



DOCENCIA Y FORMACIÓN

UN CAMBIO EN EL PARADIGMA: UNA REVISIÓN DE LOS ACERCAMIENTOS Y MODELOS PEDAGÓGICOS EN ENFERMERÍA.

***Paniagua-Ramirez, C.T. **Barone, C.P. y ***Torres, I. .**

*EdD, RN, CPC, **EdD, RN, LNC, CPC, ***MSN, RN. College of Nursing-Graduate School University of Arkansas for Medical Sciences .

Key Words: Higher Education; Nursing; Paradigm Shift

Palabras Clave: Educación Superior; Enfermería; Paradigma

Traducción: Esperanza de la Iglesia Cano

RESUMEN

Este estudio cualitativo, de carácter exploratorio, examinó modelos y acercamientos de la bibliografía enfermera para determinar un movimiento evidente desde un paradigma conductista hacia un paradigma de aprendizaje en el Master de Formación en Enfermería. De igual forma, los aspectos centrados en el aprendizaje, diversos temas relacionados con éste y las implicaciones de la formación enfermera en la pedagogía también fueron revisadas. Haciendo un análisis del contenido, los resultados indicaron una inclinación, aunque incompleta, hacia un paradigma centrado en el aprendizaje que se hacía evidente por una alta integración de los temas centrados en el mismo, combinados con la pedagogía instructiva tradicional.

Hoy en día, el paradigma predominante en la educación superior es el paradigma de instrucción/conductual, mediante el cual los profesores transmiten la información permitiendo que el estudiante la asimile (Green, 1999). En oposición, en el paradigma cognitivo, descrito por Barr y Tagg (1995), los profesores crean un entorno académico que permite a los estudiantes desarrollar un conocimiento a través del autoaprendizaje. Las últimas tendencias y retos de la educación superior demandan un cambio desde un paradigma formativo o instructivo a uno cognitivo (Twigg, 1994; Dolence y Norris, 1995; Barr y Tagg, 1995; Boggs, 1995; Skiba, 1997; Komives, 2001; Baxter y Terenzini, 2001).

De la misma forma, los cambios en el cuidado de la salud, precisan también, en la formación de Enfermería, transitar del modelo dominante centrado en la docencia, hacia un esquema enfocado en el aprendizaje del alumno (Manuel, 1995; Hegge, 1995; Barron, 1999; Romyn, 2001). El descontento de la administración con la formación de los graduados de nivel básico y la demanda de líderes en enfermería para impartir una materia educativa que no se hace responsable del paradigma conductista subraya la necesidad de cambio (Dickelmann, 1989; Allen, 1990; Moccia, 1990; French y Cross, 1992; Bevis, 1993; Liga nacional de Enfermería [NLN], 1993; Pew Commission, 1991; Asociación Americana de Colegios de Enfermería [AACN], 1998; Hartrick, 1999; Romyn, 2001).

MARCO DE INVESTIGACIÓN

En el artículo titulado "De la Enseñanza al Aprendizaje-Un nuevo paradigma de la educación de pregrado", Barr y Tagg (1995) llamaban al cambio en el patrón de pensamiento. El paradigma instructivo caracteriza la mayoría de los currículos de la educación superior, cuyo eje principal son los profesores. Un cambio hacia el paradigma cognitivo situaría como eje a los estudiantes.

Aunque el artículo no tiene una evidencia empírica, se basa en la perspectiva del autor sobre el movimiento hacia el paradigma de aprendizaje en la educación superior y esto es lo que sirve como fundamento para la discusión de este estudio. Barr y Tagg trataron los retos a los que hoy día se enfrentan las instituciones de la Educación Superior y el fallo del actual paradigma instructivo cuando se trata de responder a esos retos; también identificaron una brecha en continua expansión entre lo que la sociedad reclama para la educación superior y lo que la administración realmente proporciona. El paradigma de aprendizaje propuesto traería consigo un acercamiento holístico a la educación superior además de reducir dicha brecha. Barr y Tagg (1995) construyeron una tabla comparando ambos paradigmas en seis dimensiones: (1) Misión y Propósitos, (2) Criterio de Éxito, (3) Estructuras de Enseñanza y Aprendizaje, (4) Teoría del Aprendizaje, (5) Productividad/Fundamento, (6) Naturaleza de Roles.

De las seis dimensiones, las tres que tratan de enseñanza/aprendizaje: Estructuras Enseñanza/Aprendizaje, Teoría del Aprendizaje y Naturaleza de Roles, se utilizaron para examinar el contenido de los modelos pedagógicos en Enfermería y los acercamientos recogidos en la bibliografía. Estas dimensiones fueron elegidas por ser apropiadas como unidades de análisis y por su aplicabilidad. Las otras tres dimensiones: Misión y Propósitos, Criterio de Éxito y Productividad/Fundamento no se incluyeron porque su primer enfoque es más institucional que pedagógico.

