

**NARRATIVAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE
SANTANDER DE 2012 – 2018**

ANGIE ISLENDY GONZALEZ LIZCANO

**UNIVERSIDAD DE SANTANDER UDES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
BUCARAMANGA, SANTANDER
2019**

**NARRATIVAS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE
SANTANDER DE 2012 – 2018**

ANGIE ISLENDY GONZALEZ LIZCANO


**Trabajo de grado de grado presentado como requisito optar al
título de Enfermera**

**DIRECTORA
DELIA MOYA PLATA
ENF. MAGISTER EN SALUD FAMILIAR
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
ESPECIALISTA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA
COORDINADORA GRUPO DE CUIDADO
PROFESORA TITULAR DEL PROGRAMA DE ENFERMERIA
PROGRAMA DE ENFERMERIA**

**ASESORA METODOLOGICA
RAQUEL RIVERA CARVAJAL
Enf. ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
MAGISTER EN EPIDEMIOLOGÍA**

**UNIVERSIDAD DE SANTANDER UDES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
BUCARAMANGA, SANTANDER
2019**

ACTA DE SUSTENTACIÓN

 Universidad de Santander <small>Formando para el futuro</small> Vigilada por el Ministerio de Educación	PROGRAMA DE ENFERMERÍA
	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
	ACTA SUSTENTACIÓN TRABAJO DE GRADO

ACTA SUSTENTACIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

En Bucaramanga, a los veinte tres (23) días del mes de mayo de 2019, en cumplimiento de los requisitos exigidos para la culminación del trabajo de grado, se llevó a cabo la evaluación de:

TÍTULO DEL TRABAJO DE GRADO:
NARRATIVAS DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD DE SANTANDER DE 2012-2018


CÓDIGO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)
14281081	GONZALEZ	LIZCANO	ANGIE ISLENDY

DIRECTOR(A) TRABAJO DE GRADO: DELIA MOYA PLATA

DOCENTES EVALUADORES: RAQUEL CÉSPEDES PINTO
MARIA STELLA CAMPOS DE ALDANA

CONCEPTO EVALUADORES: APROBADO

En constancia firman:



RAQUEL CÉSPEDES PINTO
Evaluador(a)


MARÍA STELLA CAMPOS DE ALDANA
Evaluador(a)


DELIA MOYA PLATA
Director(a)


RAQUEL RIVERA CARVAJAL
Asesora Proyecto de Investigación


MYRIAM DURÁN PARRA
Directora del Programa


ALVARO HERNANDO CASTAÑEDA HERNANDEZ
Coordinadora de Investigaciones

DEDICATORIAS

Principalmente, a Dios por habernos dado la vida, la fuerza y la voluntad para culminar este proyecto, que un día iniciamos con entusiasmo e incertidumbre y que durante el proceso no fue fácil pero siempre nos acompañó y hoy lo finalizamos con gozo y satisfacción por otro logro cumplido.

A mi familia por haberme forjado como la persona que soy hoy en día, por su apoyo incondicional, amor y sabiduría que nos dio la motivación necesaria para llegar hasta esta instancia. Su ayuda fue esencial para la culminación de esta meta.

Finalmente a nuestros maestros quienes se tomaron el arduo trabajo de transmitirnos sus conocimientos, guiándonos por el camino correcto para lograr nuestras metas.

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia a Dios por su guía y darnos la oportunidad de haber desarrollado es proyecto de investigación.

A las asesoras Delia Moya Plata y Raquel Rivera Carvajal por la orientación y ayuda en cada paso del proyecto, por sus correcciones, tiempo y conocimiento brindado ya que si su sabiduría no hubiera sido posible la culminación este trabajo de investigación.

A la Universidad de Santander y a la Facultad de enfermería por darnos todos los elementos formativos para cumplir con este trabajo, dándome la oportunidad de hacer revisión de cada narrativa de enfermería de cuarto a decimo semestre.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION.....	13
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2.JUSTIFICACION.....	15
3. PREGUNTA DE INVESTIGACION	16
4. OBJETIVOS.....	16
4.1 OBJETIVO GENERAL	16
4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	16
5. MARCO TEORICO	17
5.1 MARCO CONCEPTUAL	17
5.2 MARCO REFERENCIAL	18
5.3 MARCO CONCEPTUAL TEORICO EMPIRICO.....	19
5.4. MARCO CONTEXTUAL	21
6. METODOLOGIA	23
6.1 TIPO DE ESTUDIO	23
6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	23
6.3 POBLACIÓN BLANCO	23
6.4 POBLACIÓN DE ESTUDIO Y CÁLCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA	23
6.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN	23
6.6 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	23
6.7 MUESTREO.....	24
6.8 VARIABLES	24
6.9 PROCESAMIENTO Y RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	26
6.10 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS.....	26
7. CONSIDERACIONES ETICAS	27
8. RESULTADOS.....	28
9. DISCUSIÓN	32
10. CONCLUSIONES	33
11. RECOMENDACIONES.....	34
BIBLIOGRAFIA.....	36

ANEXOS..... 39

LISTA DE TABLAS

TABLA 1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.....	28
--	----

LISTA DE GRAFICAS

GRAFICO 1 INSTITUCIONES DE PRACTICA	29
GRAFICO 2 TEORISTAS UTILIZADAS EN LAS NARRATIVAS DE ENFERMERÍA	29
GRAFICO 3 PRESENTACIÓN AL PROGRAMA DE ENFERMERÍA	30
GRAFICO 4 SERVICIO	30
GRAFICO 5 PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERÍA.....	31
GRAFICO 6 ESPECIALIDAD.....	31

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1 CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	39
ANEXO 2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	41
ANEXO 3 PRESUPUESTO	42

RESUMEN

Título: Narrativas de Enfermería de la Universidad de Santander de 2012 – 2018

Autores: Angie Islendy González Lizcano

Palabras clave: Narración, Relaciones Enfermera – Paciente, Emociones, Modelos de Enfermería

Descripción

Introducción: Las narrativas de enfermería resultan importante en las instituciones educativas, en especial las facultades de salud que cuentan con el programa de enfermería, donde se visualiza el tipo de contenido, la incidencia de las narrativas y la relevancia del saber explícito en los escritos, las características que componen las estructuras de cada una a partir de la selección y análisis de una muestra considerada. Facilitando una experiencia de cuidado, ya que la enfermería consistía en hacerse responsable de la salud de otra persona de la misma manera los estudiantes de primer nivel de la carrera sin haber tenido la experiencia de cuidar, aprenden de la experiencia relatada y escrita. **Objetivo:** Determinar las características de las narrativas de enfermería de los estudiantes de la universidad de Santander en los periodos 2012 y 2018.

Metodología: Estudio transversal, descriptivo, en narrativas de enfermería de la UDES, muestreo estratificado por semestre en los periodos 2012 A, 2018 A y B. Recolección de datos en Excel.

Resultados: las instituciones más frecuentes son el HUS 38,46%, el Hospital San Camilo 17,51% y en tercer lugar la FCV 11,54%. En cuanto a las teoristas más descrita son Dorothea Orem 30,77%, Florence Nightingale 15,38% y en tercer lugar otras (13,46%). Se identificó que la evidencia de las partes de narrativas de enfermería tiene mayor calidad en los estados de arte con un 100%, aportando a los estudiantes y futuros profesionales de enfermería la importancia para dar un cuidado integral con calidad y seguridad. **Discusión:** las narrativas en la Enfermería – UDES cumplen con los criterios de evidenciar el proceso de Atención de Enfermería identificado también en otros estudios, se requiere continuar realizando proceso de evaluación de calidad de las misma.

