

Reflexión para la innovación curricular en Enfermería: enriquecer el contenido con saber experto

Autora:

Paz Moscoso. Enfermera. Magíster en Educación en Ciencias de la Salud. Doctora en Educación y Sociedad. Universidad de los Andes, Santiago, Chile. Mail de correspondencia: pazmoscoso@uandes.cl

*Financiamiento: Sin financiamiento

*Conflicto de interés: Sin conflicto de interés

*Trabajo derivado de Tesis para obtención de grado de Doctor en Educación y Sociedad por la Universidad de Barcelona.

*Trabajo ganador en la I Jornada Nacional de Investigación en Enfermería de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Valparaíso 2021, Eje Formación.

Fecha de recepción: 22 de abril de 2022

Fecha de aceptación: 09 de mayo de 2022

DOI: <http://doi.org/10.22370/bre.71.2022.3205>

› Resumen

Es reconocida la brecha existente entre la teoría y la práctica en Enfermería, por lo que el presente escrito tiene por objeto plantear una reflexión sobre la importancia de incorporar el conocimiento práctico al contenido curricular desde la formación inicial en enfermería.

Si concebimos el currículo como un puente entre la teoría y la acción, entre las intenciones y la realidad, esta propuesta reflexiva entrega conocimiento sobre la conducción de los saberes desde la realidad del cuidado profesional al aula de formación inicial proyectando – de esta manera- la solución del problema de la desvinculación entre teoría y práctica que subsiste. En el escrito se plantean dos cuestiones fundamentales: el carácter mutable e indeterminable de la acción profesional en enfermería y la importancia explicitar el saber práctico a través del conocimiento situado en enfermería, el cual hace referencia a aquel saber que surge del contacto con las personas y que posee una elaboración experiencial que transforma el saber formal en función de la diversidad y particularidad de los contextos.

Reconociendo como posible la explicitación del saber práctico en enfermería, invitamos a integrar al currículo inicial este conocimiento situado, el cual genera la posibilidad de un currículo enriquecido, contextualizado con la realidad práctica, un currículo que se aleje del papel y se haga más humano.

› **Palabras claves:** Currículum, educación, enfermería (DeCS- BIREME)

Reflection for curricular innovation in Nursing: enriching content with expert knowledge

› Abstract

The existing gap between theory and practice in nursing is recognized, so this paper aims to reflect on the importance of incorporating practical knowledge into the curricular content from initial nursing education.

If we conceive the curriculum as a bridge between theory and action, between intentions and reality, this reflective proposal provides knowledge on the conduction of knowledge from the reality of professional care to the initial training classroom, thus projecting - in this way - the solution to the problem of the disconnection between theory and practice that still exists. Two fundamental issues are raised in the paper: the mutable and indeterminable character of professional action in nursing and the importance of making practical knowledge explicit through situated knowledge in nursing, which refers to that knowledge that arises from contact with people and that possesses an experiential elaboration that transforms formal knowledge according to the diversity and particularity of the contexts.

Recognizing as possible the explicitation of practical knowledge in nursing, we invite to integrate to our initial curriculum this situated knowledge, which generates the possibility of an enriched curriculum, contextualized with the practical reality, a curriculum that moves away from the paper and becomes more human.

› **Keywords:** Currículum, education, nursing (DeCS- BIREME)

› Introducción

El desafío de la innovación curricular en enfermería ha dejado en evidencia algunas problemáticas que se debaten en el contenido del curricular. Es sabida y reconocida la brecha teórico práctica en nuestra formación profesional (1-7) y surge de modo constante una pregunta: *¿cómo podemos disminuir la brecha teórico práctica en enfermería?* Podrían surgir respuestas simples, pero la realidad es compleja y la calidad del contenido entregado para la consecución de un perfil de egreso de alta competencia un gran desafío. Es por ello que surge la necesidad de nutrir el contenido curricular con el conocimiento en contexto real. Se expone en este documento una reflexión y proyección curricular sobre los resultados de la investigación doctoral: Desde la realidad del cuidado profesional al aula (8).