En la dimensión Enseñanza/Aprendizaje, la estructura es explicada como "...aquellas características de una organización que permanecen estables a lo largo del tiempo y que forman el marco en el que se dan las actividades y procesos y a través del cual se consiguen los propósitos de la organización". (p. 18).

La institución, bajo el paradigma conductista, es contemplada como una metáfora atomística donde "...en su universo, el átomo es como una clase de cincuenta minutos y la molécula es el único profesor, la única clase, un curso de tres créditos" (p. 19). En la institución con un paradigma de aprendizaje, la estructura del curso y de la clase se hace superflua y negociable. Este paradigma requiere de una constante búsqueda de nuevas estructuras y métodos diseñados de tal forma que se desarrollen a través del tiempo, mientras que continúa conservándose la relación mediadora con el estudiante.

Recordando la dimensión Teoría del Aprendizaje, Barr y Tagg (1995) presumieron que en el paradigma formativo o conductista, el aprendizaje es acumulativo y es un aprendizaje mediante el cual los profesores son los principales instrumentos que proporcionan un conocimiento a unos pasivos estudiantes. Esta creencia está arraigada en suposiciones sociales sobre el talento, las relaciones y las funciones. Por otra parte, en el paradigma cognitivo, el aprendizaje se da de forma integral, donde el principal instrumento es el alumno. El entorno está centrado en el sujeto que aprende en lugar del educador.

En la tercera dimensión, Naturaleza de Roles, el rol del profesor es delimitado y perfilado bajo el paradigma conductista mientras que en el otro paradigma, el cognitivo, el rol del educador se expande y es creativo. Ya no se espera de él que "meta con embudo" la información a los estudiantes, sino que será responsable de facilitar el aprendizaje a cada uno de ellos. Cuando el profesor es un elemento mediador, el eje educativo se desplaza del contenido al estudiante y el rol de este último cambia hacia el de un consumidor activo.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Según Reilly y Oermann (1992), el movimiento de las escuelas de Enfermería en las instituciones de educación superior trajo un cambio en el acercamiento pedagógico desde un modelo médico en el que los médicos formaban a los estudiantes de enfermería en el hospital hasta el modelo de educación conductista de Tyler, en el que los estudiantes eran el producto final del proceso enseñanza-aprendizaje y la docencia era el instrumento con el que lograr el fin. (Allen, 1990; Diekelmann, Allen y Tanner, 1989; Moccia, 1990 y Tanner, 1990).

En los últimos años de la década de los ochenta, Bevis (1988) estableció que los educadores enfermeros deberían elegir o desarrollar modelos para satisfacer sus necesidades particulares y reubicar el dominante modelo Tyleriano con un paradigma más efectivo. En un esfuerzo para distinguir la formación y la enseñanza, Bevis (1988) elaboró un Modelo Educativo Profesional. Al igual que Bevis, Diekelmann (1988), en su Diálogo y Modelo de Significación, elabora un nuevo currículo que contiene dos tipos de conocimiento: uno instrumental y teórico y otro práctico y dependiente de la experiencia.

El emergente Modelo Educativo Feminista proponía un acercamiento igualitario a la formación, con una responsabilidad sobre el aprendizaje compartida por profesor y alumno, cambiando la fuerte relación tradicional que hubo siempre entre ellos (Wheeler y Chinn, 1989). Hedin y Donovan (1989), sugirieron que cuando el proceso formativo se basa en valores y principios feministas, se da una liberación del proceso educativo en Enfermería, ya que este modelo empuja y apoya la elaboración de cuestiones, la creatividad, el análisis y también refleja y reta a los valores actuales.

En su libro *Hacia un Currículo del Cuidado: una nueva pedagogía para Enfermería*, Bevis y Watson (1989) definieron el currículo como un conjunto de interacciones entre estudiantes y profesores que son resultado del aprendizaje. Este modelo del cuidado usaba técnicas como las escenificaciones, guiones y pronósticos para animar a profesores y estudiantes a elaborar planes de cuidados, evaluar las consecuencias futuras y reconocer las implicaciones globales de sus acciones.

Al igual que Bevis y Watson, Middlemiss y Van Neste-Kenny (1994) afirmaron que la Enfermería era una disciplina profesional práctica y que, por tanto, requería de un modelo de aprendizaje centrado en el alumno. Ford y Proffeto (1994) también desarrollaron un Modelo de Pensamiento Crítico en el que los constantes intercambios de información entre profesor y

estudiante dieron lugar a una evolución de la conciencia crítica y al fortalecimiento de su relación. Elaborando otro concepto del pensamiento crítico, Kataoka-Yahiro y Taylor (1994) desarrollaron un Modelo de Pensamiento Crítico para Enfermería describiendo tres niveles de esta ideología influenciados por el entorno del aprendizaje.

