad, bienestar.
- Aplicabilidad profesional: práctica, desarrollar, comunidades, trabajar, realidad.
- Habilidades: empatía, comunidad, aprendí, visión, nuevos.

- Transferencia: relación, profesional, fonoaudiológicas, rapport, vive.
- Estructura metodológica: gustó, sirve, ayudó, experiencias, aplicando, grupos.

Nota: Estos hallazgos léxicos apoyan la descripción anterior sobre el desplazamiento desde formulaciones generales hacia expresiones más situadas y relacionales. El análisis cuantitativo de frecuencias no fue objetivo de esta sección.

Con el propósito de transparentar el criterio de codificación y anclar las categorías a evidencia textual, se presenta la **Tabla 1**, que organiza las cinco categorías, identifica subtemas emergentes y ejemplifica con citas representativas de respuestas precurso y postcurso (P1, P2, etc.).

Tabla 1.

Matriz categoría → subtemas → citas representativas.

Categoría	Subtemas emergentes	Citas representativas (anónimas)
Propósito formativo	Comprensión situada; dimensión social y ética; rol profesional	Precurso: “entender desde la base qué es la comunicación y cómo influye la sociedad y cultura en ella.” (P2) Precurso: “conocer cómo la gente se comunicaba y se comunica en distintos contextos sociales.” (P3) Postcurso: “saber interactuar con las personas teniendo en cuenta su contexto social y cultural.” (P3)

		Postcurso: “entender cómo lo social, lo psicológico, el contexto influye en la comunicación.” (P2)
Aplicabilidad profesional	Proyección clínica y comunitaria; trato centrado en la persona; mirada contextual	Precursivo: “en este curso aprenderé el porqué de ciertas cosas que hacemos como fonoaudiólogos.” (P1) Precursivo: “me servirá para tener un espacio de cuestionamiento.” (P4) Postcurso: “mi usuario no es una patología, es una persona.” (P2) Postcurso: “podré brindar mejor atención en base a lo que representa su cultura.” (P3)
Habilidades desarrolladas	Empatía; conciencia crítica; posicionamiento ante vulneración comunicativa	Precursivo: “desarrollar habilidades de comunicación y comprensión con el otro.” (P4) Postcurso: “empatía, comprensión.” (P2) Postcurso: “estar presente en espacios donde hay injusticias o se vulnera el derecho a la comunicación.” (P3)
Transferencia del contenido	Personalización; integración a escenarios reales;	Precursivo: “no lo sé, espero ir aprendiendo durante el año.” (P2) Precursivo: “lo aplicaría de forma verbal en un contexto profesional o personal.” (P4)

	acción comunitaria/inclusiva	Postcurso: “personalizar cada terapia según el contexto de la persona.” (P2) Postcurso: “estar en campañas inclusivas que integren cultura, sociedad y salud.” (P3)
Estructura en cuatro momentos	Claridad organizativa; experiencia situada; integración teoría-práctica-ética	Precurso: “tener un orden claro permite entender mejor la materia.” (P4) Postcurso: “aprendemos a través de distintas instancias.” (P2) Postcurso: “sirve para estar más cerca de la realidad.” (P3)

Nota. Las citas son ejemplos representativos; se mantiene la codificación anónima (P1, P2, etc.).

Fuente: elaboración propia.

DISCUSIÓN

Los hallazgos del estudio evidencian desplazamientos discursivos entre el precurso y el postcurso en cinco dimensiones —propósito formativo, aplicabilidad profesional, habilidades, transferencia y valoración de la estructura metodológica— que sugieren un tránsito desde comprensiones generales hacia formulaciones más situadas, relacionales y contextualizadas. Más que indicar cambios en conocimientos específicos, estos desplazamientos parecen reflejar

transformaciones en la forma en que el estudiantado conceptualiza su proceso formativo y proyecta su futuro rol profesional.

Desde la perspectiva del aprendizaje experiencial, estos resultados son consistentes con la propuesta de Kolb (2015), en tanto la secuencia de cuatro momentos articula experiencia concreta, reflexión guiada, conceptualización y aplicación. Sin embargo, los datos no permiten afirmar que dicho ciclo opere de manera homogénea en todo el estudiantado, sino que sugieren que la exposición reiterada a experiencias situadas, acompañadas de instancias reflexivas explícitas, puede favorecer una mayor complejidad discursiva en parte de las respuestas. En este sentido, los hallazgos dialogan con lo planteado por Boud, Keogh y Walker (1985) y Mezirow (1991), en cuanto a la centralidad de la reflexión para resignificar experiencias, más que como evidencia de aprendizaje transformativo en sentido estricto.

