



“Estudiantes unidas por la equidad en salud”: Experiencia de Innovación docente para un aprendizaje transformador en Enfermería

Claudia González López¹ (<https://orcid.org/0000-0002-1563-401X>)

Resumen Abstract

Objetivo: Divulgar una experiencia innovadora en el aula orientada a promover valores de respeto a la vida y la dignidad humana, integrando derechos humanos (DDHH), Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y principios como la libertad, justicia, solidaridad y tolerancia. **Métodos:** Se aplicó el método Jigsaw de Aronson en un proyecto de aprendizaje colaborativo. Los estudiantes trabajaron en equipos sobre temas de vulnerabilidad social en salud, relacionando sus argumentos con intervenciones de enfermería, ODS y DDHH, y defendiendo sus conclusiones en una asamblea, con autoevaluación y evaluación grupal pública mediante rúbricas. **Resultados:** Se desarrollaron 18 proyectos sobre cuidados de enfermería a grupos vulnerables como víctimas de trata, personas en situación de pobreza, refugiados y personas sin hogar. **Conclusión:** Este proyecto pedagógico promueve una enfermería reflexiva y humanista, fortalece la relación docente-estudiante, motiva la creatividad al abordar problemas clínico-sanitarios y sociopolíticos, y fomenta un cuidado más equitativo, sirviendo como modelo replicable para otros docentes. **Palabras clave:** Equidad en Salud. Difusión de Innovaciones. Educación en Enfermería. Objetivos de Desarrollo Sostenible. Derechos Humanos.

“Students united for health equity”: A teaching innovation experience for transformative learning in nursing

Objective: To disseminate an innovative classroom experience aimed at promoting values of respect for life and human dignity, integrating human rights (HR), the Sustainable Development Goals (SDGs), and principles such as freedom, justice, solidarity, and tolerance. **Methods:** The Jigsaw method by Aronson was applied in a collaborative learning project. Students worked in teams on topics related to social vulnerability in health, connecting their arguments with nursing interventions, SDGs, and HR, and defending their conclusions in an assembly, with self-assessment and public group evaluation using rubrics. **Results:** Eighteen projects were developed on nursing care for vulnerable groups such as trafficking victims, people in poverty, refugees, and the homeless. **Conclusion:** This pedagogical project promotes reflective and humanistic nursing, strengthens the teacher-student relationship, encourages creativity in addressing clinical, health, and sociopolitical issues, and fosters more equitable care, serving as a replicable model for other educators.

Keywords: Health Equity. Diffusion of innovation. Nursing education. Sustainable Development Goals. Human Rights.

¹Escuela de Enfermería de Pontevedra.
Adscrita a la Universidad de Vigo. Pontevedra, España

CORRESPONDENCIA:
claudia.gonzalez@uvigo.gal (Claudia
González López)

Manuscrito recibido el 15.11.2024
Manuscrito aceptado el 17.01.2025

Index Enferm 2025; 34(2):
e15636
<https://doi.org/10.58807/indexenferm20257485>

Introducción

La Universidad, como motor de innovación y bienestar social, juega un papel fundamental en la solución de problemas globales y en la promoción de la cultura de paz y el desarrollo sostenible.¹ En esta dirección, las instituciones de educación superior deben centrarse no solo en la transmisión de conocimientos técnicos y científicos, sino también en la formación integral de los estudiantes, fomentando valores y actitudes que contribuyan a una sociedad más justa y equitativa.^{2,3} Sin embargo, diferentes autores confirman que los currículums formativos en ciencias de la salud son excesivamente técnicos y procedimentales, con una lógica hospitalocéntrica que limita a los estudiantes para una comprensión amplia y contextual de las necesidades sociosanitarias del mundo actual: global, interconectado, desigual, multicultural y diverso.^{4,5}

En el caso concreto de la formación universitaria de enfermeras, el *Libro Blanco del Título de Grado de Enfermería* aportó hace ya dos décadas una profunda reflexión y análisis tanto de los contenidos como del enfoque de las materias que componían los planes de estudio de Enfermería en España y Europa, y justificó la necesidad de reformarlos con el fin de alinearlos con los cambios sociales y profesionales. Una parte del discurso se centró en que la profesión debía adaptarse y prepararse para ofrecer cuidados de calidad en un contexto de desarrollo sostenible y promoción de la cultura de paz, anticipándose a una realidad social diferente en el siglo XXI. Como estrategia para alcanzarlo sugirió distintas competencias relacionadas con la diversidad cultural, la salud internacional o el compromiso ético.⁶