En la Pedagogía Descriptiva elaborada por Nehls (1995), este pensamiento crítico emerge de la unión de profesores y estudiantes, lo que supone un acercamiento interpretativo hacia la enseñanza y el aprendizaje y que evoluciona con las experiencias de ambos; por lo que, al contrario de lo que ocurre en la pedagogía conductista, en la que el conocimiento es transmitido de profesor a estudiante, en esta pedagogía ambos se asocian en la búsqueda del conocimiento.

La continua necesidad de preparar enfermeras con un pensamiento mucho más crítico, hizo que Cholowski y Chan (1995) desarrollaran un Modelo de Solución de Problemas Conducidos por el Conocimiento. Según este modelo, el determinante más importante para solucionar la problemática en la clínica es la organización y el fácil acceso al conocimiento relevante almacenado en la memoria de los estudiantes. Walton (1996) propuso un Modelo de Aprendizaje Constructivo como "una forma de incorporar mayores oportunidades en los estudiantes en cuanto a la creatividad, el pensamiento crítico y una mayor participación en su propio proceso de aprendizaje y en el desarrollo del conocimiento enfermero" (p. 400) y Worrel, McGinn, Black, Holloway y Ney (1996) investigaron un Modelo de atribución de poder usado en el último curso de un programa de master de Enfermería y encontraron que los cuatro elementos que se enfatizaban en dicho modelo eran la comunicación, la autonomía, la responsabilidad y el pertenecer a la universidad.

Hartrick (1998) introdujo un Modelo de Educación Enfermera en la Familia utilizando un procedimiento pedagógico que empleaba una teoría de fenomenología, feminista y de crítica social; además, para llevar más lejos esta discusión en la evolución del currículo, describió un acercamiento al Currículo de Comunicación utilizado en un curso de comunicación enfermera y, aunque éste tenía una perspectiva conductista, el acercamiento consideraba la complejidad de las relaciones en el cuidado de la persona.

Peters (2000) identificó lo intrínseco y lo complejo de la relación estudiante-profesor y razonó las ventajas que el acercamiento de la epistemología constructivista ofrece como alternativa a la pedagogía conductista tradicional en la formación enfermera. Los estudiantes de hoy en día han acumulado importantes cuerpos de conocimientos y este modelo les permite construir sobre este conocimiento. El marco constructivista proporciona más autonomía a los estudiantes animándoles a que aprendan con autonomía, dentro de un contexto y con sentido.

CUESTIONES

Las cuestiones planteadas en este estudio fueron: (1) de existir alguna, ¿qué evidencia había en la bibliografía de enfermería de un cambio en la formación enfermera hacia un paradigma de aprendizaje? (2) ¿qué dimensiones y temas en el contexto del paradigma de aprendizaje estaban presentes en cada uno de los modelos pedagógicos y acercamientos estudiados? Y (3) ¿qué implicaciones para los programas de master de enfermería eran mencionadas o tratadas en los modelos pedagógicos del aprendizaje o en los acercamientos incluidos en el estudio?

MÉTODO

Los artículos y libros estudiados en la confección de este estudio se extrajeron de resúmenes, datos informáticos, revistas profesionales, revistas especializadas y libros. Se diseñó una plantilla basada en la adaptación de las dimensiones de Enseñanza/Aprendizaje de Barr y Tagg (1995) y otros temas afines. Todo esto se aglutinó en un sistema de códigos para facilitar la recopilación de la información, el registro de todo el proceso y la selección del contenido de los análisis de los textos estudiados. Se agregó una sección de comentarios para incluir los datos cualitativos.

El investigador y catedrático de enfermería revisó y codificó los textos de forma independiente. La Validez en el Análisis de Contenido llevado a una muestra seleccionada aleatoriamente de 6 (10%) de los 66 textos codificados, verificó las variables cualitativas de la hoja de códigos. El acuerdo general fue del 90%, lo que demostró un gran nivel de concordancia en la codificación.

Tras esta codificación, los temas de Enseñanza y Aprendizaje identificados en los textos fueron señalados en una Hoja de Categorías que se utilizó para calcular qué porcentajes de dichas materias estaban presentes en ellos. Aquellos modelos pedagógicos y acercamientos que contenían el 50% o más de estas cuestiones fueron analizados en profundidad. Entonces, se empleó un módulo agrupado por conceptos para organizar y exponer los datos y permitir así posteriores análisis y comparaciones.

RESULTADOS/DISCUSIÓN

Cuestión #1

Esta primera cuestión se refiere a la presencia, si la hubiera, de un cambio hacia un paradigma de aprendizaje. De los 30 modelos pedagógicos y acercamientos estudiados, 5 (17%), resultaron estar totalmente centrados en dicho paradigma. Estos fueron el Aprendizaje de Colaboración, Diálogo, Humanístico-Educativo, Metacognición y Proceso Dirigido. 3 (10%) de estos enfoques: el Ausubel, el Reconstruccionista Multicultural Social, y la Socialización Política se encontraban totalmente centrados en el paradigma de enseñanza.

