



CiberEduca.com

Psicólogos y pedagogos al servicio de la educación

www.cibereduca.com



**V Congreso Internacional Virtual de Educación
7-27 de Febrero de 2005**

INFORME SOBRE INVESTIGACIÓN-ACCIÓN: PRACTICA DOCENTE EN LA ASIGNATURA ADMINISTRACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Irene Caligiore C.

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERIA

Resumen

Se efectuó una investigación acción sobre la práctica docente en la asignatura Administración de la Atención de Enfermería, determinándose que uno de los objetivos del programa establece que los alumnos elaboren un plan de atención a los enfermos, donde procesan información sobre su condición y clasifican sus problemas de salud para su resolución, actividad que realizan pero con grandes dificultades. Sobre esta situación se pudo establecer que la estrategia docente utilizada no facilitaba en los alumnos su efectiva realización. Por ello se planificó como acción inicial, impartir explicaciones más detalladas sobre como elaborar un plan, realizando ejercicios con datos de pacientes. Otra acción fue organizar grupos de tres alumnos para analizar ejemplos de situaciones de pacientes y elaborar un plan de atención que posteriormente debían presentar en una plenaria. A fin de recoger las evidencias, se utilizó un diario de anotaciones de lo observado, así como el contenido del plan de cuidados, realizado por los alumnos en la práctica, e información emitida por los alumnos y personal de Enfermería del servicio sobre esta estrategia. Se hizo triangulación de estas evidencias para relacionarlas y contrastarlas. Los resultados muestran que un 50 % de los alumnos lograron la clarificación de los aspectos esenciales de cómo elaborar el plan de atención, mostrando la mayoría, una mayor motivación sobre su importancia y aplicación. Esto permitió cuestionar las estrategias didácticas que se habían estado aplicando, sin considerar las necesidades de los alumnos, lo cual evidencia la necesidad de actualizarlas, propiciando un verdadero aprendizaje.

Palabras claves: Investigación acción, practica docente, Enfermería, plan de cuidados.

La Investigación-Acción ha sido definida de varias maneras y por diversos autores, destacándose lo planteado por Elliot(1994) quien refiere que “la Investigación-Acción se estructura como un proceso de reflexión y experimentación colectiva que puede favorecer propuestas de cambios tanto a niveles educativos como sociales. En otras palabras: los docentes mejoran sus prácticas y los alumnos reciben una mejor enseñanza”. Por ello se ha considerado que es relevante para la búsqueda continua de soluciones al desarrollo

académico de la acción en el aula. Considerando lo planteado se decidió realizar una investigación acción en el contexto de la practica docente de la Asignatura Administración de la Atención de Enfermería de la carrera de Enfermería, de la Universidad de Los Andes, a fin de reflexionar sobre algunos aspectos negativos que afectan a la misma, diagnosticando y actuando frente a las necesidades e intereses de los alumnos, a fin de ejecutar acciones que den solución a la situación identificada.

1) Reconstrucción de la experiencia.

a) El Contexto de la experiencia:

Como docente universitaria participo en el desarrollo de la asignatura Administración de la Atención de Enfermería, ubicada en el sexto semestre de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina de la ULA, la cual incluye la realización de actividades en el aula de clases y prácticas en los ambientes hospitalarios de un establecimiento de salud. En esta asignatura participamos cuatro docentes, ya que para efectos de realización de las prácticas se requiere la distribución de los alumnos (de un total de 39 alumnos) de forma equitativa y proporcional por docente. Entre las diversas actividades que realizan los alumnos se encuentra la elaboración del plan de atención de enfermería los enfermos. Por ello, una vez ubicados en un servicio de hospitalización determinado, cada día de practica ellos deben identificar los problemas de salud de los pacientes y ordenar la información, priorizar estos problemas e identificar acciones de enfermería que se deben aplicar a cada paciente. Previamente, en el aula de clase me limito a dar una exposición (teórica) sobre como realizar un plan de atención, luego realizo una explicación breve sobre cómo redactar las acciones de Enfermería a ejecutar y finalmente se hace un ejercicio sobre la forma de analizar esta información para finalmente elaborar el plan de atención de Enfermería de acuerdo a las necesidades de cada individuo. Considero que como existe mucha información sobre la condición clínica de cada paciente, (la cual debe ser considerada en su totalidad, los datos deben ser ordenados y analizados clasificando los problemas del paciente), observo que la estrategia utilizada hasta ahora en el aula, no les facilita la tarea de identificar los principales problemas de salud del enfermo y las acciones prioritarias a realizar para darles solución a los mismos a fin de que empleen el método de resolución de problemas. Un ejemplo de esto se da en el caso de un individuo con un diagnóstico médico de Hepatitis B, el cual debe ser valorado también por el personal de Enfermería para determinar cuales son las necesidades de atención