En la investigación doctoral mencionada se llevó a cabo un estudio de casos múltiples que incorporó recolección de datos con observación permanente no participante, entrevistas incidentales y en profundidad a enfermeros expertos utilizando la clasificación de Benner (9) en los tres niveles de atención. Todos los elementos fueron mediados por la práctica reflexiva (10). Con la utilización de estas metodologías se logró explicitar el saber experto denominado en este caso *conocimiento situado* en torno al mismo reflexionamos.

El presente escrito por consiguiente tiene por objeto plantear una reflexión sobre la importancia y la posibilidad de incorporar el conocimiento práctico al contenido curricular de la formación inicial en enfermería y sea considerado a la hora de innovar.

Invitación a reflexionar sobre el contenido de nuestros currículos:

Si al mundo profesional se le acusa de ineficacia y

deshonestidad a los centros de formación de profesionales se les acusa de no saber enseñar las nociones elementales de una práctica eficaz y ética. (10)

Si bien ya hace más de dos décadas Donald Schön (10) emplaza a los centros formadores de profesionales a generar nociones elementales para la práctica eficaz y nos ofrece la nueva epistemología de la práctica donde la reflexión en y sobre la acción profesional parecen fundamentales y donde, adicionalmente, se reconoce el ámbito de la práctica profesional como un espacio generador de conocimiento como un garante para resolver los problemas.

La práctica reflexiva a sido ampliamente utilizada como metodología favorecedora del aprendizaje en enfermería y ha ido evolucionando sus formas, la vemos hoy inserta en modalidad de e-portafolios (11), escritura reflexiva (12) y otras; también es sabida su utilización en la práctica profesional actualmente bastante utilizada en reflexiones grupales entre profesionales de enfermería (13-15) sin embargo, el enlace de su utilidad en cuanto a la explicitación de saberes prácticos y con ello su traslado al currículo, sigue presentando vacíos.

Vemos como la literatura sigue señalando la problemática que generó los trabajos de Donald Schön. En enfermería reconocemos hasta hoy la persistencia de una brecha teórico práctica (1-7) y pensamos que esta permanencia se mantendrá inmutable mientras mantengamos programas con una marcada tendencia al currículum lineal esto a pesar de que han existido múltiples intentos de cambiar y desinstitucionalizar el modelo Tyleriano desde la instalación del movimiento Currículum Revolution (16) en los años 90s.

Cabe destacar que hoy y más que nunca - producto del escenario imperante en la salud global- necesitamos cumplir con un currículo cambiante

que integre no solo el contenido teórico estático. Parkay, Anctil y Hass (17) prestan atención a este punto tomando en cuenta que el currículo incluye a todas las experiencias educativas que los estudiantes tienen en un programa de estudios y considera como base para este la teoría, la investigación, la práctica profesional pasada y presente y las necesidades cambiantes de la sociedad.

Con esta tendencia al cambio, podemos destacar que Goldenberg (18) acoge la idea de que el currículo en educación en enfermería es un proceso académico y creativo que debe conducirse a producir un currículo unificado, basado en la evidencia y relevante para su contexto; estas complementariedades son a las que debemos prestar atención para el logro de un currículo atingente a nuestro fin.

Moccia (19), Watson (20) y Kalogirou (7) entre otros se han abierto nuevas formas de incorporación del saber en enfermería y se ha recalcado la necesidad de un currículum humanizado sabemos que los cambios son complejos.

La tendencia a utilizar elementos de la práctica basada en la evidencia de la cual nuestro currículum cada día tienen mayores aproximaciones (21-23) y ha sido un gran aporte en la mejora del cuidado seguro de los pacientes, y por supuesto ha colaborado enormemente en el desarrollo disciplinar, pero aún necesitamos un trabajo que refleje un cambio mayor.

Adicionalmente en ámbito nacional la precoz instalación de actividades prácticas en nuestros planes de estudios genera la cercanía con el mundo práctico, pero a pesar de ello es sabido que nuestro currículum, a pesar de las innovaciones, sigue presentando un carácter lineal con persistencia del modelo biomédico.