Los 22 restantes (73%) combinaban la enseñanza con el aprendizaje en diversos porcentajes. 17 modelos tenían el 50% o más de los temas codificados únicamente como paradigma de aprendizaje. El que se determinasen veintidós modelos pedagógicos de Enfermería centrados en el paradigma de aprendizaje ilustra un esfuerzo por parte de los expertos en Enfermería para establecer una tendencia hacia este paradigma. Sin embargo, no se encontró evidencia alguna de que el master de Enfermería esté experimentando un cambio hacia el paradigma de aprendizaje, cuestión que queda demostrada por el alto porcentaje (73%) de los enfoques y planteamientos que emplean una combinación de ambos paradigmas: el de enseñanza y el de aprendizaje; en contraste con el 17% que únicamente tiene como eje a éste último. Estos hallazgos se pueden explicar con la afirmación de Dickelmann (1997), "no se puede mantener una nueva pedagogía en Enfermería cuando las fuerzas que empujan hacia los modelos centrados en la enseñanza son tremendas" (p. 147).

Cuestión #2

Está vinculada con aquellas dimensiones y anexos relacionados con el aprendizaje y cómo están enfocados en los planteamientos estudiados. Las tres dimensiones:

Enseñanza/Aprendizaje, Teoría del Aprendizaje y Naturaleza de Roles fueron tratadas en las 22 pedagogías estudiadas. Dieciocho (82%) de ellas recogían temas pertenecientes a la primera de las dimensiones citadas, diecinueve (88%) lo hacían con respecto a la Teoría del Aprendizaje y veinte (91%) contenían aquellos temas relacionados con la Naturaleza de Roles.

Las tablas del 1 al 3 presentan la Frecuencia de Distribución de las dimensiones del Paradigma de Aprendizaje en los modelos pedagógicos de Enfermería.

Table 1: Frequency Distribution of Themes in the Teaching/Learning Structures Dimensions of the Pedagogical Models and Approaches Focused in the Nursing Literature – 1980 to 2000

Teaching/Learning Structures Themes N = 22	Frequency	Percentage
1.12 Specified learning results; learning outcomes	10	45 %
1.13 Evaluation external, self, peer	10	45 %
1.10 Whatever learning environment works	9	41 %
1.11 Cross discipline/department collaboration	7	32 %
1.9 Progressive stages of learning; times vary	7	32 %
1.0 Learner-centered environments	6	27 %
1.14 Degree equals demonstrated specified knowledge and skills	4	9 %

El mayor porcentaje de los temas de esta dimensión de Enseñanza/Aprendizaje está relacionado con los resultados específicos del aprendizaje, el producto final del mismo; con la evaluación de lo externo, identidad, compañero, con un 45% de los planteamientos mencionando ambas estructuras. El que se identificaran los resultados del aprendizaje y los niveles a alcanzar refleja un movimiento hacia el enfoque holístico que permite desarrollar el conocimiento y las habilidades necesarias para completar una titulación. Las evaluaciones dirigidas por una persona distinta al profesor del curso reflejaban un distanciamiento del paradigma instructivo para otorgar una mayor autonomía a los estudiantes, a otros miembros docentes y a los evaluadores externos en el proceso de evaluación.

Cualquier ámbito de aprendizaje funciona es apuntado con un 41% de los temas para el uso de nuevas estructuras y métodos que trabajen mejor en la consecución de resultados por parte de los estudiantes mientras que se sigue manteniendo la relación mediadora con ellos. Los educadores enfermeros que utilizan métodos de aprendizaje innovadores y cambios que provocan el que los estudiantes aprendan, fomentan una mayor colaboración por parte de éstos.

La Colaboración cruzada de disciplina/departamento mencionada por el 32% de los modelos sugiere que los profesores de enfermería están más allá del sistema de departamentos

arquetípico de comunicación y se encuentran por tanto, en una colaboración entre/dentro de los departamentos y programas. Sin embargo, la mayoría de modelos no la consideran esencial en la práctica. El mismo porcentaje, un 32%, apuntaban a los *Estadios progresivos del aprendizaje*, a la variación de épocas, referido a que tanto la estructura del curso como la que se desarrolla en una clase se torna negociable, abriendo sus límites para el crecimiento del estudiante.

Seguido de este concepto, el 27% de los modelos pedagógicos en enfermería utilizaban los *Ambientes centrados en el aprendizaje*. Las pedagogías enfermeras que señalan este punto proporcionan un mayor espacio y apoyo cuando rediseñan el ámbito de aprendizaje ya que experimentan con pedagogías de aprendizaje alternativas.