En la misma dirección, el reciente documento *The future of nursing 2020-2030: Charting a Path to Achieve Health Equity*, ofrece una panorámica sobre el estado de la formación de la enfermería y advierte que de aquí a 2030: “las escuelas de enfermería tendrán que asegurarse que las enfermeras estén preparadas para comprender e identificar los determinantes sociales de la salud, tengan experiencias de aprendizaje más amplias y en la comunidad, para que puedan trabajar con personas diferentes con experiencias vitales y valores culturales variados, tengan las competencias necesari-

as para atender a una población cada vez más envejecida y diversa”.⁷

De igual modo, organismos como la Asociación Americana de Facultades de Enfermería (AACEN) en su declaración de posición *Diversidad, Equidad e Inclusión en la Enfermería Académica*; el Consejo Internacional de Enfermería en su reciente declaración de posición *Inequidad en la Salud, Discriminación y el Rol del Personal de Enfermería*; y la Federación Europea de Educadores en Enfermería (FINE) en su declaración de posición sobre la formación de enfermeras en Europa; subrayan la responsabilidad de los docentes de educación superior en Enfermería de incorporar en la formación los principios de equidad en salud, justicia social, estructuras de poder históricas y actuales, feminismo y antirracismo, un enfoque de salud basado en Derechos Humanos (DDHH), junto con el conocimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y otros marcos internacionales pertinentes.^{8,9,10}

que también desarrollan competencias para identificar conexiones relevantes y tomar decisiones éticas y responsables en colaboración con otros.¹⁴

El objetivo de este trabajo es mostrar el diseño y resultados de una experiencia de innovación docente para un aprendizaje transformador que busca promover valores y comportamientos que respeten la vida y la dignidad humana, destacando los DDHH, ODS y los principios de libertad, justicia, solidaridad y tolerancia entre los estudiantes de Enfermería.

Métodos

Utilizando el método *Jigsaw* desarrollado por Aronson, se implementó una iniciativa de aprendizaje por proyectos en la asignatura optativa “Salud, dependencia y vulnerabilidad social” del Grado en Enfermería en la Escuela de Pontevedra (adscrita a la Universidad de Vigo) durante los cursos 2021-22 y 2022-23. El método

Jigsaw es una técnica de aprendizaje cooperativo que consiste en dividir a los alumnos en grupos con el mismo número de integrantes a los que se les planteará un problema, caso o tarea (Tabla 1. Fase 1). Cada miembro del grupo asumirá una responsabilidad (porción del contenido) (Tabla 1. Fase 1), y luego compartirá sus argumentos con los miembros de otros grupos que asumen la misma porción (Tabla 1. Fase 2),

para posteriormente crear una representación final conjunta con su grupo (Tabla 1. Fase 3). Es una técnica que busca promover la responsabilidad individual y grupal, el trabajo en equipo, la interacción, el debate y el consenso de ideas, así como la resolución de conflictos y el análisis crítico de la realidad.¹⁵

De este modo, los estudiantes se dividieron en grupos de cuatro personas, a cada grupo se le asignó aleatoriamente un eje de vulnerabilidad social (género, edad, clase social, etc.) que debían concretar y relacionar con la salud, la enfermería, los DDHH y los ODS (Tabla 1. Fase 1). Cada integrante del grupo trabajó en una parte del proyecto de forma individual pero interdependiente con el resto del grupo, pues el argumento debía seguir el mismo hilo conductor. Tras cuatro semanas de trabajo autónomo individual y grupal se desarrolló el denominado en el método *Jigsaw* como “Grupo de expertos” (Tabla 1. Fase 2),

Tabla 1. Método *Jigsaw* aplicado a la experiencia docente presentada

FASE 1	Asignación de grupo y temática de trabajo y eje de vulnerabilidad a desarrollar por cada miembro.
FASE 2	
Clases teóricas + Trabajo autónomo	
FASE 3	Grupo de expertos
FASE 4	Retorno a grupo de trabajo de origen
Clases teóricas + Trabajo autónomo	
FASE 5	Informe grupal final donde registran resultados, argumentaciones, buenas prácticas e intervenciones de enfermería taxonomizadas (NIC).
FASE 6	Exposición pública de argumentos y resultados. Autoevaluación y evaluación por pares mediante rúbricas.