ABSTRACT

Title: Narratives of Nursing of the University of Santander 2012 – 2018

Authors: Angie Islendy González Lizcano

Keywords: Narration, Nursing Relationships Patient, Emotions, Nursing Models

Description:

Introduction: Nursing narratives are important in educational institutions, especially the health faculties that have the nursing program, where the type of content is visualized, the incidence of the narratives and the relevance of the explicit knowledge in the writings, the characteristics that make up the structures of each one from the selection and analysis of a considered sample. Facilitating a caring experience, since nursing consisted in taking responsibility for the health of another person in the same way as first level students without having had the experience of caring, learn from the experience told and written.

Objective: To determine the characteristics of nursing narratives of students at the University of Santander in the periods 2012 and 2018.

Methodology: Transversal, descriptive study, in nursing narratives of the UDES, stratified sampling by semester in the periods 2012 A, 2018 A and B. Data collection in Excel.

Results: the most frequent institutions are the HUS 38,46%, the Hospital San Camilo 17,51% and the FCV 11,54%. As for the theorists more described are Dorothea Orem 30,77%, Florence Nightingale 15,38% and third others (13,46%). It was identified that the evidence of parts of nursing narratives has higher quality in art states with 100%, providing students and future nurses with the importance to provide comprehensive care with quality and safety. **Discussion:** the narratives in Nursing – UDES meet the criteria of evidencing the process of Nursing Care also identified in other studies, it is necessary to continue carrying out process of quality evaluation of the same.

INTRODUCCION

El presente trabajo tiene como propósito la revisión documental de las narrativas de enfermería de la Universidad de Santander, Bucaramanga 2012 y 2018. El objetivo principal es visualizar el tipo de contenido, la incidencia de las narrativas y la relevancia del saber explícito en los escritos, las características que componen las estructuras de cada una a partir de la selección y análisis de una muestra considerada.

Las narrativas proporcionan una práctica de cuidado, consistiendo en ser responsables de la salud integral de las personas, del mismo modo los estudiantes de los primeros niveles o semestres de la carrera de enfermería sin haber tenido la práctica de cuidar, aprenden de la experiencia relatada, escrita por un enfermero.

Se utiliza como instrumento para el aprendizaje las fases del proceso de enfermería, facilitando el proceso lecto-escritor del estudiante y su contacto al lenguaje técnico de enfermería en el ejercicio de la profesión.

El sistema conceptual teórico empírico (SCTE) es una metodología que permite a los estudiantes por medio de este instrumento emplear conceptos para analizar las situaciones concretas del conocimiento relevante y pertinente para examinar los fenómenos de cuidado y así visibilizar la autonomía de la práctica.

El objetivo del sistema conceptual teórico tiene como objetivo conceptualizar y definir las narrativas para integrarlas y analizarlas mediante sus componentes prácticos de conocimiento. Determinar las características de las narrativas de enfermería de los estudiantes de la universidad de Santander en los periodos 2012 y 2018, a través de un análisis conceptual teórico-práctico estableciendo una comprensión global del ejercicio narrativo y su incidencia en la formación de los profesionales del área de enfermería.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las narrativas se pueden definir como un instrumento útil para justificar los patrones de conocimiento, facilitando entender que cuidar es un arte que se aprende y se perfecciona en la práctica del día a día; utilizando la reflexión, integración de creencias y valores, análisis crítico, la aplicación de conocimientos, el juicio clínico y la intuición.

En este sentido resulta importante que las instituciones educativas, en especial las facultades de salud que cuentan con el programa de enfermería, aprovechen esta estrategia y metodología para mejorar los procesos educativos y la calidad de los profesionales, en un estudio realizado por Quispe, C; Perú (2013) enuncia que la calidad en narrativas de enfermería el 31% es de buena calidad, el 46,7% es regular calidad y el 21,4% son de mala calidad.

En otro estudio realizado por Condori, E (2016) evidencia que, el 77.8% presenta un nivel deficiente de aplicación del Proceso de Atención de enfermería y la calidad de las narrativas de enfermería seguido del 11.1% que presenta un nivel regular y óptimo.

Se ha evidenciado que la Universidad de Santander en su programa de enfermería no ha realizado un seguimiento de las narrativas creadas por los estudiantes, es decir, no se ha realizado ningún estudio basado en la revisión literaria sobre narrativas de enfermería bajo el sistema conceptual teórico empírico.

Hay un vacío de un lazo de tiempo de seis años (2012 – 2018) en el que no se ha hecho una revisión consiente sobre este proceso tan importante dentro de la formación de los enfermeros profesionales, en el año 2012 fue el primer año donde se realizó los primeros estados de arte, mediante la supervisión de los docentes de cada área e institución clínica.

Esta situación ocasiona que los procesos investigativos de la facultad no se amplíen, pues cuando las narrativas son revisadas y se llevan a un proceso de reflexión común, permiten identificar fenómenos que se presentan en la salud y que están presente en los procesos de prácticas profesionales.

2. JUSTIFICACION

El presente trabajo busca analizar las situaciones de enfermería utilizando el Sistema Conceptual teórico Empírico, conceptualizando teóricamente las definiciones de este sistema y la narrativa para poder integrarlas y analizar sus componentes en la práctica real como conocimiento de enfermería.

Se busca analizar mediante los tres componentes que conforman el Sistema Conceptual teórico Empírico, se analizaron en la narrativa por cada nivel de complejidad, de modo que se incluyen los elementos por examinar, para facilitar la comprensión e integración de la ciencia para el ejercicio profesional y resolver situaciones de la práctica, mediante una experiencia hospitalaria de los autores. Posteriormente, se incentivan dos tipos de pensamiento: el teórico, para lo cual se presentan los conceptos por nivel de abstracción; y el práctico, al describir la narrativa.

Es importante abordar y retomar la revisión literaria de las narrativas pues permite reflexionar sobre las experiencias vividas como lo manifiesta Schiffrin citado por Shankar, Elliott, y Goulding

Las historias que contamos acerca de nosotros y de las vidas de otros son una forma común de texto detallado en los cuales construimos, interpretamos y compartimos experiencia: soñamos en narrativa, imaginamos en narrativa, recordamos, anticipamos, esperamos, nos angustiamos, creemos, dudamos, planeamos, revisamos, criticamos, conversamos, aprendemos, odiamos y amamos en narrativas (1).

Por esta razón, en la investigación se pretende analizar las narrativas de cada semestre propuestas en los periodos 2012 y 2018, los cuales comprenden los estudiantes y pacientes entrevistados en cada estado de arte, para así dar protagonismo a la interacción que surge en el acto comunicativo de la narración, donde el análisis narrativo representa una metodología coherente, tomando como base el sistema conceptual teórico empírico, por medio del cual se hace posible la realización de un instrumento.

Las narrativas de enfermería, como lo afirma Boykin y Schoenhoffer, citados por Gómez y Gutiérrez "son una experiencia de vida compartida en la que la enfermera conoce a la persona que cuida, con un efecto de crecimiento mutuo que implica los dos procesos de vida" (2).