El último contenido identificado en esta dimensión fue el de *Grados equivalentes demostraron un conocimiento específico* y fue mencionado por el 9% de los modelos presentes en la bibliografía. Haciendo uso de otros sistemas de evaluación, estas instituciones certificaron que el estudiante había adquirido unas habilidades y un conocimiento específico.

Table 2: Frequency Distribution of Themes in the Learning Theory Dimension of the Pedagogical Models and Approaches Reported in the Nursing Literature – 1980 to 2000

Learning Theory Themes	N = 23	Frequency	Percentage
2.7 Learning results from students active involvement		17	74 %
2.8 Learning is student-centered and controlled		10	43 %
2.6 Knowledge exist in each person's mind to be discovered and constructed		9	39 %
2.9 Learning environment is challenging, cooperative and supportive		7	30 %
2.10 Talent and ability are vast		0	0 %

Diecinueve (88%) de las pedagogías del aprendizaje recogieron temas relacionados con la dimensión Teoría del Aprendizaje. Estos temas reflejan un acercamiento por parte del cuerpo docente de enfermería hacia lo más importante de los estudiantes frente a cualquier discusión o debate en la enseñanza y el aprendizaje. Los estudiantes deben implicarse en continuas conversaciones examinando lo que estudian, y los miembros docentes cualificados son decisivos para la reforma del aprendizaje.

El más alto porcentaje de las pedagogías (74%) trataban esos *Resultados del aprendizaje procedentes de la participación activa de los estudiantes* lo que muestra alguna evidencia de que las pedagogías enfermeras se están moviendo activamente, involucrando a los estudiantes en su proceso de aprendizaje en lugar de mantenerles pasivamente almacenando el conocimiento.

La cuestión de que el *Aprendizaje está centrado en el estudiante y controlado* fue considerada por el 43% de los modelos. Para poder ayudar a los estudiantes en su sentido constructivo, estos profesores de enfermería deben enfatizar la interacción y la aplicación de la

habilidad del estudiante a su propio ritmo.

El Conocimiento existe en la mente de cada uno para descubrirlo y construirlo se reflejó en el 39% de las pedagogías examinadas. En el paradigma de aprendizaje, el conocimiento no se considera acumulativo y lineal sino que reconoce un proceso holístico en el que el aprendiz se encarga de la creación y construcción del mismo.

El Ambiente de aprendizaje reta, coopera y apoya estaba en el 30% de las pedagogías. Estos ambientes de cooperación, de colaboración y apoyo en el aprendizaje del estudiante son el resultado de un esfuerzo de grupo, de un equipo de trabajo nunca de un esfuerzo en solitario.

Table 3: Frequency Distribution of Themes Present in the Nature of Roles Dimension of the Pedagogical Models and Approaches from the Nursing Literature – 1980 – 2000

Nature of Roles Themes N = 26	Frequency	Percentage
3.7 Faculty facilitator, coach, designer, organizer	20	77 %
3.8 Faculty/students work in teams/groups	15	58 %
3.11 Students are independent and self-reliant learners	13	50 %
3.10 Staff serve/support students and the process of learning	8	31 %
3.9 Faculty develops students talents	5	19 %
3.12 Shared/teamwork governance	5	19 %

Veinte (91%) de las pedagogías de aprendizaje identificaron temas relacionados con la dimensión Naturaleza de Roles, el mayor porcentaje de las tres dimensiones identificadas (ver tabla 3) . Esto evidencia que los roles de profesores y estudiantes están cambiando hacia el paradigma de aprendizaje.

El primer tema *El profesorado que facilita, entrena, diseña, organiza* constaba en el 77% de las examinadas. Este alto porcentaje refleja el cambio del profesorado en nuestra educación superior, ya que los profesores ya no son los que poseen y transmiten el conocimiento, sino que participan activamente en la creación, diseño e implementación de nuevas pedagogías de aprendizaje.

Profesorado/estudiantes trabajan en equipos/grupos se reflejaba en el 58% de ellas. Al cambiar los roles de profesores y estudiantes, las pedagogías más recientes y creativas incorporan un acercamiento al equipo de trabajo, transformando por tanto la poderosa relación tradicional que siempre había existido entre profesor y estudiante en una relación igualitaria, asumiendo la misma responsabilidad en el proceso de aprendizaje.

La mitad de las pedagogías mostraban el tema *Los estudiantes son aprendices independientes y auto-dependientes*. Estas pedagogías centradas en el aprendizaje están ayudando al estudiante a dejar de ser un receptor pasivo de conocimiento para tener una mayor participación e independencia en la búsqueda activa del conocimiento.

El personal sirve/apoya a los estudiantes y al proceso de aprendizaje se manifestaba en el 31%. Este bajo porcentaje indica que las instituciones de la educación superior aún están organizadas según el modelo conductual, limitando así lo que el estudiante necesita aprender.