Considerando todo lo anterior, es conveniente articular estrategias formativas específicas orientadas a la misión social de la enfermería y su potencial para contribuir no solo a la resolución de problemas sanitarios, sino también a los desafíos sociales, políticos y territoriales que afectan la salud y el bienestar tanto individual como colectivo.¹¹ En esta dirección, se impone la necesidad de buscar innovaciones docentes que capaciten al estudiantado, tal y como nos sugiere Vera R. Waldow, para responder a las necesidades sociales y en sentido amplio planetarias.^{12,13} Innovaciones que promueven un aprendizaje transformador, entendido en la línea de Feixas y Martínez-Usurralde, como aquel que permite abordar problemas complejos desde una perspectiva interdisciplinar y fundamentada en la investigación, que propicia una colaboración activa entre docentes y estudiantes y genera entornos académicos donde se exploran alternativas innovadoras. Así, los estudiantes no solo adquieren conocimientos, sino

donde los integrantes de cada grupo encargados de la misma sección en su proyecto se reunieron en el aula durante 2 horas para intercambiar ideas, conocimientos y argumentos. Posteriormente se destinaron otras 2 horas de aula para la puesta en común con el grupo propio, y dispusieron de otras 2 semanas de trabajo autónomo. Cabe destacar que el tiempo de trabajo autónomo tuvo lugar simultáneamente con el progreso de las clases teóricas de la materia relacionadas con los contenidos de los proyectos y que se pueden consultar en la Guía docente pública de la materia (Imagen 1).

Pasado ese tiempo cada grupo consolidó su trabajo en un informe final conjunto con formato científico, que debía incluir los argumentos individuales y grupales, las fuentes utilizadas, y una traducción final de sus conclusiones en intervenciones de enfermería taxonomizadas en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) (Tabla 1. Fase 5).

Por último, los grupos defendieron públicamente sus argumentos y conclusiones de manera creativa en una asamblea denominada “Estudiantes unidas para la equidad en salud” (Tabla 1. Fase 6), realizando además una autoevaluación pública de su trabajo y evaluando también los trabajos de sus compañeros y compañeras mediante un sistema de rúbricas (Tabla 2. Rúbrica de evaluación).

Con el fin de promover la

divulgación y cultura científica entre el alumnado, se dio la opción de publicar los proyectos mejor valorados de cada promoción en revistas especializadas con la ayuda de la docente. Así mismo, al finalizar la materia se distribuyó un cuestionario virtual voluntario de respuesta abierta para la valoración de la iniciativa por parte del alumnado participante (Imagen 1. Proceso y cronología de la experiencia).

Las competencias y los resultados de aprendizaje planificados para la experiencia que se presenta se recogen en la Tabla 3.

Resultados

Se presentaron un total de 18 proyectos en los que participaron 68 alumnos, abordando temas como los cuidados de enfermería en mujeres víctimas de trata, la pobreza económica y el acceso a la salud, la enfermería penitenciaria, cuidados de enfermería y personas refugiadas, personas sin hogar, salud mental y migraciones,

entre otros (Tabla 3. Temática concretada por el grupo). La metodología y soporte de las presentaciones fue variada, mostrando formatos altamente creativos que incluyeron el audiovisual (minidocumentales de investigación, vídeos para redes sociales, ficción, etc.), el participativo (yincana, entrevistas e historias de vida), o la simulación de escenarios sociosanitarios (Tabla 4. Resultados).

Los dos proyectos mejor valorados mediante el sistema de rúbricas por el conjunto del aula fueron publicados en dos revistas científicas especializadas.^{16,17}

La evaluación cualitativa voluntaria de la iniciativa por parte de los estudiantes (N=20) resaltó la importancia del fomento de la salud inclusiva y diversa, así como la efectividad de métodos creativos para el aprendizaje. A continuación, se recogen *verbatim* representativos: “*El poder ver cuáles son las barreras que crean vulnerabilidad en las personas, el ver a aquellos grupos más desfavorecidos, conceptos novedosos como la competencia cultural o la accesibilidad universal me han dado una imagen mucho mejor del mundo que me rodea. Me ha hecho reflexionar sobre muchos temas que antes no me había parado a pensar*” (G.F.I. Estudiante curso 2021-22). “*Me parece muy importante educar no solo desde un punto de vista etnocentrista y cisheterosexual blanco (que es lo que se hace los otros cuatro años mayormente) y ya no solo para nosotras como futuras enfermeras, sino como personas. Además, creo que es una forma de hacernos sentir a todas, en nuestra diversidad, integradas en la carrera/clase*” (S.M.L. Estudiante curso 2022-23). “*Aprendí mucho sobre mi tema y sobre el de mis compañeros, gracias a que la exposición se hacía muy amena por el hecho de aplicar métodos más creativos. Además, el hecho de evaluarles y autoevaluarlos también ayuda mucho a pensar de una manera más crítica y honesta*” (S.C.A. Estudiante curso 2022-23).