La emergencia de referencias a la persona, la comunidad y el contexto sociocultural en el postcurso puede interpretarse como un indicador de aprendizaje situado (Lave & Wenger, 1991), particularmente relevante en la formación en salud. No obstante, esta incorporación no es homogénea ni necesariamente estable, lo que plantea la necesidad de cautela al interpretar estos desplazamientos como logros consolidados. Más bien, los resultados sugieren una sensibilización inicial hacia dimensiones éticas y contextuales del ejercicio profesional, coherente con el nivel formativo del curso y con la etapa temprana de la trayectoria académica del estudiantado.

Las actividades prácticas en contexto, como la visita a Bibliociegos, parecen haber operado como hitos significativos para problematizar la comunicación desde una perspectiva de derechos, diversidad y entorno. En línea con experiencias de aprendizaje-servicio (Eyler & Giles, 1999), estos escenarios posibilitan la observación directa de barreras y apoyos, favoreciendo conexiones

entre contenidos teóricos y situaciones reales. Sin embargo, el diseño del estudio no permite aislar el efecto específico de estas actividades respecto de otros componentes de la secuencia, como el trabajo colaborativo o la evaluación reflexiva, lo que constituye una limitación interpretativa relevante.

El desplazamiento hacia proyecciones profesionales más concretas y contextualizadas es consistente con la literatura sobre aprendizaje activo en educación superior en salud (Freeman et al., 2014; Theobald et al., 2020). No obstante, a diferencia de estudios centrados en rendimiento académico o adquisición de competencias técnicas, los resultados aquí presentados se inscriben en el plano discursivo y perceptivo. En este sentido, más que evidenciar mejoras en desempeño clínico, el estudio describe cambios en la manera en que el estudiantado nombra, justifica y proyecta su futura práctica, lo que constituye un nivel distinto —aunque relevante— de análisis formativo.

Respecto de los recursos pedagógicos, el uso de instructivos y rúbricas aparece asociado a una mayor claridad sobre expectativas y criterios de logro, en consonancia con la literatura sobre evaluación formativa (Black & Wiliam, 1998; Hattie & Timperley, 2007; Panadero & Jonsson, 2013). Sin embargo, los datos no permiten determinar si esta claridad se traduce en mejoras sostenidas en la calidad de los aprendizajes o en la autorregulación a largo plazo. Más bien, los hallazgos sugieren que estos instrumentos funcionan como andamios iniciales, particularmente pertinentes en cursos de primer año, donde el estudiantado aún está construyendo marcos de referencia académicos y profesionales.

Desde una perspectiva curricular, la coherencia entre resultados de aprendizaje, actividades y evaluación —alineamiento constructivo— ofrece un marco explicativo plausible para la progresión

observada (Biggs & Tang, 2011). No obstante, es necesario considerar que dicha progresión también está mediada por factores contextuales no controlados, como las interacciones entre pares, el clima de aula y el propio proceso de socialización universitaria. En consecuencia, los cambios discursivos descritos no deben interpretarse como efectos exclusivos de la metodología, sino como el resultado de un entramado pedagógico más amplio.

En síntesis, la discusión de los resultados sugiere que la secuencia de cuatro momentos constituye una estrategia pedagógica pertinente para promover aprendizajes reflexivos iniciales y una comprensión más situada de la comunicación en salud. Sin embargo, sus alcances deben entenderse como formativos y exploratorios, más que como evidencia concluyente de transformación pedagógica. Esta lectura crítica permite situar la experiencia en su justo alcance y abre líneas de investigación futuras orientadas a profundizar, contrastar y validar estos hallazgos en otros contextos y niveles formativos.

Limitaciones

Este estudio se basó en una cohorte única y seleccionada por conveniencia, por lo que sus hallazgos no son generalizables. No se dispuso de grupo de comparación, y el análisis léxico fue descriptivo (sin conteo de frecuencias ni pruebas inferenciales). Estas limitaciones acotan el alcance de las conclusiones y señalan áreas de mejora metodológica.