Si concebimos el currículo como un puente en-

tre la teoría y la acción, entre las intenciones y la realidad (24), la propuesta reflexiva que aquí presentamos intenta colaborar con la importancia de la conducción los saberes desde la realidad del cuidado profesional al aula de formación inicial, colaborando en parte, a la solución del problema de la desvinculación entre teoría y práctica que subsiste.

Plantearemos dos cuestiones fundamentales: una el carácter mutable e indeterminable de la acción profesional en enfermería y por otro lado la importancia y posibilidad de explicitar el saber práctico dando forma al conocimiento situado en enfermería.

› **Carácter mutable e indeterminable de la acción profesional en enfermería**

El cuidado, acción práctica y esencia de la acción profesional de enfermería, atiende necesidades de un ser humano expuesto a situaciones complejas y variables.

Todas las cuestiones prácticas, considerando las palabras de Aristóteles, poseen carácter de mutabilidad, indeterminación y particularidad, por lo cual organizar los saberes inscritos en el currículum de manera rígida y permanente en el tiempo sólo generará un complejo error de descontextualización. Lo inherente para los asuntos humanos es la mutabilidad, el cambio, aquello que Marta Nussbaum ha escrito como la fragilidad del bien (25).

Esta situación de mutabilidad tan propia de la acción humana, nos pone en un escenario desafiante. Si vemos el currículo como un puente entre la teoría y la acción y el currículo lo mantenemos en estado lineal podemos perder la riqueza del saber enfermero reconociendo que enfermería es una joven disciplina parece una acción de pobre

aliento que, si la práctica enfermera es un ámbito generador de conocimiento, dejar el saber sin conexión con el currículo es un espacio que estamos perdiendo.

En la formación inicial debemos estar permanentemente informándonos de lo que sucede, estar atentos, mirar al ser humano en sus situaciones de vida que influyen en la salud y de qué modo la enfermera (o) en la práctica es receptiva de ello, modificando sus acciones, adaptando sus conocimientos, recoger esos conocimientos solo nos garantiza ganancias, saberes reconocibles, variables, pertinentes, sin lugar a dudas colabora con la motivación al aprendizaje de los estudiantes pues los acerca a esos saberes propios y reconocibles por ellos en pues representan realidades de su propio contexto.

Si bien estos saberes no pueden ser integrados a nivel de norma universal (25), pues una adecuada forma de aplicación de la sabiduría práctica implica siempre una mirada particular parece adecuado proponer de modo cíclico el reconocimiento de los saberes prácticos, dar forma real al conocimiento situado en enfermería.

› **Explicitar el saber práctico, dar forma a nuestro conocimiento situado**

El conocimiento teórico se enfrenta a la realidad, la cual lo enriquece, y cuya conjunción reconocemos como conocimiento situado. El valor relativo de este conocimiento está sujeto a su carácter práctico y tácito: si no se explicita, el conocimiento cobra valor sólo dentro de la esfera personal del profesional y su radio causal más inmediato. Pero si dicho conocimiento logra explicitarse, de modo reflexivo, esa repercusión personal se expande exponencialmente hacia el marco comunitario

que valida a la profesión misma. El valor de este conocimiento práctico entonces, reside en su carácter colaborativo dentro del marco comunitario que es inherente al cuidado.

La incertidumbre, situación de cambio constante que existe en el ámbito de la práctica exige adaptar y sintonizar las acciones de enfermería. Este proceso genera saberes situados, que son los requeridos en las ciencias humanas en cuanto éstas conciben dicho proceso dentro de un ambiente social determinado (26).