inmediata del paciente a fin de aplicarles los cuidados específicos requeridos, los cuales se plasman previamente en el Plan de cuidados de Enfermería (registros específicos). Es entonces en la práctica hospitalaria donde el alumno va a realizar este plan de atención, del cual hasta ahora se les exige que elaboren dos a diferentes pacientes. Es pertinente referir que durante las prácticas tengo asignados diez y ocho alumnos (dos grupos de nueve cada uno), los cuales deben realizar estas actividades, en el horario de la tarde.

Por otra parte es importante destacar las condiciones de las salas (servicio) de hospitalización donde el alumno realiza la práctica, donde se observa que las mismas tienen 32 pacientes hospitalizados distribuidos en varias habitaciones. En cada servicio de hospitalización se asignan tres alumnos donde, además tienen que interactuar con las Enfermeras y auxiliares de Enfermería y otros profesionales de la salud en la realización de las actividades de Enfermería (registro de los cuidados efectuados, administración de medicamentos, movilización, valoración y control de signos vitales, supervisión de las condiciones de higiene y confort, realización de curas y otros procedimientos de Enfermería).

Además, durante la práctica los alumnos deben registrar los datos obtenidos (sobre la condición del paciente) en diversos formatos (Historia Clínica y Kardex) para determinar las actividades que se deben realizar a los pacientes y que deben escribirse en el registro del plan de cuidados. Por ello he planteado la estrategia de que tomen nota y se guíen por el Diagnóstico Médico y observen las condiciones en que se encuentra el individuo hospitalizado en ese momento e identifiquen los signos y síntomas presentes, a fin de analizar y sintetizar esa información para proponer las acciones de Enfermería que requiere el paciente (según las necesidades particulares de cada uno). Sin embargo he tenido dificultades para lograr que los alumnos procesen esta información y la registren en los formatos correspondientes de forma correcta., observándose frecuentemente dificultades en la identificación de los principales problemas del paciente, omisión de información y errores en la formulación de las acciones de enfermería en el plan de atención.

Para ello los alumnos deben obtener información del paciente sobre sus condiciones de salud, de su historia clínica y de sus familiares, luego deben ordenar estos datos y analizarlos siguiendo las pautas establecidas para la elaboración de un plan de atención de Enfermería

b. Situación problemática y la idea inicial.

Deseo cambiar el procedimiento de enseñanza utilizado en el aula de clases, que consiste en hacer una breve exposición de mi parte sobre cómo se debe redactar, ordenar y procesar la información sobre los datos de las condiciones clínicas del enfermo para finalmente elaborar el plan de atención de Enfermería que se aplicará al mismo. Para ello había estado utilizando un ejemplo sobre la situación de un paciente, la cual describía a todo el grupo en el aula de clase y con material escrito en láminas de acetato exponía el contenido sin establecer intercambio con los alumnos. Este proceso generalmente lo hago de forma expositiva, repetitiva, monótona y sin interacción con los alumnos, considerando que ellos deberían tener conocimientos previos sobre estos aspectos pero sin valorar cuanta información poseen al respecto. Es importante destacar que esta información es fundamental para desarrollar las actividades en el área hospitalaria. También considero necesario cambiar la estrategia aplicada durante las prácticas a nivel de la institución hospitalaria, la cual incluye que el alumno seleccione un paciente conozca, su situación clínica y llene los registros (formatos) existentes con los datos de su condición de salud, el cual hasta ahora se hace tomando solo la información que está escrita en la historia médica sin considerar la información actualizada que puede brindar el propio paciente a través de la entrevista personal y otros datos que pueda aportar su familia. Además de esto debe considerar esta información para la elaboración de un plan de atención (acciones de enfermería) según sus necesidades.