Discusión

Son numerosos los autores que argumentan que investigar la propia docencia, publicar y di-

Imagen 1. Proceso y cronología de la experiencia

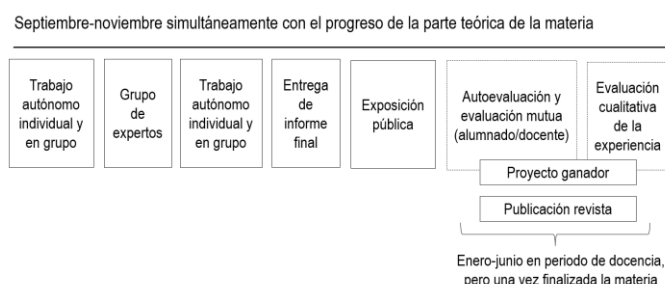


Tabla 2. Rúbrica de evaluación

Grupo nº: Marca según convenga Autoevaluación _____ Evaluación Nº grupo _____	Observaciones cualitativas	Evaluación numérica
Participan todos los miembros del grupo. Trabajo en equipo.		Sí= 0.1 No= 0
Argumentan todas las partes del trabajo (grupos vulnerables a exponer, por qué vulnerabilidad, DDHH, ODS)		Sí= 0.1 No= 0
Calidad de la presentación (mantienen la atención de los interlocutores, no se limitan a leer, se presenta la información de forma clara, concisa y estructurada, sin ambigüedades, se ajustan al tiempo estipulado)		0.2
Dominio del contenido (presentan información relevante, no simplemente obviedades, demuestran búsqueda de información para la construcción de la presentación)		0.2
Creatividad y originalidad (buscan formas creativas de presentar y reforzar su argumentación)		0.2
Actitud hacia la actividad (el grupo muestra liderazgo, implicación y compromiso con la causa defendida, tomándose en serio la simulación planteada en la actividad)		0.2
Pensamiento crítico (plantean, analizan y evalúan situaciones dirigidas a un objetivo mostrando juicios, conjeturas o soluciones)		0.2
	TOTAL	1.2

vulgar las experiencias con proyectos docentes facilita el intercambio de buenas prácticas y favorece el progreso de la enseñanza. Este proceso contribuye a que la comunidad académica adopte estrategias efectivas basadas en la investigación, al tiempo que promueve la construcción de un conocimiento colectivo sobre la educación superior. Además, fomenta la creación de redes colaborativas que impulsan la mejora continua en el ámbito educativo.^{3,18,19} Hacerlo, se convierte además en un acto de responsabilidad, transparencia y compromiso por parte de los docentes, pues como nos recuerda la UNESCO, el conocimiento generado en las universidades debe ser considerado un bien común, accesible para todos como una base para el progreso de socie-

Tabla 3. Competencias y resultados de aprendizaje

Competencias basadas en la ORDEN CIN/2134/2008 de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero.
Comprender el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.
Comprender sin prejuicios a las personas, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales, como individuos autónomos e independientes, asegurando el respeto a sus opiniones, creencias y valores, garantizando el derecho a la intimidad, a través de la confidencialidad y el secreto profesional.
Realizar los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.
Resultados de aprendizaje
Saber comprender las relaciones entre la salud y la situación social
Saber identificar las distintas necesidades sociales vinculadas a problemas de salud
Ser capaz de reconocer las características de los problemas de salud que dan lugar a necesidades de apoyo social.
Ser capaz de identificar la relación entre la salud, el sistema de género, la cultura y el ciclo vital.