Los saberes situados son saberes que surgen a partir del contacto con personas (en la práctica enfermera). Poseen una elaboración experiencial que transforma el saber formal en función de la diversidad y particularidad de los contextos (8)

Podría decirse que, al iniciar la experiencia profesional o las experiencias prácticas existe un saber teórico que contiene en su mayor parte un conocimiento teórico. Al contraste con la realidad, este saber, se va transformando en un saber cada vez más práctico, una vez que se reflexiona sobre el mismo, en contacto con los casos de las personas, el saber que se va generando se vincula con los conocimientos previos, ya sean teóricos o prácticos. De este modo, surgen nuevos saberes, fruto de la elaboración reflexiva entre experiencia, teoría, realidad, valores, recuerdos, del repertorio profesional. Esta cuestión intentaremos graficar a continuación:

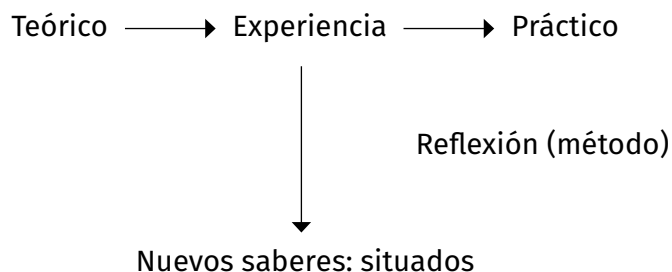


Figura 1: Transformación del saber (Fuente: Moscoso 2017 p. 190)

¿Es comunicable este nuevo conocimiento?, sí y solo si este conocimiento es escrito (y comunicado en detalle) podrá ser de utilidad.

Es por ello que creemos en la responsabilidad y la necesidad de rescatar los saberes prácticos mediante la reflexión y así obtener de modo constante nuevos saberes situados. *Sólo mediante conversaciones en que pensadores intercambian información acerca de su manera real de trabajar puede comunicarse a un estudiante novel un concepto útil del método y de la teoría. Por lo que creo útil referir con algún detalle cómo procedo en mi oficio (27)*

Un respaldo teórico coherente lo encontramos en Lave y Wenger (26), quienes observan que el conocimiento situado es parte fundamental del aprendizaje situado y constituye un modo de explorar el carácter (situado) de la comprensión humana. Una forma de aprender desde las comunidades de la práctica. En este sentido el conocimiento situado, implicado y reconocido, no es el simple reconocimiento de lo empírico de manera aislada como algo significativo para el aprendizaje, más bien, dicho conocimiento se constituye sobre la base de correlaciones directas entre lo aprendido (el conocimiento que surge) y las personas (vinculadas directamente en la práctica). Si bien se otorga importancia a la experiencia por su valor, este no es intrínseco, sino que es mediado por la reflexión, la cual logra dar el sentido vinculante a un espacio, un tiempo y la experiencia entre personas (26).

Este conocimiento situado, entonces, se reconoce como un conocimiento vivido, impregnado de experiencias. Si bien es cierto que al iniciar el trabajo profesional poseemos un repertorio teórico (teoría formal), este se va enriqueciendo en el sitio donde primariamente desarrollamos nuestras prácticas como estudiantes y luego nos desarrollamos como profesionales.

Dicho lo anterior, caracterizamos entonces el conocimiento situado en enfermería aludiendo a los siguientes rasgos

1. Surge del contacto entre personas (o de la persona con elementos utilizados en y para el cuidado), es interactuante.
2. Posee fundamento experiencial.
3. Es un saber transformado, no surge de la nada.

Los conocimientos situados al hacerse visibles (explícitos) pueden ser integrados a un corpus de conocimientos, y de este modo colaborar con una asistencia sanitaria sensible a la singularidad y la complejidad de la persona, pues cuando hablamos de conocimiento situado hablamos de un conocimiento que es vinculante del tiempo, personas y experiencia y en ello radica su valor

› **Para innovar se sugiere visitar continuamente la práctica**

Una forma pertinente para la innovación curricular pareciera necesitar de estrategias metodológicas que conversen con el experto en la práctica enfermera, que haga explícitos los saberes implícitos en su quehacer diario, una ayuda a ello sería la utilización la práctica reflexiva del profesional (10, 26, 28). Una revisión permanente de la práctica, para hacer explícitos los conocimientos tácitos en la práctica de profesionales, trabajando con las personas que estén dispuestas a reflexionar en y sobre su práctica, dispuestas a expresar sus saberes prácticos, en ese valor radica la mejor expresión de los conocimientos (situados) considerando adicionalmente una ganancia para quien reflexiona, pues la práctica reflexiva permite que la persona se apropie de sus experiencias dando a su práctica el valor de una fuente inagotable de nuevos saberes.