Los último dos temas, *El profesorado desarrolla los talentos de los estudiantes y Fortaleza de la Asociación/ Equipo de trabajo* obtuvieron los mismos porcentajes, el 19% de las pedagogías; lo que señala que algunos profesores han empezado a reconocer las aptitudes que los estudiantes demuestran y están intentando incrementarlas.

Mucho se ha dicho sobre todo esto y sobre la necesidad de un cambio en la educación superior desde un paradigma centrado en la enseñanza a uno cuyo eje sea el aprendizaje (Twigg, 1991; Dolence & Norris, 1995; Barr & Tagg, 1995; Bogas, 1995; Skiba, 1997; Komives, 2001; y Baxter & Terezini, 2001).

Desde que empezó esta revolución de currículo en la formación enfermera en 1986, han sido numerosos los modelos pedagógicos y acercamientos emergidos para la formación enfermera de pregrado en los Estados Unidos. Este estudio cualitativo y exploratorio se sirve de un análisis de contenido para examinarlos.

Los resultados de este análisis revelaron un cambio hacia un paradigma centrado en el aprendizaje para 1980 al 2000. De los 30 modelos pedagógicos y acercamientos identificados, 22 de ellos contenían el 50% o más de paradigma cognitivo. La frecuencia de análisis de los temas codificados en el contexto del paradigma de aprendizaje en estas pedagogías justifica la presencia del contexto centrado en el aprendizaje en las mismas y, a su vez, proporciona una evidencia de que los profesores se basan menos en los modelos tradicionales de inquisición y detección y se replantean diversos aspectos del proceso enseñanza-aprendizaje.

Las tres dimensiones centradas en el aprendizaje Enseñanza/Aprendizaje, Teoría del Aprendizaje y Naturaleza de Roles, estaban presentes en las 22 pedagogías analizadas. De ellas, Naturaleza de Roles fue la que obtuvo el mayor porcentaje de temas definidos en las pedagogías apuntando a que los roles de profesor-estudiante constituyen el elemento de mayor relevancia en la revolución curricular; revolución quizá considerada como una transformación mediante la cual los profesores cambian hacia una relación más equitativa en la que se valora la vida y la experiencia laboral del estudiante.

Este cambio queda registrado en el alto porcentaje del profesorado que facilita, entrena, diseña, organiza, visto en la dimensión Naturaleza de Roles.

Los hallazgos de la dimensión Teoría del Aprendizaje indican la importancia de preceder las experiencias formativas, porque es como fomentar el entendimiento y la competencia práctica. Señalan también un importante rol para los formadores de enfermería en cuanto al diseño, a la iniciación, monitorización, y la evaluación del aprendizaje. El tema más común fue el de *Resultados de aprendizaje procedentes de la participación activa de los estudiantes* que manifiesta el deber de los profesores en ayudar a los estudiantes para que se conviertan en participantes activos en su propio aprendizaje.

Un resultado significativo fue que ninguno de los textos revisados contenían el tema *El talento y la capacidad son enormes*; lo que alerta a los profesores para que consideren en sus pedagogías la gran valía y la enorme capacidad que los estudiantes aportan a su propio aprendizaje. Desde que los profesores han asumido su responsabilidad en el aprendizaje del estudiante dudan entre la responsabilidad de facilitar a éste el entendimiento del proceso o la responsabilidad de que comprendan el contenido. La dimensión *Estructuras de Enseñanza/Aprendizaje* tiene el más bajo porcentaje de los temas codificados (ver tabla 2). Mientras que esta dimensión refleje los aspectos de la institución que perduran a lo largo del tiempo y forman el marco donde tienen lugar los procesos y las actividades, el cambio encontrará una mayor resistencia. También Kuhn (1962) reconoció la tendencia de un paradigma a persistir, incluso cuando un nuevo paradigma se está desarrollando, y es por eso que las actividades y los procesos actuales también tienden a persistir aun cuando las reformas van incrementando.

Los temas más explorados en esta dimensión fueron los *resultados específicos del aprendizaje, el producto final del mismo; con la evaluación de lo externo, identidad, compañero*. Esto se traduce en que los profesores deben tener más libertad para organizar los cursos, seleccionando el material de enseñanza y de aprendizaje y tomando decisiones conscientes sobre la mejor forma de representar, comunicar y evaluar sus especialidades académicas y profesionales ante los alumnos. Además, los modelos centrados en el aprendizaje están cambiando su atención hacia el desarrollo de competencias de aprendizaje del estudiante en lugar de desarrollar las habituales competencias del profesor. Así que, claramente, estudiantes y profesores están abandonando sus roles tradicionales.