3. PREGUNTA DE INVESTIGACION

¿Cuáles son las características principales de las narrativas presentadas por los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Santander en el periodo 2012 a 2018 y cuál es su incidencia en la formación de los profesionales?

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar las características de las narrativas de enfermería de los estudiantes de la universidad de Santander en los periodos 2012 y 2018, a través de un análisis conceptual teórico-práctico estableciendo una comprensión global del ejercicio narrativo y su incidencia en la formación de los profesionales del área de enfermería.

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los servicios y/o áreas de la salud de las cuales han realizado las narrativas de los pacientes los estudiantes de enfermería UDES en el periodo 2012 a 2018 y las experiencias que han fundamentado su reflexión.
- Describir las teorías de enfermería en las que se han basado para la elaboración de las narrativas los estudiantes de enfermería de la UDES en el periodo 2012 a 2018.
- Describir si hay evidencia de las partes de la narrativa en relación a la valoración, diagnóstico, planeación, intervención y resultado.

5. MARCO TEORICO

5.1 Marco Conceptual

A continuación, se presentan algunas definiciones que se consideraron necesarias resaltar, para aclarar algunos conceptos que se abordaron en el proyecto.

ENFERMERIA: Según la OMS la enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a "personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal" (4).

NARRATIVA DE ENFERMERIA: Según Boykin y Schoenhoffer citados por Gómez y Gutiérrez "es una experiencia de vida compartida en la que la enfermera conoce a la persona que cuida, con un efecto de crecimiento mutuo que implica los dos procesos de vida" (2).

METAPARADIGMA: Según Arias y García:

El metaparadigma es la perspectiva más global y abstracta de la disciplina, la necesidad de definir la disciplina enfermera ha dado lugar a que se determinaran por consenso los fenómenos que debían ser investigados.

- Persona: incluye al individuo, familia y comunidad e identifica al receptor o receptores de los cuidados.
- Entorno: identifica las circunstancias físicas, sociales o de otra naturaleza que afectan a la persona.
- Salud: estado de bienestar que oscila entre los más altos niveles de salud y la enfermedad terminal.
- Cuidado: la propia definición de Enfermería, es decir, "las acciones emprendidas por las enfermeras en nombre de o de acuerdo con la persona, y las metas o resultados de las acciones enfermeras. Las acciones enfermeras son vistas como un proceso sistemático de valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación (5).

TEORIA DE ENFERMERIA: Con respecto al Manual CTO:

Una teoría es un conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones que proyectan una visión sistemática de un fenómeno. Define relaciones entre conceptos, con el objetivo de describir, explicar, predecir y/o controlar los fenómenos. Se diferencia del modelo en que es más concreta, menos abstracta y puede proporcionar una dirección específica para orientar la práctica. Así mismo estas se dividen en:

- **Grandes teorías enfermeras:** son estructuras conceptuales con un nivel de abstracción similar al de los modelos enfermeros de los que derivan, pero proponen resultados basados en el uso y en la aplicación del modelo en la práctica enfermera. Las teorías son formas de ver los fenómenos para describir, explicar, predecir o controlarlos.
- **Teorías intermedias:** son un conjunto de conceptos relacionados que se centran en una dimensión limitada de la realidad de la Enfermería y que puede representarse en un modelo. Las teorías intermedias pueden describir un fenómeno, explicar la relación entre fenómenos, predecir los efectos de un fenómeno sobre otro y ser utilizado para controlar una dimensión limitada de la Enfermería (6).

5.2 Marco Referencial

La evolución de la enfermedad y ambientes no favorables demuestran que los indicadores de salud alrededor del mundo son variables muy susceptibles con amplias dificultades para ser medidas, reflejando el estado de salud de la comunidad con diversas problemáticas en el sector tanto de la salud como de la organización económica y política para la distribución de bienes comunes.

Sin lugar a dudas, el tema de la salud es algo que preocupa a toda la sociedad, pero indudablemente quienes estudian trabajan sobre el tema más profundamente son quienes pueden dar una opinión profesional y emocional de las situaciones que se viven en un proceso de enfermedad o accidente (7). Cuando un individuo decide tomar el camino de la atención a la salud, está predestinado a pasar por una serie de situaciones que lo fortalecen a nivel profesional y personal.

La narrativa ha surgido entonces como esa recopilación de situaciones que atraviesan los profesionales de la salud, que si bien sirven para un proceso de reflexión pueden ser también el inicio o concreción de un tema de investigación y soluciones de algún tipo de enfermedad, según Gómez y Rodríguez "las narrativas se han presentado como un camino de un mayor conocimiento sobre el cuidado de enfermería y más recientemente, como un método de investigación en enfermería" (3).

Las narrativas se van convirtiendo según Kise (8) en una recopilación médica literaria, en la que se pueden hacer estudios sobre síntomas comunes, enfermedades poco habituales y emociones del profesional, paciente y contexto. Para los estudiantes del área de salud, comprenden y analizan que este proceso de análisis y creación de narrativas de enfermería les resulta enriquecedor en su vida profesional y le permite a su vez descubrir si esas situaciones son acordes a lo que quiere para su vida, según Gómez y Rodríguez El estudio de las narrativas " se realiza mediante tres aspectos el primero es el (contexto) donde se fundamenta los eventos que lo rodearon, el segundo lo que sucedió durante el encuentro (proceso) y el tercero es resultado del encuentro, lo que el estudiante experimentó o sintió con esta experiencia" (8)

Cuando las situaciones teóricas se llevan a la práctica, o se vivencian u observan en esta, los procesos investigativos se vuelven reales y eficientes, como lo manifiesta Gómez y Rodríguez, las narrativas son:

Herramienta valiosa para entender el proceso de enfermería como una vivencia o una experiencia que es contada por la protagonista del cuidado y que requiere de la enfermera una profunda observación teniendo en cuenta las dimensiones de la persona que se quiere cuidar sin importar la edad o el estado de salud en el que se encuentra (8).

LIDERAZGO EN ENFERMERIA: Según Valderrama:

El liderazgo es un proceso que debe estar presente a lo largo del ejercicio profesional, en todos los roles, al brindar cuidado, en la dirección de un servicio de enfermería, programa o institución prestadora de servicios de salud, o simplemente en el diálogo interdisciplinario e intersubjetivo que exige la práctica de enfermería con los sujetos de cuidado (17).

5.3 Marco Conceptual Teórico Empírico

El SCTE se define como un servicio a la sociedad basado en la práctica de enfermería, articulado en modelos conceptuales y teorías de enfermería. Es la aplicación del conocimiento de la disciplina en el desempeño profesional de la enfermera, para lo cual es necesario el desarrollo de pensamiento crítico, razonamiento clínico y relaciones interpersonalmente sensibles.

Según Brinez "El uso del sistema conceptual teórico empírico (SCTE) fue la metodología que permitió aplicar conceptos abstractos para el análisis de la situación concreta de enfermería al ser conocimiento relevante y pertinente para analizar los fenómenos de cuidado y así visibilizar la autonomía de la práctica" (9)

Se reconoce que la práctica debe basarse en la mejor evidencia científica posible que motive la toma de decisiones. El cuidado de enfermería basado en la evidencia influye en los resultados de los pacientes y genera procesos de cuidado éticamente apropiados. Por lo anterior, la práctica de enfermería, entendida mediante el SCTE, permite visualizar lo que las enfermeras son capaces de identificar, etiquetar, agregar y sintetizar como fenómenos de interés relacionados con la experiencia de salud humana, al proveer un marco conceptual y teórico propio que la articula como ciencia y la hace competitiva con otras disciplinas.