► Consideraciones Finales

La enfermería profesional surgió desde la práctica del cuidado. Su historia fundacional proviene desde la práctica y es fruto de una necesidad de contexto: asistir a las personas involucradas en una guerra, brindándoles el mejor cuidado. Es por ello que se profesionalizó generando un conjunto organizado de conocimientos teóricos que en su mayoría provinieron y siguen viniendo de la práctica constituyendo finalmente nuestra disciplina.

Por lo anterior, se ha reconocido que la enfermería es una ciencia humana y práctica, *¿es necesaria la teoría?*, de ello, no hay duda. *¿Es necesaria la práctica?* Tampoco hay duda sobre ello. *¿Cuál es el origen de los saberes?* Habitualmente el saber se origina desde la práctica, pero necesita de la teoría y de otras ciencias, pues el ser humano es un ser complejo y razonablemente su cuidado también lo es. Por ello se necesita una teoría enriquecida permanentemente: la teoría y la práctica deben retroalimentarse, criteriosamente por el bien del cuidado de la persona.

La cooperación entre los profesionales, el diálogo permanente entre la academia y el mundo profesional, los valores profesionales son fundamentales para que exista sintonía entre la teoría y la práctica. La virtud del cuidado humano radica en su humanidad: tanto en la humanización del cuerpo de conocimientos, como en la humanidad del ejercicio del cuidado.

Para la incorporación de estas sugerencias al currículo se necesita tolerancia y aceptación de nuevas ideas por parte de los gestores del conocimiento. El fundamento de esta aceptación se encuentra arraigada en el valor de la colaboración, entendiéndola como un proceso de desarrollo permanente para el cuidado de la salud de las

personas. Este proceso de desarrollo se basa en las relaciones de trabajo entre los profesionales de enfermería (conocer la experiencia del otro), con los estudiantes, con otros profesionales, con los clientes/pacientes/familias y comunidades para el logro de resultados óptimos para la salud. (29). Algunos elementos contenidos en el concepto de colaboración son el respeto, la confianza, la toma de decisiones compartida, y las asociaciones, todos contenidos en los resultados de esta investigación.

Los saberes que surgen desde una sabiduría práctica que no es estática, sino variable, pues actúa en virtud de las situaciones. Posee carácter de mutabilidad, indeterminación y particularidad (25). Como profesionales de la salud, debemos estar preparados para la incertidumbre, la mutabilidad, el carácter indeterminado de las situaciones (10, 30), observando siempre los detalles concretos que nos revelaran las necesidades a las cuales debemos atender.

El objeto de ello será mantener una retroalimentación permanente con el fin de entregar el contexto al cuidado profesional. En salud, así como en otros ámbitos los contextos son variables, las influencias ambientales, las complejidades de las situaciones cambian, eso se refleja en la atención directa, en la práctica, un profesional percibe esos cambios, los puede informar y desde ellos hacerlos parte del currículo, para que la formación sea acorde y contextualizada con lo que sucede con las personas.

Por consiguiente, se hace evidente la necesidad de incorporar la práctica como elemento integrante e integrador en la conformación del cuerpo de conocimientos enfermeros. Aquí radica la importancia de los saberes situados, parece importante entonces trabajar una retroalimentación permanente entre la práctica y la teoría enfermera

Concretar formalmente la explicitación de saberes que surgen desde una experiencia reflexiva. Estos saberes situados al hacerse visibles (explícitos) pueden ser integrados a un corpus de conocimientos y de este modo colaborar con una asistencia sanitaria sensible a la singularidad y la complejidad de la persona.