La acción inicial planteada fue explicar con más detalle sobre como elaborar un plan de atención de Enfermería, en el aula de clase, realizando ejercicios con situaciones clínicas de pacientes, ordenando y analizando los datos sobre el mismo.

Otra acción planificada fue organizar grupos de (3 o 4) alumnos para analizar ejemplos (con material escrito) de situaciones clínicas de algunos pacientes y elaborar un plan de atención de Enfermería que posteriormente debían presentar en una plenaria a todo el grupo durante la practica hospitalaria (institución de salud) se le asignó a cada alumno un paciente para que le realice el plan de de atención de Enfermería, cuyos datos debía revisar y corregir diariamente.

c. Fundamentación de la acción.

1. La estrategia de explicar con más detalle sobre el tema en el aula de clase, realizando ejercicios con situaciones clínicas de los pacientes, previas a la práctica hospitalaria, me habría permitido contextualizar las situaciones de los pacientes que podrían enfrentar los alumnos en el medio hospitalario y facilitar el proceso de

identificación, organización y análisis de los datos clínicos a fin de identificar los problemas de salud y las acciones de Enfermería que se deben implementar en los mismos.

2. Al organizar grupos de (3 o 4) alumnos para analizar ejemplos de situaciones de los pacientes y elaborar un plan de atención de Enfermería que luego fue presentado en una plenaria, me permitió determinar más fácilmente las dificultades en los mismos y pude apreciar con detalle las acciones realizadas para resolver el ejemplo asignado a fin de que las correcciones realizadas fuesen conocidas por todos.

3. La asignación de un paciente a cada alumno para que le realizase el plan de atención de Enfermería, me facilitó la revisión y corrección del mismo diariamente. Esto le permitió al alumno analizar la información sobre el paciente y desarrollar habilidades para redactar el plan de atención de Enfermería. También me permitió interactuar de cerca con cada alumno y corregir los errores que presente.

Para llevar a la práctica estas acciones me apoyé en los siguientes recursos:

Planes de clase, Programa de la asignatura, material multigráfico, copia de formatos de registros de Enfermería, láminas de acetato, retroproyector.

Dificultades y problemas:

En las prácticas hospitalarias el factor tiempo es una limitante para realizar el registro del plan de atención de Enfermería, ya que la dinámica de cada servicio de hospitalización es exigente y distinta, considerando que los alumnos pueden sentirse presionados a realizar otras actividades de enfermería más inmediatas y el personal les puede solicitar que participen junto con ellos en la realización de las mismas, lo cual conduciría a la postergación de la actividad asignada previamente.

También se debió garantizar la disponibilidad de los formatos de registros (copias) para que el alumno pueda utilizarlos previendo la inutilización de algunos de estos por los errores de redacción.

Cada servicio de hospitalización donde los alumnos realizan las prácticas, está ubicado en espacios físicos distintos, teniendo que considerar también, que la dinámica de funcionamiento de cada uno es diferente según las especialidades médicas que tengan, siendo estas algunas de las situaciones a la que muchas veces tuve que adaptarme como docente.

d. Desarrollo de los acontecimientos:

La estrategia de explicar con más detalle sobre el tema en el aula de clase, realizando ejercicios con situaciones clínicas de los pacientes previas a la práctica hospitalaria no fue

posible realizarla, ya que tuve que dar inicio a las actividades en el área hospitalaria las cuales se habían planificado de antemano (junto con las otras docentes) para todo el grupo de 38 alumnos y yo tenía asignado 19 de ellos, quienes debían asumir la misma planificación.

Desde que se iniciaron las prácticas en el área hospitalaria, la primera semana de mayo 2004, le informé a mis alumnos sobre la actividad que se iba a realizar y les expliqué a cada grupo (tres alumnos por grupo) sobre los pasos necesarios a realizar. Además se les dio por escrito las pautas sobre la elaboración de un plan de atención de Enfermería a fin de que lo aplicasen a un paciente de su elección. Sin embargo pude observar que no todos habían leído este material que podría haberles servido de apoyo, algunos me expresaron “que lo habían dejado olvidado en sus casas”. Aunque debo destacar que la mayoría si lo leyó y trataba de seguir las pautas y pasos descritos para la elaboración del plan de atención.

También les señalé que debían preparar la información sobre el paciente seleccionado y su plan de atención para dentro de dos semanas. Algunos seleccionaron pacientes de poca gravedad o con patologías poco complejas, lo cual les permitió procesar los datos de forma más fácil y sencilla y elaborar planes de cuidados con menor dificultad.

Al respecto considero necesario afinar y coordinar de forma efectiva estas acciones a fin de permitirle al alumno la mayor interacción conmigo.

También, los alumnos opinaron que aunque el personal les daba la oportunidad de que hicieran esta actividad, algunas veces se sentían sobrecargados por otras actividades que les solicitaban que realizasen junto con esta, y considerando que ellos no poseen la suficiente agilidad y rapidez para realizar los registros esto les consumía mucho tiempo.

Por otra parte, considerando la limitante de que cada servicio está ubicado en distintos espacios físicos lo cual hacía difícil estar con todos los alumnos a la vez, situación que implicaba explicarles y retroalimentarles por separado ocasionando que parte de la información se la daba a unos en un momento y a otros en otro momento y en circunstancias distintas.

Cuando cada alumno realizó su presentación oral del caso (paciente) seleccionado, pude identificar más fácilmente algunas dificultades en la síntesis de los datos del paciente y la omisión de otros que se encontraban en la historia clínica, lo cual reflejaba la necesidad de explicar de nuevo los pasos fundamentales para realizar el plan de atención. Les había solicitado que identificasen como mínimo, dos problemas de salud del paciente seleccionado y formularan las acciones de Enfermería correspondientes, lo cual todos

realizaron. También pude apreciar con detalle las acciones para resolver los problemas del paciente seleccionado y la evaluación de las mismas, lo cual me dio la oportunidad de hacer las correcciones necesarias en ese momento, para que fuesen conocidas por todos.

Una limitante fue el factor tiempo, ya que debía permitirle por lo menos 30 minutos a cada alumno para que presentara la información sobre el paciente seleccionado y esto implicaba tener que realizar esta actividad en otro espacio físico ubicado fuera del servicio de hospitalización, ya que no se cuenta en el mismo con un aula para tal fin. Por otra parte esto generaba la ausencia de los estudiantes en las actividades de enfermería (rutinarias) de las cuales el personal esperaba que participaran en ese momento. Asimismo los alumnos manifestaron “que requerían de mayor tiempo durante la practica de cada día para a dedicarse al registro de los datos de los pacientes, sobre todo los pacientes nuevos (ingresos) por cuanto tenían que dedicarse también a las otras actividades de Enfermería”. Algunas veces sucedía que cuando llegaba al servicio de hospitalización encontraba a los alumnos realizando otras actividades de Enfermería que el personal les había solicitado que hiciesen y no podían realizar la actividad asignada con anterioridad por lo que tenía que cambiarla para otra fecha y otra hora.

Al solicitarle a cada alumno que seleccionase un paciente para que le realizaran el plan de atención de Enfermería, tuve la oportunidad de revisar los datos presentados y comprobar otros en otras fuentes, lo cual permitió comparar y complementar las acciones necesarias para solucionar los problemas del paciente, así como corregir algunas acciones de enfermería planteadas. Esto les permitió a algunos alumnos analizar detalladamente la información sobre el paciente y demostrar algunas habilidades para redactar el plan de atención de Enfermería. A otros fue necesario hacerles repetidas veces observaciones sobre las deficiencias observadas en la redacción del plan.

También los alumnos expresaron su preocupación, por “la extensa información sobre el paciente que está registrada en la historia clínica y la información que debían solicitarle al mismo para ser registrada en los formatos requeridos”, lo cual algunas veces les conducía a registrarlos de forma incompleta, trayendo resultados negativos al elaborar el plan de atención, ya que habían anteriormente omitido algunos datos.

Aunque las prácticas en el area hospitalaria se realizaron durante seis semanas, la observación y el registro se pudieron realizar durante las ultimas cuatro semanas (por ser esta la fecha cuando se planificó realizar esta investigación) y se finalizó el día 28 de mayo 2004.

2.- RESULTADOS OBTENIDOS:

a) Tipos de registros:

La observación y el registro.

Los datos descritos son producto de las observaciones realizadas y la información registrada en el diario, lo cual realicé personalmente.

Otro registro importante que se utilizó fue el contenido del formato del plan de cuidados de Enfermería de cada paciente existente en cada servicio de hospitalización realizado por los alumnos.

Se registró parte de la información verbal de los alumnos y del personal de Enfermería del servicio de salud sobre la práctica de esta estrategia.

Formatos de registro de la opinión de los alumnos y del personal de Enfermería del servicio de salud sobre las actividades realizadas (ver anexos)

Se obtuvo la opinión del amigo crítico: Una docente participante en la asignatura, la cual en varias ocasiones me expresó su opinión sobre el desarrollo de las acciones y sus efectos en el desempeño de cada alumno.

b) Resultados Intencionales:

Identificación y clarificación de los aspectos esenciales de cómo elaborar el plan de atención de Enfermería. Se logró parcialmente, ya que 50 % de los alumnos lograron realizar el plan de cuidados con un bajo porcentaje de errores.

Una mayor motivación de los alumnos sobre la importancia de este registro y su aplicación. Los alumnos manifestaron disposición en realizar esta actividad, aunque en la práctica se observó y lo refirieron ellos que hay poco interés en el personal de enfermería que labora en las áreas de hospitalización, en realizar esta actividad, lo cual evidencia indirectamente la poca importancia que le dan a la misma. Por ello no se puede descartar que esta actitud pudiera estar influyendo negativamente en los alumnos.

Una mejor distribución del tiempo en el aula de clase y en la práctica hospitalaria. Esto se logró en parte sólo a nivel de las prácticas en el área hospitalaria, ya que hubo dificultad para realizar algunas actividades en coordinación con otras que realizaban los alumnos en el servicio de hospitalización.

La organización efectiva de las actividades que el alumno debe realizar durante la práctica. Aunque había una planificación escrita la cual se le hizo conocer a los alumnos y la Jefe de Enfermería del servicio (solo esta presente en el turno de la mañana), faltó que la conocieran también las enfermeras de planta (turnos de mañana y tarde). Esto en algunos momentos originó que el personal les solicitara a los alumnos que participasen en

actividades que no les correspondía realizar ni tenían concordancia con los objetivos de la asignatura. Ante esto los estudiantes refirieron “sentirse algo confusos y si saber que acción acatar, lo cual me comunicaron después que había ocurrido”.

Ante esta situación tuve la oportunidad de consultar a otra docente sobre lo ocurrido (mi amiga crítica) quien sugiere “informar al personal de enfermería de turno sobre los objetivos a lograr y las actividades a cumplir por el alumno durante cada semana a fin de que puedan comprender la situación y facilitar la ejecución de las mismas”. Esta sugerencia se implementó ya en las dos ultimas semanas, lo cual trajo resultados favorables.

Efectos Colaterales:

- Solicitar colaboración al personal de enfermería de cada servicio para que le permitan a los alumnos la elaboración del plan de atención durante la práctica. Realicé esta solicitud a algunos miembros del personal de Enfermería, respondiendo estos con mucha receptividad. Aunque algunos manifiestan tener desconfianza en los datos registrados por los alumnos de tal forma, que revisan nuevamente lo escrito en los formatos para evitar que se pasen errores de transcripción.

- Coordinar las actividades que deben realizar los alumnos durante la práctica con el personal de enfermería de cada servicio. Esto implica que previamente al inicio de las actividades en el área hospitalaria, debo explicarle al personal de cada servicio los objetivos y actividades que realizaran los alumnos y convenir con ellos sobre otras tareas que los alumnos están en capacidad de realizar y sobre las que ellos pueden colaborar supervisándolos. Cabe destacar que no todos los miembros del personal de Enfermería tienen disposición de orientar a los alumnos, aunque algunos son receptivos y los incorporan rápidamente en las actividades del servicio de salud.

- Participación de los alumnos en las actividades asignadas y su disposición individual para acatar las orientaciones de parte de la docente. En algunos hubo mayor interés y disposición que otros para recibir las indicaciones sobre las actividades a realizar.

- Observaciones realizadas por otra docente de la asignatura (amigo crítico) sobre la estrategia implementada. Una de las observaciones expresadas por otra docente de la de la misma materia, quien fue copartícipe de esta experiencia, refiere que “la mayoría de los alumnos tiene disposición para realizar el plan de atención a los pacientes aunque algunos tienen serias limitaciones de índole cognoscitivo para la síntesis de los datos obtenidos y la redacción escrita del plan, lo cual representa un esfuerzo adicional para el docente ya que este deberá dedicarle mayor tiempo en la orientación de la actividad a realizar a fin de que

supere las limitaciones y logre el objetivo establecido. Sin embargo señala que en el área de práctica (servicio de hospitalización) el movimiento o dinámica existente y las necesidades de los otros alumnos que están ubicados en otros servicios dificulta que en mi caso como docente pueda dar respuesta a esta problemática”. Por ello considero necesario establecer otra estrategia que permita previo al inicio de las practicas detectar estas condiciones en los alumnos y establecer algún mecanismo que pueda solventar la misma.

Como se puede evidenciar en este caso, la obtención de datos sobre las situaciones de esta actividad académica, implico el aporte desde la perspectiva de los alumnos, profesores (amigo crítico) y el personal de enfermería de los servicios de hospitalización lo cual se corresponde con la triangulación de las fuentes de información como método para establecer relaciones entre los diferentes actores del proceso (Elliot, 1993)

3.- Interpretación de los acontecimientos y los resultados.

a) Aciertos y errores:

Considero que aunque fue acertada la propuesta de la acción de explicar con más detalle sobre el tema en el aula de clase, se deben realizar ejercicios con situaciones clínicas de los pacientes, previas a la práctica hospitalaria, en este caso solo fue posible llevarla a cabo de manera parcial y en un espacio físico de la institución hospitalaria que no cuenta con las condiciones adecuadas para tal fin, incluyendo algunas limitaciones por la carencia del material didáctico necesario. Tal vez esto me habría permitido contextualizar la situación clínica de los pacientes a la que tendrían que enfrentarse los alumnos en el medio hospitalario y facilitarle así el proceso de identificación, organización y análisis de los datos médicos a fin de identificar los problemas de salud y las acciones de Enfermería que se debían implementar en los mismos.

Al organizar grupos de tres (3) alumnos para analizar ejemplos de situaciones de los pacientes y elaborar un plan de atención de Enfermería que luego fue presentado en una plenaria, me permitió determinar más fácilmente las dificultades particulares en los mismos y apreciar con detalle las acciones realizadas por ellos para resolver el ejemplo(paciente) asignado a fin de que las correcciones realizadas fuesen conocidas por todos.

También considero que la mayoría de los alumnos lograron desarrollar habilidades para la identificación, clasificación y análisis de los datos del paciente, determinando los aspectos esenciales de cómo elaborar un Plan de atención de Enfermería. Aunque si se habla en términos cuantitativos se puede concluir que esto se logró parcialmente, ya que

un 50 % de los alumnos lograron realizar el plan de cuidados con un bajo porcentaje de errores.

Pienso que esto fue una experiencia muy enriquecedora, ya que me permitió reflexionar en cada uno de los momentos u etapas de la actividad docente y visualizar con detalle los elementos que afectan o contribuyen con el éxito del proceso académico y su efecto en el rendimiento del estudiante. Estimo que los alumnos lograron asimilar con detalle la importancia de incorporar los elementos que fundamentan la elaboración del plan de atención, el cual constituye la herramienta esencial para una efectiva práctica del profesional de Enfermería en la contribución de la recuperación de la salud de los pacientes.

4.- Segunda acción.

a) Descripción de la nueva acción o estrategia.

La asignación de un paciente a cada alumno para que le realizase el plan de atención de Enfermería, me facilitó la revisión y corrección del mismo diariamente. Esto le permitió al alumno examinar la información sobre el paciente y desarrollar habilidades (agilidad, diferenciación y análisis) para redactar el plan de atención de Enfermería a pacientes en situaciones distintas. También me permitió interactuar de cerca con cada alumno y corregir los errores demostrados y en el momento que estaban ocurriendo.

b) Resultados obtenidos:

Para ello se les solicito a los alumnos que preparasen una síntesis de la información clínica de cuatro pacientes (es el número que hay por cada habitación) con sus respectivos planes de atención, los cuales debían ser presentados de forma oral en el mismo servicio de hospitalización. Este hecho condujo a que el estudiante que ya tenía la experiencia anterior de haber elaborado un solo caso clínico, el cual ya había sido corregido, pudiese demostrar habilidades en la síntesis, priorización de los datos del paciente y la formulación de acciones pertinentes para la resolución de los principales problemas del mismo. Debo destacar que todos los estudiantes cumplieron con la asignación, seleccionando ellos mismo los pacientes y preparando los planes de atención según la situación clínica de los pacientes, según pude verificar los datos en la historia médica de los mismos.

Una limitante fue el factor tiempo, ya que debía cederles por lo menos 30 minutos a cada alumno para que presentara la información sobre los cuatro pacientes seleccionados y esto implicaba tener que realizar esta actividad en la misma sala de hospitalización, con algunas desventajas dadas por la frecuente interrupción por personas que laboran en el área

o por los familiares del paciente en caso que la condición y situación de este lo ameritara. Por otra parte esto generaba la ausencia de los estudiantes en las actividades de enfermería (rutinarias) de las cuales el personal esperaba que participaran en ese momento. También al efectuar esta actividad me llevó la dedicación de mayor número de horas ya que el tiempo (horario de tarde) destinado para ello fue insuficiente y esto ameritó realizar este proceso durante varios días y por grupos separados de alumnos.

Pude apreciar un avance de parte de los alumnos, ya que se notó que habían adquirido habilidades para el procesamiento de los datos lo cual conllevaba a la identificación de los principales problemas de los pacientes y la selección de las acciones correspondientes. No obstante persisten los errores de escritura y gramática en algunos de ellos (6 alumnos).

c) Lo aprendido con la segunda acción: Es que se pueden implementar acciones de mayor complejidad, que provean oportunidades de aprendizaje, en la medida en que se pueda en primer término, sentar las bases requeridas, dar las instrucciones específicas y proveer una continua retroalimentación a los alumnos por parte del docente. Se hace necesario planificar las actividades de enseñanza-aprendizaje de forma coordinada y efectiva de tal forma que pueda garantizarse al alumno mayores experiencias enriquecedoras a nivel intramural y extramural. Por otra parte es necesario contar con la opinión de los alumnos sobre esta experiencia, de tal forma de que se pueda mejorar la misma para los próximos grupos.

BIBLIOGRAFÍA.

Cortés W. y Leiva P.(2003). **La Investigación Acción**. Universidad Católica del Norte Vicerrectoría Académica. Centro de Educación a Distancia. Chile.

Elliot. J. (1993). **La Investigación Acción en Educación**. Editorial Morata. España Madrid.

Elliot. J. (1994). **El cambio educativo desde la Investigación-Acción**. Editorial Morata. España Madrid.

Murcia J. (1992). **Investigar para cambiar**. Cooperativa Editorial magisterio. 3era Edición. Bogotá. Colombia.

Restrepo B. (2002). **Una Variante Pedagógica de la Investigación-Acción Educativa** Consejo Nacional de Acreditación de Colombia. OEI-Revista Iberoamericana de Educación. ISSN: 1681-5653.

Rodríguez N. (1986) **Investigación Acción: una vía para cambiar la rutina escolar.** Universidad Central de Venezuela. Facultad de Humanidades y Educación. Caracas. Mimeografiado.

©CiberEduca.com 2005

La reproducción total o parcial de este documento está prohibida sin el consentimiento expreso de/los autor/autores.

CiberEduca.com tiene el derecho de publicar en CD-ROM y en la WEB de CiberEduca el contenido de esta ponencia.

® CiberEduca.com es una marca registrada.

©™ CiberEduca.com es un nombre comercial registrado