¿Cómo Se Conceptualiza La Narrativa De Una Situación De Enfermería?:

Las narrativas de enfermería pueden organizarse para mejorar el cuidado mediante su examen profundo y emplearse en la docencia como estrategias para la enseñanza en la práctica. Así, esta se reconoce como un medio de aprendizaje para los estudiantes del proceso de enfermería, en la cercanía al lenguaje de la profesión, al integrar lo conceptual y lo teórico con la experiencia de enfrentar y dar cuidado, según Gómez "el análisis narrativo por la enfermera ocurre en cualquier momento y lugar. El escribir las narrativas aporta y crean conocimiento desde la práctica para la teoría" (10).

Narrativa De Enfermería:

Para Gómez Rojas, Rodríguez Díaz:

La narrativa como herramienta para el aprendizaje de las etapas del proceso de enfermería, facilita el proceso lecto-escritor del estudiante y su acercamiento al lenguaje técnico de enfermería en el ejercicio de la profesión; en el primer nivel se identifican los elementos de Metaparadigmas y los conceptos de la teoría o modelo conceptual, en el tercer nivel van redactando su experiencia y en ella, borrador tras borrador van haciendo las correcciones de ortografía, redacción, y coherencia con la teoría o modelo asignado, aprendiendo poco a poco a expresar lo que como enfermeros hacemos: "cuidar", siendo el centro del componente disciplinar y profesional (3).

Parra Valderrama, Peña y Clabijo "las narrativas se presentan como un camino de mayor conocimiento sobre el cuidado de enfermería; el investigador tiene un gran reto de utilizarlas para comprender las experiencias que otros viven" (11).

5.4 Marco Contextual

Se realizó un estudio en Bogotá en la Universidad Nacional de Colombia en el año 2017 donde se empleó el sistema conceptual teórico empírico, a un estado del arte denominado "El dolor es compartido cuando se quiere ayudar a curar" en el cual se evidencia un análisis con los tres componentes y se logró analizar cada nivel de complejidad, de modo que se incluyen los elementos por examinar para facilitar la comprensión e integración de la ciencia para el ejercicio profesional y resolver situaciones de la práctica, mediante una experiencia hospitalaria de la autora (12).

En la Universidad de Santander Bucaramanga se comenzó a implementar en el año 2012 el desarrollo de situaciones de enfermería en los diferentes sitios de practica; los cuales se exponen en cada semestre y se elige el estado de arte que se presenta a nivel de la Facultad; en los cuales se han desarrollado diversos artículos publicados en la revista Cuidarte. Uno de los aportes más representativos es un estudio cualitativo en donde se valoraron aspectos referentes a cuidados de pacientes hospitalizados desde el área de enfermería. La autora Claudia Torres (13) se enfocó en realizar un proceso de encuestas y entrevistas a ex pacientes donde se encontró un 38.9% de valoración positiva donde emitieron

agradecimientos y total satisfacción con el servicio recibido, un 15% menciona estar en desacuerdo con la atención por el malgenio y mal trato de los enfermeros a cargo y el resto se mantuvo en una posición estable.

Este es un de los estudios que contribuyo a analizar de una forma más pertinente el ejercicio de la práctica del área de enfermería y donde las narrativas constituyeron una herramienta eficaz para documentar el ejercicio desde una reflexión permanente, que le dan forma al presente y condiciona una estructura futura modificable del campo de estudio, pero que siempre conservara en su naturaleza, lo cual le concede significado y vida en los diferentes períodos de su devenir histórico (14). La memoria colectiva creada a través de la narrativa de enfermería es fruto de un juicio social, por el cual se cimienta una inferencia con respecto al pasado y el presente de cada sociedad donde una realidad distante en tiempo y generación tiene incidencia en el campo de la salud (15).

En la Universidad de Santander Bucaramanga se comenzó a implementar en el año 2012 el desarrollo de situaciones de enfermería en los diferentes sitios de practica; los cuales se exponen en cada semestre y se elige el estado de arte que se presenta a nivel de la Facultad; en los cuales se han desarrollado diversos artículos publicados en la revista Cuidarte.

6. METODOLOGIA

6.1 TIPO DE ESTUDIO

El tipo de estudio aplicado para el presente trabajo es descriptivo con enfoque transversal, este ejercicio se concentra en formulaciones teóricas y prácticas para concretar las lecciones asimiladas y procesar cada aspecto que conllevo al resultado final en una investigación, convirtiéndose en un mecanismo de aprendizaje permanente que les permite a los investigadores consolidar un producto físico que le facilita las reconstrucciones en escenarios analíticos para determinaciones de las características de las narrativas y su incidencia.

6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

6.3 Población blanco

Narrativas de enfermería en el periodo 2012 a 2018.

6.4 Población de estudio y cálculo del tamaño de muestra

Entre el periodo 2012 a 2018 se encontraron en total 180 narrativas de enfermería de la Universidad de Santander, de las cuales se seleccionó una muestra de 52 narrativas que fueron presentadas por los estudiantes de enfermería de los diferentes semestres, representando un 28,88% de las narrativas de enfermería 2012-2018.

6.5 Criterios de inclusión

- Narrativas de enfermería de cuarto semestre a decimo
- Narrativas en diferentes sitios de práctica clínico y patologías
- Artículos sobre narrativas de enfermería del 2012 en adelante.

6.6 Criterios de exclusión

- Narrativas de enfermería de primero a tercero
- Investigaciones realizadas fuera del periodo comprendido al año 2012

- No referente al tema "narrativas de enfermería o sistema conceptual teórico empírico"
- Narrativas que no fueron entregadas.

6.7 MUESTREO

Se aplicó un muestreo estratificado a nivel documental en la biblioteca de la universidad de Santander y los asesores del área de enfermería para hallar de forma completa las narrativas comprendidas entre el año 2012-2018 desarrolladas por estudiantes de enfermería. Se encontraron 180 narrativas y se solicitó un permiso para acceder a la información, se seleccionaron 49 de ellas como muestra significativa para abordar el presente proyecto, la selección se aplicó de acuerdo a variables de discriminación generales, tomando una muestra por semestre.

Se aplica la encuesta en el modelo universo-población, en donde se analiza un todo y a partir de ello se toma una muestra relevante para aplicar el estudio y poder obtener resultados relevantes que puedan considerarse apropiados de acuerdo a las variables de análisis a partir del cuarto semestre de la formación hasta el décimo.

6.8 VARIABLES

6.4.1. Características del paciente:

- Sexo
- Edad
- Patología
- Servicio o área

6.4.2. Teoría de enfermería:

- Lenz, síntomas desagradables
- Dorotea Orem
- Hilde gard Peplau

6.4.3. Partes de las narrativas:

- Valoración del paciente
- Diagnóstico
- Planeación
- Intervención
- Resultados

6.4.4. Datos del estudiante:

- Período académico
- Semestre
- Docente
- Institución
- Servicio
- Tema

6.4.5. Datos del grupo:

- Presentan a grupo
- Presentación final
- Número de estudiantes
- Número de situaciones presentadas por semestre
- Número de instituciones beneficiadas

6.9 PROCESAMIENTO Y RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se realizó la recolección de datos en el segundo semestre del 2018, se revisaron 180 narrativas de enfermería, las cuales se escogieron teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión donde se selecciona la muestra (52 narrativas), donde se realiza un instrumento para la recolección de datos en el programa de Excel.

6.10 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Para el registro de la información se diseñó y utilizó una ficha de extracción de la información donde se determinaron unos criterios de inclusión y exclusión para poder describir y sintetizar lo más relevante de las investigaciones realizadas con los siguientes criterios en la base de dato de Excel para clasificar por semestre como aparece a continuación que también tienen en cuenta las variables dispuestas anteriormente:

- Periodo académico
- Semestre
- Docente
- Institución
- Servicio
- Tema
- Sexo del paciente
- Presentan a grupo
- Presentación final
- Número de estudiantes
- Numero de situaciones presentadas por semestre
- Numero de instituciones beneficiadas

Según el instrumento del sistema conceptual teórico empírico se diseñan tres tablas para evaluar cada componente, las cuales son:

- Visión interactiva integrativa/reciprocidad en la narrativa de enfermería
- Componente teórico reflejado en la narrativa de enfermería
- Componente empírico reflejado en la narrativa de enfermería

7. CONSIDERACIONES ETICAS

Según la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia donde por el cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en ciencias de la salud contemplado en el artículo 2 y 3: las instituciones que vayan a realizar investigación en humanos, deberán tener un Comité de Etica en Investigación, encargado de resolver todos los asuntos relacionados con el tema. Las instituciones, a que se refiere el artículo anterior, en razón a sus reglamentos y políticas internas, elaborarán su manual interno de procedimientos con el objeto de apoyar la aplicación de estas normas (16).

Esta investigación se clasifica como sin riesgo ya que presenta métodos de investigación documentados, retrospectivos los cuales corresponden a que no se debe realizar ninguna intervención modificable, donde presenta énfasis psicológicos, metodológicos, intelectuales y cuidados de enfermería para realizar situaciones de enfermería en base de una patología específica.

Posteriormente se realizó la documentación y el análisis de los consentimientos informados firmados por cada paciente para poder realizar el estudio correspondiente debidamente manejando la privacidad y la conservación de datos personales. El análisis de datos que se implementa es expositivo y argumentativo tomando como referente cada una de las variables y los postulados de cada una de las fuentes citadas. Los principios que se aplicarán dentro del proceso de diseño y ejecución del estudio son los de:

- **Principio de Beneficencia:** Se respeta la integridad total de la población sujeta al estudio por medio de cada una de las acciones e intervenciones a realizar con la muestra de cada semestre de enfermería de la Universidad de Santander de acuerdo a cada planteamiento dado en cada semestre.
- **Principio de No Maleficencia:** El estudio a realizar es clasificado sin riesgo en el cual se busca manejar la conservación de datos personales del paciente en cada situación de enfermería empleada por los estudiantes de enfermería de la UDES.
- **Confidencialidad:** La confidencialidad es un factor decisivo para garantizar relaciones apropiadas con los datos expuestos por cada paciente para ganarse su confianza, respetando la exposición a datos otorgados por estudiantes de enfermería en el proceso de redacción de estados de arte.

8. RESULTADOS

Se recolectaron datos socio demográficos los cuales son sexo, edad y número de estudiantes que participaron en este estudio.

El tamaño de la muestra fue de 180 narrativas en las cuales fueron escogidas 52, ya que narrativas no fueron entregadas para poder realizar el estudio, de las cuales de los pacientes 28 fueron mujeres y 24 fueron hombres, el número de estudiantes de enfermería en la participación fueron 212 mujeres y 28 son hombres.

En las narrativas se logró identificar que los pacientes el 53,8% de la población son mujeres y un 46,15% son hombres, se tuvo en cuenta el rango de edades con una media de 37,53% y una desviación estándar de 25,83%, también se pudo evidenciar que el rango de edades es de 28-59 con un porcentaje de 28,85%.

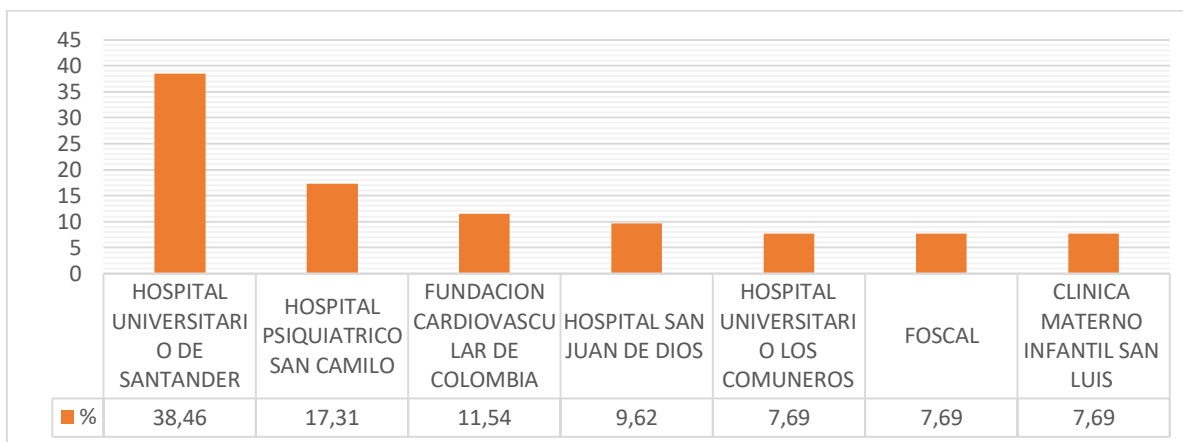
En el rango de número de estudiantes que participaron en el estudio cuentan con el sexo femenino con un porcentaje de 88,33% y masculino con un porcentaje son del 11,66%. (**ver tabla 1**)

Tabla 1 características Sociodemográficas

Variable	%(n) n=52
Características de paciente	
Sexo	
• Femenino	53.8(28)
• Masculino	46.15(24)
Edad	
• Media \pm DE	37.53 \pm 25.83
• Menores de 5 años	11.54 (6)
• 6 – 11 años	7.69 (4)
• 12 – 18 años	5,77 (3)
• 19 – 27 años	21.15 (11)
• 28 – 59 años	28,85 (15)
• Mayores de 60 años	25.00 (13)
Características de los estudiantes	
Sexo	
• Femenino	88.33 (212)
• Masculino	11.66 (28)