Terminaremos esta reflexión mirando a Jackson en su ejemplo de la científica cautiva a la enfermería.

María está confinada en una habitación blanca y negra, ha sido educada con libros en blanco y negro, y mediante lecciones transmitidas en un televisor blanco y negro. De este modo, aprende todo lo que hay que saber sobre la naturaleza física del mundo. (...)

Sin embargo, parece que María no sabe todo lo que hay que saber. Pues cuando sea liberada de la habitación en blanco y negro, o cuando le den un televisor en color, aprenderá cómo es ver algo rojo (31).

La experiencia en enfermería es un factor que frecuentemente se considera parte de la didáctica en la forma del aprendizaje experiencial. Reconocemos en ello los saberes que surgen de un contexto. No queremos decir con ello que no posean rasgos teóricos. Más bien y como lo hemos sugerido en el desarrollo del escrito, son saberes transformados.

En este sentido - y si se me permite el uso de la analogía- María podría representar al currículum. Un currículum alejado de la realidad. Los colores que existen fuera de la habitación de María podrían ser los saberes que surgen desde el contexto. *María necesita conocer el exterior de la habitación para poder completar su conocimiento. Sólo saliendo de la habitación reconocerá y tendrá la comprensión real de su conocimiento. No cabe duda que lo que ya conoce será de una gran ayuda para que, una vez saliendo de la habitación, logre la comprensión completa y haga sentido a*

sus saberes. Esto es lo que creo necesario, que el currículum salga de las habitaciones y que sea nutrido, realimentado. Comprendemos que los saberes que surgen desde la práctica profesional no son transmisibles como un modelo simple, sería un pobre aliento. Considero que deben ser un aporte desde el conocimiento práctico para enriquecer el currículum, una sugerencia, una mirada. Luego, la estudiante vivirá su propia experiencia y de esa experiencia el currículum también necesita aprender, será un círculo virtuoso, necesario para mantener contextualizado el saber enfermero.

Se deja esta reflexión como un pequeño aporte para continuar una inagotable tarea que otorgue, pleno sentido humano, a los saberes necesarios para el cuidado profesional de personas para las personas.

› Referencias Bibliográficas

1. Hatlevik IKR. The theory-practice relationship: reflective skills and theoretical knowledge as key factors in bridging the gap between theory and practice in initial nursing education: The theory-practice relationship. J Adv Nurs [Internet]. 2012;68(4):868-77. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05789.x>
2. Moss C, Grealish L, Lake S. Valuing the gap: a dialectic between theory and practice in graduate nursing education from a constructive educational approach. Nurse Educ Today [Internet]. 2010;30(4):327-32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2009.09.001>
3. Watson, J. (2008). Nursing Theory. The Philosophy and Science of Caring (Revised ed). Colorado: University Press of Colorado.
4. Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2010). Educating Nurses. A call for radical transformation. Jossey-Bass