Implicancias y proyecciones

Para la docencia universitaria en salud, la secuencia de cuatro momentos aparece como una propuesta para articular saber, hacer y reflexionar en contextos reales, fortaleciendo la sensibilidad ética y la comprensión situada. Futuras iteraciones podrían: (a) incorporar un grupo de comparación

o un diseño cuasi-experimental; (b) añadir análisis de frecuencia léxica y métricas de complejidad discursiva; (c) triangular con observaciones de desempeño en tareas estandarizadas; y (d) realizar seguimiento longitudinal para estimar transferencia a cursos terapéutico-clínicos. En términos de diseño, se sugiere como línea futura sostener el alineamiento constructivo entre resultados de aprendizaje, tareas situadas y evaluación formativa (Biggs & Tang, 2011), reforzando la retroalimentación breve y frecuente (Hattie & Timperley, 2007) y el uso de rúbricas con propósito formativo (Panadero & Jonsson, 2013).

Los desplazamientos observados entre precurso y postcurso son coherentes con un proceso de aprendizaje experiencial y situado (Kolb, 2015; Lave & Wenger, 1991), mediado por reflexión guiada (Boud et al., 1985; Schön, 1983; Mezirow, 1991) y sostenido por evaluación formativa con criterios explícitos (Black & Wiliam, 1998; Hattie & Timperley, 2007; Panadero & Jonsson, 2013). Este entramado parece contribuir a que estudiantes de primer año avancen desde comprensiones genéricas hacia formulaciones más contextuales, éticas y aplicables a su futura práctica profesional.

CONCLUSIONES

La implementación de una secuencia didáctica de cuatro momentos se asoció con desplazamientos discursivos entre el precurso y el postcurso en cinco dimensiones clave: propósito formativo, aplicabilidad profesional, habilidades, transferencia e interpretación de la estructura metodológica. Estos hallazgos describen una progresión desde formulaciones generales hacia comprensiones más situadas y relacionales, con mayor atención a la persona y a su contexto

sociocultural. En términos formativos, la propuesta contribuye a la articulación entre saber, hacer y reflexionar, así como la sensibilidad ética y la argumentación crítica inicial del estudiantado. Entre las proyecciones destacan el refuerzo de la retroalimentación breve y frecuente, el uso formativo de rúbricas y la integración de escenarios comunitarios. Dadas las limitaciones del diseño (muestra por conveniencia, autoinforme, ausencia de grupo de comparación), futuros estudios podrían incorporar análisis de frecuencia léxica, seguimiento longitudinal y diseños cuasi-experimentales que permitan estimar mejor la transferibilidad de los resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alt, D., Naamati-Schneider, L., & Weishut, D. J. N. (2023). Competency-based learning and formative assessment feedback as precursors of college students' soft skills acquisition. *Studies in Higher Education*, 48(12), 1901–1917. <https://doi.org/10.1080/03075079.2023.2217203>
- Biggs, J., & Tang, C. (2011). *Teaching for quality learning at university: What the student does* (4th ed.). Open University Press.
- Black, P., & Wiliam, D. (1998). Assessment and classroom learning. *Assessment in Education: Principles, Policy & Practice*, 5(1), 7–74. <https://doi.org/10.1080/0969595980050102>
- Bonnefoy Valdés, N. (2021). Evaluación de competencias en educación superior: Conceptos, principios y agentes. *Revista Educación*, 45(2), 578–592. <https://doi.org/10.15517/revedu.v45i1.43444>

- Boud, D., Keogh, R., & Walker, D. (Eds.). (1985). *Reflection: Turning experience into learning*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315059051>
- Eyler, J., & Giles, D. E., Jr. (1999). *Where's the learning in service-learning?* Jossey-Bass.
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa* (3.^a ed.). Morata.
- Freeman, S., Eddy, S. L., McDonough, M., Smith, M. K., Okoroafor, N., Jordt, H., & Wenderoth, M. P. (2014). Active learning increases student performance in science, engineering, and mathematics. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(23), 8410–8415. <https://doi.org/10.1073/pnas.1319030111>
- Guerrero Rodríguez, L. E., Dajer Torres, R., Villalobos López, M., Ramírez Nieto, E., & Miranda Hernández, S. E. (2025). Instrumentos de evaluación para el aprendizaje reflexivo en alumnos de telesecundaria en México. *Emerging Trends in Education*, 7(14), 67–81. <https://doi.org/10.19136/etie.v7n14.6310>
- Hattie, J., & Timperley, H. (2007). The power of feedback. *Review of Educational Research*, 77(1), 81–112. <https://doi.org/10.3102/003465430298487>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, M. del P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill Education.
- Kolb, D. A. (2015). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development* (2nd ed.). Pearson FT Press.
- Lave, J., & Wenger, E. (1991). *Situated learning: Legitimate peripheral participation*. Cambridge University Press.
- Lees-Murdock, D. J., Khan, D., Irwin, R., Graham, J., Hinch, V., O'Hagan, B., & McClean, S. (2024). Assessing the efficacy of active learning to support student performance across undergraduate programmes in biomedical science. *British Journal of Biomedical Science*, 81, Article 12148. <https://doi.org/10.3389/bjbs.2024.12148>

- Lozoya, N. R., Holguín Magallanes, K. I., Chávez Márquez, I. L., & Cabrera Zapata, A. J. (2024). Aprendizaje activo en la educación superior como enfoque pedagógico. *European Scientific Journal, 20*(1), 17. <https://doi.org/10.19044/esj.2024.v20n1p17>
- Machuza Matenga, J. A., & Sousa Brandão Guaraldo, T. de S. (2022). El aprendizaje activo en la educación superior: El caso de la asignatura del servicio de referencia e información en la Escuela Superior de Periodismo. *Revista Edicic, 2*(2). <https://doi.org/10.62758/re.v2i2.112>
- Marín-Díaz, V., Cabero-Almenara, J., & Barroso-Osuna, J. (2012). La rúbrica de evaluación en el proceso de formación del docente universitario: La propuesta del proyecto DIPRO 2.0. *EDUCAR, 48*(2), 347–364. <https://doi.org/10.5565/rev/educar.29>
- Meyer, E. G., Battista, A., Sommerfeldt, J. M., West, J. C., Hamaoka, D., & Cozza, K. L. (2021). Experiential learning cycles as an effective means for teaching psychiatric clinical skills via repeated simulation in the psychiatry clerkship. *Academic Psychiatry, 45*(2), 150–158. <https://doi.org/10.1007/s40596-020-01340-8>
- Mezirow, J. (1991). *Transformative dimensions of adult learning*. Jossey-Bass.
- Moropa, T. D., Matshaka, L., & Makhene, A. (2025). Enhancing effective interpersonal interactions through soft skills: Perceptions of nurse educators. *BMC Nursing, 24*, Article 380. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02864-w>
- Panadero, E., & Jonsson, A. (2013). The use of scoring rubrics for formative assessment purposes revisited: A review. *Educational Research Review, 9*, 129–144. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2013.01.002>
- Pérez-Perdomo, A., García-Yagüe, M., Vicente-González, M., & Gea-Caballero, V. (2023). Teaching strategies for developing clinical reasoning skills in nursing students: A systematic review of randomized controlled trials. *Healthcare, 12*(1), 90. <https://doi.org/10.3390/healthcare12010090>

Rodríguez Gómez, G., Gil Flores, J., & García Jiménez, E. (2005). *Metodología de la investigación cualitativa*. Aljibe.

Schön, D. A. (1983). *The reflective practitioner: How professionals think in action*. Basic Books.

Theobald, E. J., Hill, M. J., Tran, E., Agrawal, S., Arroyo, E. N., Behling, S., Chambwe, N., Freeman, S. (2020). Active learning narrows achievement gaps for underrepresented

students in undergraduate science, technology, engineering, and math. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(12), 6476–6483.

<https://doi.org/10.1073/pnas.1916903117>

Torralba, K. D., & Doo, L. (2020). Active learning strategies to improve progression from knowledge to action. *Rheumatic Disease Clinics of North America*, 46(1), 1–19.

<https://doi.org/10.1016/j.rdc.2019.09.001>



Articulando teoría, práctica y reflexión: una experiencia de aprendizaje activo en educación universitaria en salud © 2025 by Sara Tapia Saavedra y Lilian Toledo Rodríguez is licensed under CC BY-NC-SA 4.0