dades justas y sostenibles.²⁰

En su obra *La educación que aún es posible*, Gimeno Sacristán enfatiza en la importancia de compartir experiencias educativas e innovaciones docentes en el ámbito público para construir una educación más reflexiva y transformadora.²¹ El proyecto presentado se alinea con este enfoque, ya que incorpora todos los elementos de un aprendizaje transformador

propuestos por Feixas y Martínez-Usurralde.¹⁴ Se trata de una propuesta transdisciplinar que invita a los estudiantes a integrar la enfermería con otras disciplinas, como la sociología, la política, la antropología y el trabajo social, entre otras. Además, promueve un aprendizaje orientado a la investigación, dado que las soluciones propuestas por los estudiantes están basadas en evi-

dencia científica, y los informes entregados deben vincular los argumentos con fuentes académicas, además de la posibilidad de publicar los trabajos en revistas especializadas. La colaboración entre alumnos y docente es también un componente clave, como demuestra la implicación de los estudiantes que trabajaron en los proyectos ganadores, quienes, meses después de finalizar la asignatura, continuaron motivados y adaptando sus proyectos al formato de artículo científico, incluso mientras desarrollaban su Trabajo Fin de Grado.¹⁴ La iniciativa *Estudiantes unidas por la equidad* también fomenta un espacio transformador a través de la exposición, autoevaluación y evaluación pública por pares, permitiendo a los estudiantes no solo adquirir conocimientos, sino también desarrollar habilidades para reconocer conexiones y tomar decisiones responsables en colaboración con otros.

Además, que el contenido de la experiencia se relacione con la enfermería social en sentido amplio concuerda con la legislación vigente, pues, *el Real Decreto 822/2021 de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad*, nos dice que los principios generales que deberán inspirar el diseño de los planes de estudios deben ser, entre otros, los ODS, el respeto a los DDHH y derechos fundamentales; los valores democráticos tales como la tolerancia y el reconocimiento y respeto a la diversidad, la equidad de todas las ciudadanas y de todos los ciudadanos, la eliminación de todo contenido o práctica discriminatoria, la cultura de la paz y de la participación.¹ No obstante, la advertencia que hizo Chooporian hace más de tres décadas sigue vigente en la enfermería actual, ya que aún carece de la arqueología de los

Tabla 4. Resultados

Curso	Grupo	Temática asignada por la docente	Temática concretada por el grupo	Formato presentación de resultados
21-22	1	Colectivo LGBTIQ+	Menores trans	Expositiva + audiovisual
21-22	2	Personas con discapacidad	Discapacidad intelectual y adolescencia	Expositiva
21-22	3	Enfermería	La profesión como eje de vulnerabilidad	Expositiva
21-22	4	Pobreza	Pobreza, empleo, educación y salud	Expositiva
21-22	5*	Mujer	Mujeres víctima de trata	Expositiva
21-22	6	Migrantes	Problemas de salud en las migraciones	Expositiva
21-22	7	Personas mayores	Salud mental y tercera edad	Expositiva
22-23	1	Infancia	Violencia vicaria	Yincana
22-23	2	Personas con discapacidad	Discapacidad y acceso a la salud	Entrevista/Hª de vida a persona con discapacidad
22-23	3	Presos	Presos analfabetos y salud	Simulación (recreación de un escenario) con reflexión posterior
22-23	4	Colectivo LGBTIQ+	Mujeres trans en la guerra de Ucrania	Mini-documental testimonios en redes sociales
22-23	5	Migrantes	Refugiados ucranianos en España	Mini-Documental con asociación de refugiados de Galicia.
22-23	6*	Pobreza	Pobreza económica y acceso a la salud	Recreación de casos reales experimentados en prácticas clínicas + audiovisual
22-23	7	Personas mayores	Mayores en riesgo de desamparo	Audivisual ficción (recreación de una especie de Informe semanal)
22-23	8	Enfermería	La salud de los estudiantes de enfermería	Simulación (recreación de un escenario) con reflexión posterior + breve estudio de investigación.
22-23	9	Personas sin hogar	Niños sin hogar	Expositiva
22-23	10	Mujer	Mutilación genital femenina	Expositiva usando testimonios

*Trabajo mejor valorado por el alumnado y publicado en revista científica

mundos sociales, políticos y económicos que influyen en el estado de los pacientes y en el ejercicio de la profesión. Con esta propuesta, buscamos contribuir a un cambio en esta dirección, promoviendo una visión más integradora y contextualizada del cuidado.²²