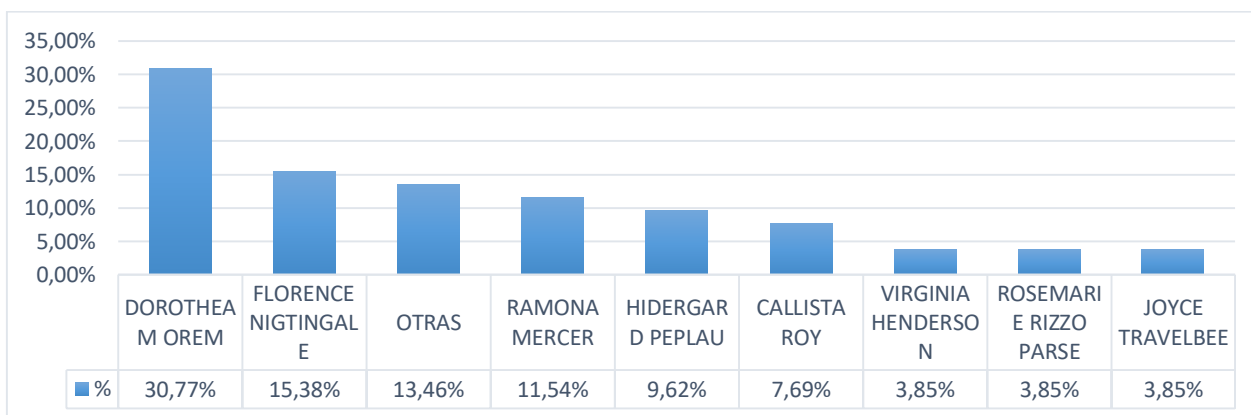
En este estudio tuvimos en cuenta también el número de instituciones donde se realiza las prácticas formativas y de las cuales se evidencian las narrativas de enfermería, con mayor el Hospital Universitario de Santander con 38,46%, seguido el Hospital Psiquiátrico San Camilo con 17,31%, la Fundación Cardiovascular de Colombia con 11,54%, el 10% es del Hospital San Juan de Dios, donde se puede evidenciar que el 8% son de las instituciones Foscá, Hospital Universitario los comuneros y también la Clínica materno Infantil San Luis. (**ver gráfico 1**)

Gráfico 1 Instituciones de practica



Las teoristas de mayor frecuencia fueron Dorothea Orem 30,77%, Florence Nightingale con 15,38%, Ramona Mercer 11,54%, Hidergard Peplau 9,62%, Callista Roy 7,69% y menos frecuente las teoristas Virginia Henderson y Rosemarie Rizzo Parse equivalentes al 3,85%. (**ver gráfico 2**)

Gráfico 2 Teoristas utilizadas en las narrativas de Enfermería



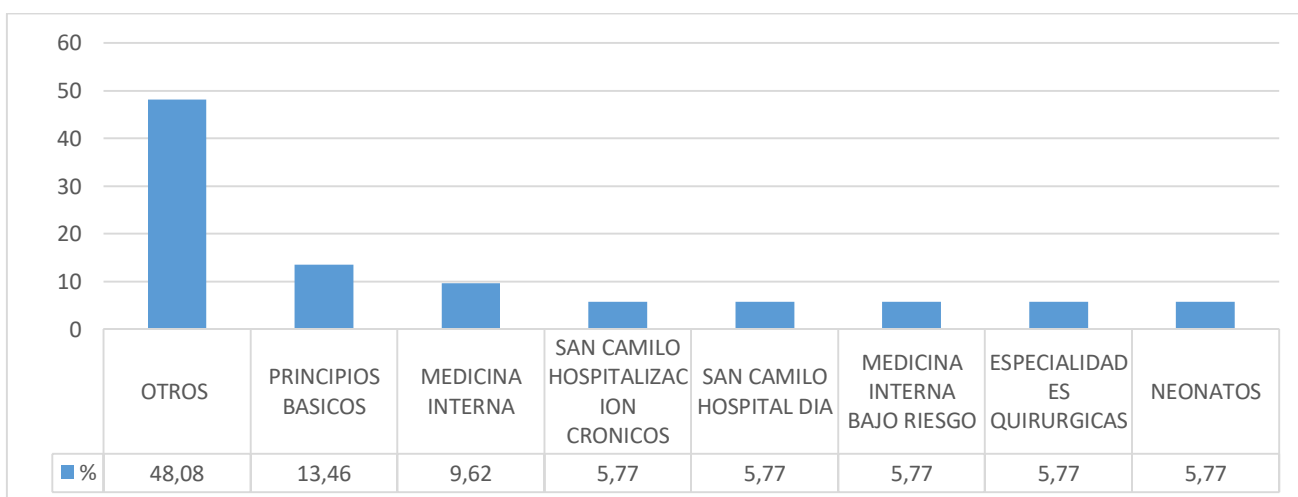
Las narrativas presentadas en la muestra de estudio de cuarto a decimo semestre fueron 52 que equivalen al 100%, mientras que las narrativas presentadas a nivel de la facultad fueron 17 SI que son el 33% y 35 NO que son el 67%. (**ver grafico 3**)

Grafico 3 Presentación al programa de Enfermería



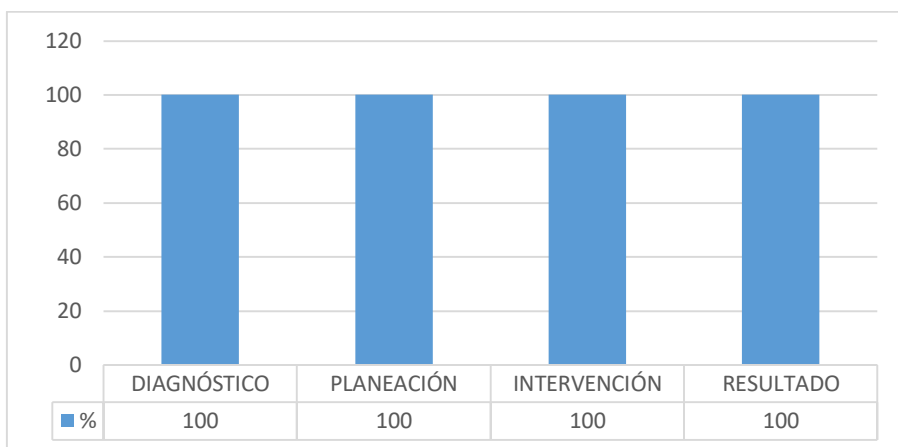
Al realizar la revisión de las narrativas de enfermería en el Programa de Enfermería de la UDES podemos identificar que los servicios con más frecuencia son otros con 48,08% siguiendo principios básicos con 13,46%, medicina interna con 9,62%, mientras que san camilo hospitalización crónicas, san camilo hospital día, medicina interna bajo riesgo, especialidades quirúrgicas y neonatos equivalen al 5,77%. (**ver gráfico 4**)

Grafico 4 Servicio



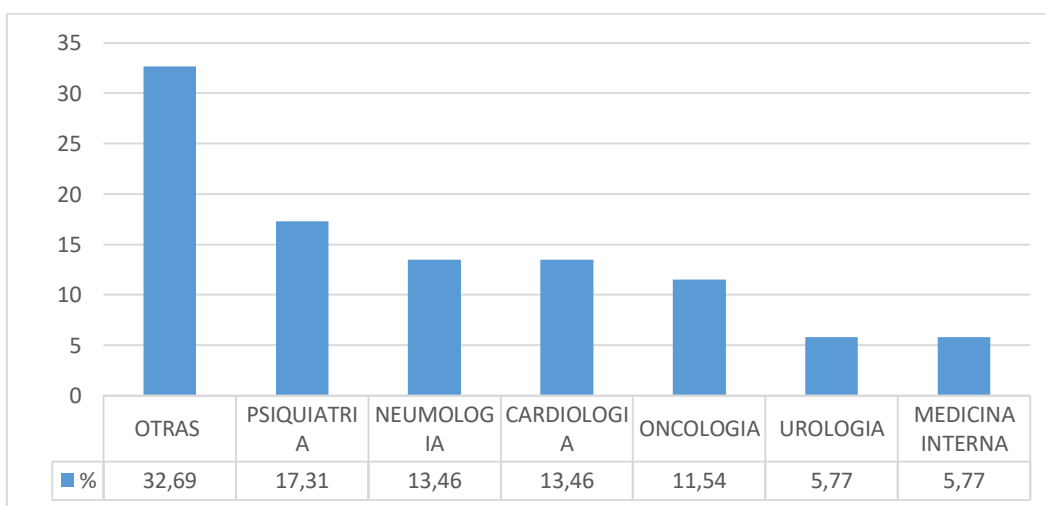
Al evaluar el proceso de atención de enfermería se puede evidenciar que el 100% de las narrativas muestran buena calidad, donde los estudiantes muestran un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de Enfermería. (**ver grafico 5**)

Grafico 5 Proceso de atención de Enfermería



Se evalúa las especialidades más frecuentes en los estados de arte donde se evidencia que las más frecuentes son otras con 32,69%, psiquiatría con un 17,31%, neumología y cardiología 13,46% oncología 11,54% y con menos frecuencia urología y medicina interna con un 5,77%. (**ver gráfico 6**)

Grafico 6 Especialidad



9. DISCUSIÓN

Esta investigación tuvo como propósito determinar las características de las narrativas de enfermería de los estudiantes de la universidad de Santander en los periodos 2012 y 2018, a través de un análisis conceptual teórico-práctico estableciendo una comprensión global del ejercicio narrativo y su incidencia en la formación de los profesionales del área de enfermería.

Es importante investigar que la narrativa de enfermería o estado de arte es una experiencia donde los estudiantes o profesionales del área de la salud cuentan historias y relatos con mayor conocimiento sobre un hecho que sucedió y fue significativo para ellos. Es decir, permiten indagar las circunstancias desde una perspectiva diferente. Al escribir las narrativas, los estudiantes pueden identificar en su historia los elementos más significativos de su experiencia de cuidado, y evidenciar cómo éste se da en una forma recíproca, en la medida en que se destaquen las vivencias (9).

Briñez, K. en 2017 refiere que "La narrativa es plasmar, de forma verbal o escrita, la interacción en el cuidado de las personas, ya sea para investigar o documentar la experiencia personal como cuidadora" (12).

En el estudio se pudo argumentar las fortalezas y debilidades en donde se concluyó como principales fortalezas; la doble digitalización que se realizó por medio magnético y la orientación por parte de la docente para el análisis de las narrativas de enfermería; en debilidades se considera la falta de entrega de documentación de narrativas de enfermería por parte de decimo semestre y el bajo índice de estudios sobre estadísticas en la calidad de las características de narrativas de enfermería.

Los resultados de la presente tesis indican que el mayor resultado en la revisión de narrativas de enfermería; las características sociodemográficas se dividen en dos: características del paciente en donde se pudo evidenciar que el 53,8% son de sexo femenino, el rango de edad es de 28-59 años con un porcentaje de 28,85%, mientras que en las características de los estudiantes prevalece el sexo femenino con 88,33%.

Se pudieron indagar otras variables como lo son las instituciones donde se realizan práctica clínica dando a primer lugar el Hospital Universitario de Santander (38,46%), teoristas de enfermería la cual predominó en el

estudio fue Dorothea Orem (30,77%), el proceso de atención de enfermería (100%), servicios donde se realizan estas prácticas y se evidencia el aprendizaje es principios básicos (13,46%) y las narrativas presentadas al programa de enfermería (33%) donde se evidencia las estrategias propuestas por cada semestre en el foro de socialización que se lleva a cabo en cada periodo académico.

10. CONCLUSIONES

- Esta investigación nos permite una visualización general de determinar las características de las narrativas de enfermería de la universidad de Santander sede Bucaramanga UDES y en donde se evidencia cuáles son los principales factores predominantes que conllevan a dicha problemática.
- En el estudio se evidencia que el servicio con mayor prevalencia en realizar narrativas de enfermería y en donde se evalúa el proceso de calidad es el Hospital Universitario de Santander con un porcentaje de 38,46%.
- Al revisar la documentación y el análisis en la base de datos y en los procesos de análisis se puede evidenciar que la teorista más descrita por los estudiantes de enfermería de la UDES es Dorothea Orem con 30,77%.
- Se identificó que la evidencia de las partes de narrativas de enfermería tiene mayor evidencia de calidad en los estados de arte con un 100%, aportando a los estudiantes y futuros profesionales de enfermería la importancia para dar un cuidado integral con calidad y seguridad.
- Se busca diversas bibliografías donde concluimos que en la Revista Cuidarte buscan establecer diferentes ámbitos de investigación en los cuales se pueden realizar estudios de narrativas de enfermería relacionados con estrategias educativas para el cuidado domiciliario de los bebés prematuros (22); la mujer en posparto: un fenómeno de interés e intervención para la disciplina (23) y cuidados de enfermería para la administración de hemoderivados (24).

11. RECOMENDACIONES

- Fomentar en todos los estudiantes de enfermería la importancia de realizar estudios sobre el análisis de narrativas de enfermería y como se realiza su construcción.
- Se recomienda para los próximos estudios tener un soporte que les garanticen que todos los estudiantes y docentes entreguen el material para poder facilitar una mejor evaluación de los resultados y esto ayudara a la facultad a tener evidencias de los procesos de narrativas de enfermería de la facultad de enfermería.
- Se recomienda indagar más respecto a la elaboración de narrativas de enfermería realizando capacitaciones a docentes y estudiantes.

BIBLIOGRAFIA

1. Shankar A, Elliott R, Goulding, G. Understanding Consumption: Contributions from a Narrative Perspective. Rev. Journal of Marketing Management [Internet]. 17(3). 10 de febrero de 2010 [consultado 2 de enero de 2019]; 17(3): 12-41. DOI: 10.1362/0267257012652096.
2. Gómez O, Gutiérrez E. La "situación de enfermería": fuente y contexto del conocimiento de enfermería. La narrativa como medio para comunicarla. Graficas Ducal Ltda [Internet]. 15 de mayo de 2011.
3. Gómez Rojas ML, Rodríguez Díaz BL. Situación de enfermería como herramienta para enseñar el proceso de atención de enfermería. Rev. Cuid [Internet]. 1.o de diciembre de 2013 [citado 6 de junio de 2017];4(1). Disponible en: <http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/16>
4. Organización Mundial de la Salud. Enfermería. [Internet]. [Consultado 5 de enero 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>.
5. Arias M, García C. The transition of palliative care from the hospital to the home: a narrative review of experiences of patients and family caretakers. Invest Educ Enferm. 2015; 33(3): 482-91. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v33n3a12>
6. Manual CTO. Modelo y teorías de enfermería: características generales de los modelos y principales teóricas. Rev. CTO [Internet]. 3 de diciembre de 2012 [citado 2 de enero de 2019]. Disponible en: <https://www.berri.es/pdf/MANUAL%20CTO%20OPOSICIONES%20DE%20ENFERMERIA%20-%20PAIS%20VASCO%E2%80%9A%20Vol%C3%BAmen%201/9788417470050>
7. Valverde, C. Los pacientes sangran historias: Un enfoque narrativo para disminuir los desencuentros clínicos. Rev Norte de la Salud Mental. [Internet]; n.34. In press. 2009.
8. Kise-Larson N. The concepts of caring and story from three nursing paradigms. Int J Hum Caring. 2000;4(2):26-31.
9. Gómez O, Gutiérrez E. La situación de enfermería: fuente y contexto del conocimiento de enfermería. La narrativa como medio para comunicarla. Bogotá, Colombia: Gráficas Ducal; 2011. 201 p.