5. Falk K, Falk H, Jakobsson Ung E. When practice precedes theory - A mixed methods evaluation of students' learning experiences in an undergraduate study program in nursing. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2016;16(1):14-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2015.05.010>
6. EL Hussein MT, Osuji J. Bridging the theory-practice dichotomy in nursing: The role of nurse educators. *J Nurs Educ Pract* [Internet]. 2016;7(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5430/jnep.v7n3p20>
7. Happell B, Waks S, Horgan A, Greaney S, Manning F, Goodwin J, et al. "It is much more real when it comes from them": The role of experts by experience in the integration of mental health nursing theory and practice. *Perspect Psychiatr Care* [Internet]. 2020;56(4):811-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/ppc.12496>
8. Kalogirou MR, Chauvet C, Yonge O. Including administrators in curricular redesign: How the academic-practice relationship can bridge the practice-theory gap. *J Nurs Manag* [Internet]. 2021;29(4):635-41. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13209>
9. Moscoso P. Desde la realidad del cuidado profesional al aula. 2017. Tdx.cat. [citado el 18 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/402106/CPMP_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Benner, P. (1987). *Práctica progresiva en enfermería: Manual de comportamiento profesional*.
11. Schön, D.A (1998) *El profesional reflexivo. Como piensan los profesionales cuando actúan*. Paidós.
12. Madden, K., Bowes, K., Miller, M., & Porter, S. (2021). What value do ePortfolios bring to students? *Kai Tiaki: Nursing New Zealand*, 27, 26-27.
13. Smith, T. (2021). Guided reflective writing as a teaching strategy to develop nursing student clinical judgment. *Nursing Forum*, 56(2), 241-248. <https://doi.org/10.1111/nuf.12528>
14. Davey, B. R., Byrne, S. J., Milliar, P. M., Dawber, C., & Medoro, L. (2021). Evaluating the impact of reflective practice groups for nurses in an acute hospital setting. *The Australian Journal of Advanced Nursing: A Quarterly Publication of the Royal Australian Nursing Federation*, 38(1). <https://doi.org/10.37464/2020.381.220>
15. Reschke, D. J., Dawber, C., Milliar, P. M., & Medoro, L. (2021). Group clinical supervision for nurses: process, group cohesion and facilitator effect. *The Australian Journal of Advanced Nursing: A Quarterly Publication of the Royal Australian Nursing Federation*, 38(3). <https://doi.org/10.37464/2020.383.221>
16. Sundgren, M. K. M., Dawber, C., Milliar, P. M., & Medoro, L. (2021). Reflective practice groups and nurse professional quality of life. *The Australian Journal of Advanced Nursing: A Quarterly Publication of the Royal Australian Nursing Federation*, 38(4). <https://doi.org/10.37464/2020.384.355>
17. National League of Nursing. (1988). *Curriculum Revolution. Mandate for Change*. New York: NLN
18. Parkay, F. W., Anctil, E. J., & Hass, G. (2014). *Curriculum leadership: Readings for developing quality educational programs*. Prentice Hall.
19. Carroll L Iwasiw, Andrusyszyn, M.-A., & Dolly Goldenberg. *Curriculum development in nursing education* (2020) Jones & Bartlett Learning: Burlington, MA.
20. Moccia, P. (1989). *Curriculum reconceptualization: integrating the voices of revolution*. NLN publications, 135-144.

21. Watson, J., & Woodward, T. K. (2010). Jean Watson's theory of human caring. *Nursing theories and nursing practice*, 3, 351-369.
22. Hande, K., Williams, C. T., Robbins, H. M., Kennedy, B. B., & Christenbery, T. (2017). Leveling evidence-based practice across the nursing curriculum. *The Journal for Nurse Practitioners*, 13(1), e17-e22.
23. Bowles, W., Buck, J., Brinkman, B., Hixon, B., Guo, J., & Zehala, A. (2022). Academic-clinical nursing partnership use an evidence-based practice model. *Journal of clinical nursing*, 31(3-4), 335-346.
24. Ruppel, K. J., & Bone, B. A. (2022). Teaching evidence-based practice: Knowledge to implementation in a BSN program. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 1.
25. Sacristán, J. G. (2013). *Saberes e incertidumbres sobre el currículum*. Ediciones Morata.
26. Nussbaum, M. C. (2017). *La fragilidad del bien: fortuna y ética en la tragedia y la filosofía griega* (Vol. 202). Antonio Machado Libros.
27. Lave, J., & Wenger, E. (1991). *Situated learning: Legitimate peripheral participation*. Cambridge university press.
28. Mills, W. (2000). *The Sociological Imagination. (Fortieth Anniversary Edition)*. Oxford University Press.
29. Dewey, J. (1997). *Experience and Education*. New York: Touchtone.
30. A national Interprofessional competency framework. Retrieved from: http://www.cihc.ca/files/CIHC_IPCompetencies_Feb1210.pdf
31. Schön, D. A. (1992). *La formación de profesionales reflexivos: Hacia un Nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones*. Paidós.
32. Jackson, F. (1986). «What Mary Didn't Know». *Journal of Philosophy* (83): 291-295.