Muchos textos de los revisados proponían redefinir el rol del profesor a la hora de enseñar para que ejerza de guía, mediador, entrenador y mentor demostrando siempre un gran interés y aceptación de estos roles para el nuevo siglo. También se enfatizó enormemente la participación activa de los estudiantes en el proceso de aprendizaje; por lo que, el estudiante se convierte en un investigador y explorador de conocimiento.

El énfasis se situó principalmente en el desarrollo de las estrategias que promocionaran de forma efectiva la relación entre estudiantes y miembros docentes y en la consecución de metas personales y profesionales del alumno mediante la provisión de entornos centrados en el aprendizaje. Finalmente, también se le dio importancia a la necesidad de disminuir el coste de la formación, aumentar la productividad y mantener programas de Enfermería con una gran calidad.

CONCLUSIÓN

Este estudio exploratorio cualitativo mostró un movimiento hacia el paradigma de aprendizaje a través de la integración de temas centrados en éste dentro de las tradicionales pedagogías conductistas que, del mismo modo, parecen sugerir este cambio pero de forma cautelosa. No obstante, nuestro actual paradigma de enseñanza y aprendizaje está cambiando ya que los miembros docentes responden a la revolución del currículo y a la redefinición de aprendizaje. Un resultado de esta tendencia puede ser la transformación de las instituciones de la educación superior de "fábricas de enseñanza" a "comunidades de aprendizaje". Este cambio completamente centrado en el aprendizaje requerirá de una revisión de la filosofía de la educación, de los valores, de los roles, de las estrategias de enseñanza y de aprendizaje, y también del soporte administrativo. Como Barr y Tagg (1995) afirmaron: "...debemos rechazar

concienzudamente el Paradigma Instructivo y reestructurar las bases del Paradigma de Aprendizaje". (p. 14).

Los docentes de Enfermería están incorporando teorías del paradigma de aprendizaje dentro de su ámbito centrado en la enseñanza mientras que siguen manteniendo sus proposiciones del paradigma instructivo; por lo que parece que existe una resistencia por parte de éstos para desviarse completamente del dominante paradigma instructivo. De todas formas, la inclusión de temas del paradigma de aprendizaje en los acercamientos pedagógicos es un cambio positivo.

Las estrategias y acercamientos centrados en lo cognitivo aumentan el énfasis de las nuevas pedagogías de aprendizaje y también incrementan las interacciones entre profesores y alumnos, cambiando los roles de ambos: los profesores dejan de ser los que custodian el conocimiento y pasan a ser los que lo facilitan, y los estudiantes abandonan su condición de pasivos para convertirse en aprendices activos.

IMPLICACIONES DEL ESTUDIO PARA LA ENFERMERÍA

Las pedagogías emergentes en Enfermería que apoyan la tendencia hacia el Paradigma de Aprendizaje proporcionan a los docentes de enfermería el reto y la oportunidad de analizar críticamente la naturaleza de la formación enfermera y el currículo de Enfermería. La pedagogía de Tyler o conductual centrada en lo instructivo sesga la visión de los profesores de enfermería en cuanto a un cambio hacia el proceso de aprendizaje y reprime el que se investiguen las nuevas pedagogías en torno a éste. El estudio supone un marco donde analizar e investigar todas estas innovadoras pedagogías, ya que pueden satisfacer las necesidades de los educadores que deseen centrarse en este proceso de aprendizaje y quieran llevarlo a su máxima expresión. El profesorado debe empezar a incrementar su ilustración pedagógica revisando esas otras pedagogías que utilizan con los estudiantes en el proceso instructivo, evitando utilizar aquellos procedimientos de evaluación que están centrados en la enseñanza, ya que los objetivos conductistas no son válidos en un paradigma enfocado al aprendizaje. Así mismo, las escuelas de Enfermería deben convertirse en lugares donde los profesores puedan generar y desarrollar unas condiciones de aprendizaje óptimas para los estudiantes, para que éstos lleguen a ser consumidores activos encauzados al aprendizaje en su propia experiencia educativa.

BIBLIOGRAFÍA

- Allen, D. (1990). The curriculum revolution: Radical re-visioning of nursing education. Journal of Nursing Education, 29(7), 312-316.
- American Association of Colleges of Nursing. (1998). The Essentials of Baccalaureate Education for Professional Nursing Practice. Washington, D.C.: Author.
- American Association of Colleges of Nursing. (1998). Distance technology in nursing education assessing a new frontier. Journal of Professional Nursing, 16(2), 116-122.
- Barr, R. & Tagg, J. (1995). From teaching to learning - A new paradigm for undergraduate education. Change, 27(6), 13 - 25.
- Barron McBride, A (1999). Breakthroughs in nursing education: Looking back, looking forward. Nursing Outlook, 47(3), 114-119.
- Baxter Magolda, M. & Terenzini, P. Learning and teaching in the 21st century: Trends and implications for practice [On-line]. Paper from ACPA. Available E-mail: <http://www.acpa.nche.edu/>
- Bevis, O. & Murray, J. (1990). The essence of the curriculum revolution: Emancipatory teaching.