10. Gómez Palencia, IP. Técnica de la narrativa en enfermería, patrones de conocimiento y abordaje teórico. Rev Ciencias Biomedicas; 3(1):174-179. In press.2012.
11. Valderrama ML, Peña AP, Clavijo LM. Narrativa: el estudiante de enfermería aprendiendo el arte de cuidar. Rev Cuid. 2017; 8(1): 1488-98. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i1..> 362
12. Briñez-Ariza KJ. Narrativa de enfermería analizada mediante el sistema conceptual teórico empírico. Rev. Colomb. Enferm. 2017;15:13-96. DOI: <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v15i12.2139>
13. Torres Contreras CC. Valoración de aspectos cualitativos del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. Rev. Cuid [Internet]. 22 de diciembre de 2010 [consultado 30 de diciembre de 2018];4(1). Disponible en:
<https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/69/74>
14. Peterson M, Barnason S, Donnell B, Hill K, Miley H, Riggs L, Whiteman KMH. Choosing the best evidence to guide clinical practice: Application of AACN levels of evidence. Crit Care Nurse [Internet]. 1 de abril de 2014 [consultado 5 de octubre de 2014];34(2):58-68. Disponible en:
<http://ccn.aacnjournals.org/cgi/doi/10.4037/ccn2014411>
15. Fawcett J. Contemporary nursing knowledge: analysis and evaluation of nursing models and theories. 3.a ed. Filadelfia, PA: F. A. Davis; 2013. 453 p.
16. República de Colombia. RESOLUCION No. 008430 DE 1993. Ministerio de Salud [Internet]. 4 de octubre 1993. [consultado 30 de diciembre de 2018]; 6: 2-20.
17. Valderrama ML. Experiencias exitosas de liderazgo en enfermería. Rev Cuid. 2014; 5(2): 765-73. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.89>
18. Arias E. El valor de la presencia de Enfermería. Rev. Colomb. Enferm. 2014;118-123. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6547165.pdf>
19. Carrio S. Habilidades narrativas para el cuidado de la salud en Enfermería: una experiencia de facilitación de la comprensión del otro. Rev. Hosp. Ital. B. Aires; 2013; 33 (2). Disponible en:
https://www1.hospitalitaliano.org.ar/.../14822_65-67-HI-2-8-Educacion-Carrio-A.pdf

20. Osorio Guzman M, Parrello S. Analisis narrativo de experiencias de enfermedad. Revista Semestral [Internet]. 2014 (Febrero a Julio). Disponible en: <http://alternativas.me/18-numero-30-febrero-julio-2014/55-4-analisis-narrativo-de-experiencias-de-enfermedad-hablan-medicos-y-enfermeras>
21. Machuca F, Medero k, Zapata C. Cuidados al fin de la vida: una reflexión a partir de los patrones del conocimiento. Cuidados de Enfermería y Educación en Salud. [Internet]. 2015 (citado 21 dic 2015); 2(1): 63-83. Disponible en: <https://revistas.userena.cl/index.php/cuidenf/article/download/671/785>
22. Moreno C, Rincón T, Arenas YM, Sierra D, Cano ÁP, Cárdenas DL. La mujer en posparto: un fenómeno de interés e intervención para la disciplina de enfermería. Rev Cuid. 2014; 5(2): 739-47. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.86>
23. Araque Salazar, S., Ariza Riaño, N., & Valderrama Sanabria, M. Estrategia educativa para el cuidado domiciliario de los bebes prematuros: Madres usuarias del programa madre canguro de Tunja, Colombia. Revista Cuidarte. 2013: 4(1). doi:<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v4i1.6>
24. Valderrama ML, Malpica FN, Franco KY. Cuidado de enfermería en la administración de hemoderivados. Rev Cuid. 2015; 6(1): 955-63. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i1.155>

ANEXOS

Anexo 1 Cuadro de operacionalización de variables

Ítem	Variable	Definición	Clasificación	Valores que asume
1.	Sexo	Condición orgánica que distingue entre hombre y mujer	Nominal	1- Femenino 2-Masculino
2.	Edad	Periodo de vida de una persona desde el nacimiento hasta la edad adulta o vejez	Nominal	Número
3.	Patología	Clasificación clínica de diferentes enfermedades a nivel fisiológico y anatómico.	Nominal	1-Enfermedades cardiacas 2-Enfermedades pulmonares 3-Hemorragias 4-Traumáticas 5- Enfermedades mentales 6- Enfermedades oncológicas
4.	Servicio o área	Conjuntos de áreas o servicios diseñados para los profesionales de salud para dar un mejor cuidado desde el recién nacido hasta el adulto.	Nominal	1-Medicina interna 2-UCI adultos 3-UCI neonatos 4-Infecto pediatría 5-Urgencias adulto 6-Urgencias pediátricas 7-Cirugía
2	Teoría de enfermería	Conocimiento profesional y conceptual con un nivel de formación especializada útil en la narrativa y abordaje del tema	Nominal	1- Lenz, síntomas desagradables 2- Dorotea Orem 3- Hilde gard Peplau
3	Partes de las narrativas	Fases que constituyen de forma organizada la estructura del escrito	Nominal	1- Valoración del paciente 2- Diagnostico 3- Planeación 4- Intervención 2- Resultados
4	Datos del estudiante	Información relevante del estudiante asociada con su nivel académico y demás componentes en los que se oferta el servicio de forma individual	Nominal	1- Periodo académico 2- Semestre 3- Docente 4- Institución 5- Servicio 6- Tema

5	Datos del grupo	Presentación agrupada de las narrativas	Nominal	1- Presentan a grupo 2- Presentación final 3- Número de estudiantes 4- Numero de situaciones presentadas por semestre 5- Numero de instituciones beneficiadas (1 = Los comuneros , 2= HUS, 3= Hospital de Floridablanca, 4= FCV, 6= FOSCAL, 7= Clínica San Luis, 8= Clínica San Camilo)
----------	-----------------	---	----------------	---

Anexo 2 Cronograma de actividades

Actividad	2018									2019				
	feb	mar	abr	may	jun	ago	sep	oct	nov	feb	mar	abr	may	jun
Revisión bibliográfica	■	■	■	■										
Selección de artículos		■	■	■										
Elaboración de fichas bibliográficas		■	■	■										
Elaboración de la pregunta problema			■	■										
Elaboración de marco referencial			■	■										
Aplicación del instrumento					■	■	■	■	■					
Tabulación de los datos.									■	■	■			
Análisis de datos											■	■		
Sustentación del proyecto													■	
Participación en ponencias													■	
Redacción del borrador del Trabajo Final.													■	
Creación de artículo de narrativas de enfermería													■	■



Anexo 3 Presupuesto

ELEMENTOS	FUENTES		TOTAL
	UNIVERSIDAD	PROPIOS	
SALA	1.000.000		1.000.000
COMPUTADOR		3.000.000	3.000.000
IMPRESORA		500.000	500.000
INTERNET		300.000	300.000
SOFTWARE		1.500.000	1.500.00
CONSULTA BIBLIOGRAFÍA WEB		750.000	750.000
DOCENTE DISCIPLINAR ENFERMERA DELIA MOYA	1.800.000		1.800.000
METODOLOGÍA ENFERMERA RAQUEL RIVERA	1.800.000		1.800.000
TOTAL	3.600.000	6.050.000	9.650.000