Cabe señalar que, para lograr una renovación educativa en la dirección propuesta, tal y como sugieren Jiménez Barrera et al. en su estudio sobre la aplicación de metodologías activas en el aprendizaje en la educación superior de la enfermería, el o la docente debe ser el protagonista de este entorno innovador, implementando nuevas metodologías creativas en el proceso de enseñanza-aprendizaje que favorezcan el desarrollo integral del estudiante. Precisamente, es lo que esta experiencia académica aporta: un proyecto creativo de una docente que lidera la propuesta y la investiga, lo que le permite formarse y adquirir mayores competencias para un enfoque educativo integral. Sin embargo, como advierten las mismas autoras “la formación pedagógica del docente de enfermería sigue siendo un reto para transformar la actual sociedad que requiere profesionales altamente competentes para el cuidado educativo integral”.²³

La experiencia presentada, aunque alineada con el diseño pedagógico y el enfoque didáctico de otras experiencias académicas con resultados satisfactorios, como la de Ribeiro et al. sobre Investigación-acción y Enfermería en educación ambiental, o la de Arias y Gómez sobre el Conocimiento didáctico del contenido, no está exenta de limitaciones.^{24,25} En especial en la recolección sistemática y medible del impacto a medio y largo plazo en el aprendizaje de los estudiantes y su aplicación práctica y profesional. Como proyecto docente en curso, se planea una reevaluación periódica y una mejora continua en la recopilación de datos relevantes para la investigación académica y el avance en educación superior. A pesar de estos retos, el objetivo principal es divulgar su diseño y resultados, atraer a colegas interesados y crear una red de docentes de Enfermería comprometidos con una formación integral y transformadora en enfermería social y equidad en salud.

Conclusiones

La divulgación de experiencias docentes impulsa el avance y la mejora continua de la educación superior en Enfermería. Este trabajo responde a la necesidad de estrechar el vínculo entre la práctica pedagógica y los retos emergentes en el ámbito

sociosanitario vinculados con la promoción de valores y comportamientos que respeten la vida y la dignidad humana, los Derechos Humanos, los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los principios de libertad, justicia, solidaridad y tolerancia entre los estudiantes de Enfermería. La experiencia compartida muestra como la innovación docente no se limita a la transferencia de conocimientos, sino que actúa como un motor para construir una comunidad académica conectada con la realidad social, comprometida con la equidad en salud y con la mejora continua de los estándares de la atención sanitaria. Asimismo, los resultados presentados no solo avalan la eficacia del enfoque propuesto, sino que además ofrecen una guía replicable para docentes interesados en transformar sus prácticas pedagógicas en esta dirección. Así, al compartir estos hallazgos se aspira contribuir a la creación de un conocimiento colectivo que inspire a otros a abordar la formación en Enfermería desde una perspectiva integral y humanizada. Este artículo, por tanto, no solo responde a la pregunta inicial planteada, sino que también invita al lector a reflexionar sobre el impacto profundo que los cambios educativos pueden generar en el desarrollo integral de los estudiantes y, como resultado, en la excelencia y calidad de la atención sanitaria desde una perspectiva de equidad en salud.

Bibliografía

1. Ministerio de Universidades. Real Decreto 822/2021, de 28 de septiembre, por el que se establece la organización de las enseñanzas universitarias y del procedimiento de aseguramiento de su calidad. Sec. 1, Real Decreto 822/2021 sep 29, 2021; p. 119537-78. <https://lc.cx/u6n9cF>.
2. Zeichner KM. La formación del profesorado y la lucha por la justicia social. Madrid: Morata; 2009.
3. Paricio J. Un currículo para la transformación de la forma de pensar y actuar del estudiante. En: Paricio J, Fernández A, Fernández I. Cartografía de la buena docencia universitaria. Madrid: Narcea; 2019. págs.41-56
4. Bhutta ZA, Chen L, Cohen J, Crisp N, Evans T, Fineberg H, et al. Education of health professionals for the 21st century: a global independent Commission. *Lancet*. 2010; 375(9721):1137-8.
5. Skochelak S, Lomis K, Andrews J, Hammoud M, Mejicano G, Byerley J. Realizing the vision of the Lancet Commission on Education of Health Professionals for the 21st Century: transforming medical education through the Accelerating Change in Medical Education Consortium. *Med Teach*. 2021; 43(Suppl 1). <https://doi.org/10.1080/0142159X.2021.1935833>.
6. ANECA. Libro Blanco Título de Grado de Enfermería. 2004. <https://lc.cx/2AXaU>.
7. Committee on the Future of Nursing 2020–2030, National Academy of Medicine, National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. The Future of Nursing 2020-2030: Charting a Path to Achieve Health Equity. Wakefield MK, Williams DR, Menestrel SL, Flaubert JL, editors. Washington, D.C.: National Academies Press; 2021. <https://lc.cx/EavPw9>.
8. American Association of Colleges of Nursing

- (AACEN). Diversity, Equity, and Inclusion in Academic Nursing. American Association of Colleges of Nursing; 2017. <https://lc.cx/cc6nAt>.
9. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Inequidad en la salud, discriminación y el rol del personal de enfermería. 2023. <https://lc.cx/08ls2z>.
10. European Federation of educators in nursing science (FINE). Position paper on nurse education in Europe. 2024. <https://lc.cx/dMZiSl>.
11. Gravens K, Goldfarb S. Social mission in nursing: reaffirming our roots. *Teach Learn Nurs*. 2020;15(4):248-50.
12. Waldow VR. Enseñanza de enfermería centrada en el cuidado. *Aquichan*. 2009; 9(3):246-56.
13. Waldow, Vera Regina (Coord.). Cuidado de Enfermería. Reflexiones entre dos orillas. Granada: Fundación Index, 2014. Col. Cuadernos Index, 6. <http://ciberindex.com/c/proT/pt20141>.
14. Feixas M, Martínez-Usaralde MJ. La transferencia de los proyectos de innovación docente: un estudio sobre su capacidad de transformar la enseñanza y el aprendizaje. *EDUCAR*. 2022; 58(1):69-84.
15. Leyva-Moral J, Riu M. Teaching research methods in nursing using Aronson's Jigsaw Technique: A cross-sectional survey of student satisfaction. *Nurse Educ Today*. 2016; 40:58-64.
16. Gómez Fontañá I, Valeije Guerra L, Eiras López M, Raris Frois S, González López C. Vulnerabilidad en mujeres víctimas de trata desde un enfoque sociocrítico enfermero: Salud, Derechos Humanos y Objetivos de Desarrollo Sostenible. *Cult Cuid*. 2023; 27(67). <https://doi.org/10.14198/cuid.21991>.
17. Sartages Castro A, González López C, Rey Abejón A, Franco Doval MB, Figueirido Armoso M. Proyecto audiovisual resultado de una experiencia didáctica innovadora desarrollada mediante el método Jigsaw: “pobreza y acceso a la salud”. *Rev Iberoam Educ Invest Enferm*. 2023; 13(4):53-63. <https://doi.org/10.56104/Aladafe.2023.13.1021000420>.
18. Bolívar A, Ruano RB. Docencia e investigación en el contexto de la universidad actual. *Rev Esp Pedag*. 2014;21(2). <https://doi.org/10.5335/rep.v21i2.4307>.
19. Zabalza MÁ. Competencias docentes del profesorado universitario: calidad y desarrollo profesional. Madrid: Narcea; 2006.
20. UNESCO. Reimaginar juntos nuestros futuros: un nuevo contrato social para la educación. Francia; 2021. <https://lc.cx/1Hifkl>.
21. Gimeno Sacristán J. Nos habíamos olvidado del alma mater. ¿Innovación en la universidad con motivo de la convergencia europea de las universidades? En: Gimeno Sacristán J. La educación que aún es posible. Madrid: Morata; 2005. págs.161-181.
22. Chopoorian TJ. Reconceptualizing the environment. *NLN Publ*. 1986; (15-1992):39-54.
23. Jiménez Barrera M, Meneses-La-Riva ME, Cano De la Cruz Y, Cabanillas-Chávez MT, Cabrera Olvera JL. Experiencia docente en la aplicación de metodologías activas de aprendizaje en la educación superior enfermera. *Index de Enfermería* 2022; 31(2):134-8. https://lc.cx/s_iFva.
24. Ribeiro CRB, Sobaia VM, Moniz MA, Koopmans FF, Ramos LGA, Daher DV. Investigación-acción y Enfermería en educación ambiental: reflexión metodológica. *Index de Enfermería* 2018;27(3):147-51. <https://lc.cx/DDSegB>.
25. Arias Cardona L, Gómez Gómez MM. Conocimiento Didáctico del Contenido: práctica de un docente en un programa de enfermería. *Index de Enfermería* 2021; 30(4):347-51. <https://lc.cx/xQd2 ka>.