Journal of Nursing Educator, 29(7), p.326-331.

Bevis, O. (1988). New direction for a new age. In National League for Nursing, Curriculum revolution: Mandate for change (pp. 27-51). New York: National League for Nursing.

Bevis, O. & Watson, J. (1989). Toward a caring curriculum: A new pedagogy for nursing. New York: National League for Nursing.

Boggs, G. (1995-96). The learning paradigm. Community College Journal 66(3), 24-27.

Cholowski, K. & Chan, L. (1995). Knowledge-driven problem solving models in nursing education. Journal of Nursing Education, 34(4) 148-153.

Diekelmann, N., Allen, C. & Tanner C. (1989). The NLN criteria for appraisal of baccalaureate programs: A critical hermeneutic analysis. New York: National League for Nursing.

Diekelmann, N. (1988). Curriculum revolution: A theoretical and philosophical mandate for change. In National League for Nursing, Curriculum revolution: Mandate for change (pp.137-157). New York: National League for Nursing.

Dolan, J., Fitzpatrick, M. & Hermann, E. (1983). Nursing in society: A historical perspective (15th ed.). Philadelphia: W. B. Saunders. Encarta Encyclopedia (2000). Available E-mail at: <http://encarta.msn.com/>

Dolence, M.G. & Norris, D.M. (1995). Transforming higher education: A vision for learning in the 21st century. Ann Arbor: Society for College and University Planning.

Ford, J. & Profetto, J. (1994). A model for critical thinking within the context of curriculum as praxis. Journal of Nursing Education, 33(8), 341-344.

French, P. & Cross, D. An interpersonal-epistemological curriculum model for nurse education. Journal of Advance Nursing17, p. 83-89.

Green, Wayne D. (1999, January). Policy Governance-an example of the learning paradigm in action. Paper presented at the Learning Paradigm Conference, San Diego, CA.

Hartrick, G. (1998). A critical pedagogy for family nursing. Journal of Nursing Education, 37(2), 80-84.

Hartrick, G. (1999). Transcending behaviorism in communication education. Journal of Nursing Education, 38(1), 17-22.

Hedin, B. A. & Donovan, J. (1989). A feminist perspective on nursing education. Nurse Educator, 14(4), 8-13.

Hegge, M. (1995). Restructuring register nurse curricula. Nurse Educator, 20(6), 39 - 44.

Kuhn, T. (1996). The structure of scientific revolutions (3rd ed.). Chicago: University of Chicago Press.

Manuel, P. & Sorensen, L. (1995). Changing trends in healthcare: Implications for baccalaureate education, practice and employment. Journal of Nursing Education, 34(6), 248- 253.

Middlemiss, M. & Van Neste-Kenny, J. (1994). Curriculum revolution: Reflective minds and empowering relationships. Nursing & Health Care, 15(7), 350 - 353.

Moccia, P. (1990). No Sire, it's a revolution. Journal of Nursing Education, 29(7), 307-311.

National League for Nursing. (1993). A vision for nursing education. New York: National League for Nursing.

Nehls, N. (1995). Narrative pedagogy: Rethinking nursing education. Journal of Nursing Education, 34(5), 204-206.

Peters, M. (2000). Does constructivist epistemology have a place in nurse education? Journal of Nursing Education, 39(4), 166-171.

Pew Health Professions Commission (1991). Healthy America: practitioners for 2005: An agenda for action for U.S. health professional schools. Pew Health Professions Commission.

Reilly, D. & Oermann, M. (1992). Clinical teaching in nursing education (2nd ed.). New York: National League for Nursing.

Romyn, D. (2001). Disavowal of the behaviorist paradigm in nursing education: What makes it so difficult to unseat? Advances in Nursing Science, 23(3), p. 1-10.

Tanner, C.A. (1990). Caring as a value in nursing education. Nursing Outlook, 38, 70-72.

Tanner, C.A. (1990). Reflections on the curriculum revolution. Journal of Nursing Education,

29(7), 295-299.

Twigg, C. (1994). The need for a national learning infrastructure. Originally published in Educom Review 29(4, 5, 6). [Online]. Available E-mail: <http://www.educom.edu/program/nlii/keydocs/monograph.html>

Walton, J. (1996). The changing environment: New challenges for nursing education. Journal of Nursing Education, 35(9), 400-405.

Wheeler, C. & Chinn, P. (1989). Peace and power: A handbook of feminist process, (2nd ed.). New York: National League for Nursing.

Worrell, J, McGinn, A., Black, E., Holloway, N., & Ney, P. (1996). The RN-BSN student: Developing a model of empowerment. Journal of Nursing Education, 35(3), 127-130.

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia