UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN JUAN BOSCO

FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y CIENCIAS DE LA SALUD

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TALLER DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERIA

“Vivencias del enfermero ingresante en el área pediátrica del Hospital Víctor Manuel Sanguinetti, en el año 2025”

Presentado por:

Silva, Florencia Nahir

Tutora:

Profesora y Licenciada Rosales, Silvina

Comodoro Rivadavia, diciembre 2025

AGRADECIMIENTOS

Inicialmente quiero agradecer a la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco por formarme durante estos años consecutivos y permitirme ser parte de esta noble y amplia carrera la cual es Enfermería. Así mismo, agradecer a los docentes quienes me guiaron para la realización del presente proyecto, principalmente a mi tutora, Profesora y Licenciada en enfermería Rosales, Silvina por orientarme con paciencia y sabiduría para poder lograr mi objetivo.

Agradezco al Hospital Regional Dr. Víctor Manuel Sanguinetti, específicamente a los profesionales que forman parte del plantel de enfermería del área de pediatría y a las colegas que aportaron y contribuyeron con mi trabajo de campo, por compartir sus vivencias, experiencias y saberes, las cuales dieron sentido y profundidad a esta investigación.

Y para finalizar, agradezco profundamente a mi familia, en específico a mi mama, y a mi tía Sonia, quienes con todo su apoyo incondicional y paciencia durante esta etapa académica me permitieron concluir la misma. Además, aprecio profundamente el acompañamiento de mi papa, que a pesar de la distancia siempre motivo esta causa y se sintió orgulloso de la persona que soy.

Igualmente agradezco a mis amigas y compañeras de vida Tisiana y Luz, quienes me vieron llorar, reír y festejar todo este proceso y no permitieron nunca que baje los brazos. También a mi compañera, colega y amiga Yoselin por proporcionarme aliento para seguir durante estos años de la carrera. En fin, agradezco a todas las personas que estuvieron directa o indirectamente. ¡GRACIAS A TODOS POR CONFIAR EN MI!

INDICE

RESUMEN 3

INTRODUCCION 5

CAPITULO I: DIMENSIÓN EPISTEMOLÓGICA 7

1. **ÁREA TEMATICA "inserción laboral y adaptación del enfermero ingresante"** 7
2. **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN** 8
3. **OBJETO DE INVESTIGACION** 10
4. **PREGUNTAS AL OBJETO PROBLEMA** 10
5. **FUENTES DE INTERES:** 10
6. **ESTADO DEL ARTE** 11
7. **MARCO REFERENCIAL- CONCEPTUAL-TEÓRICO** 22
8. **OBJETIVOS GENERALES** 31
9. **RELEVANCIA ACADÉMICA** 31

CAPITULO II: DIMENSION DE LA ESTRATEGIA GENERAL 33

1. **TIPO DE DISEÑO** 33
2. **POBLACIÓN DE ESTUDIO** 33
3. **TIPO DE MUESTREO Y SELECCIÓN DE CASOS** 34
4. **CRITERIOS DE SELECTIVIDAD** 34
5. **ASPECTOS ETICOS- BIOETICOS** 35

CAPITULO III: DIMENSION DE LAS TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS Y ANALISIS DE LA INFORMACION 37

1. MAPEO/ CARTOGRAFIA SOCIAL 37

2. TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS 38

3. ANALISIS DE LOS DATOS 39

MATRIZ DE DATOS 40

CATEGORIAS FINALES 113

CONVERGENCIAS FINALES 113

4. INTERPRETACIÓN 118

RECONTEXTUALIZACION 122

CONCLUSION GENERAL 124

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: 125

ANEXOS 129

I. CONSENTIMIENTO INFORMADO 129

II. NOTA DE AUTORIZACION 130

III. TRABAJO DE CAMPO/ ENTREVISTAS 131

RESUMEN

El proceso de inserción y adaptación del enfermero ingresante al ámbito laboral forma parte de aspectos claves en la trayectoria profesional de los mismos, caracterizada por una transición amplia dentro del ámbito hospitalario en el contexto de atención a pacientes pediátricos. Es por esto por lo que, en esta investigación se abordó las *"Vivencias del enfermero ingresante en el área pediátrica del Hospital Víctor Manuel Sanguinetti, en el año 2025".* El objetivo y propósito por la cual se realizó esta investigación fue para conocer las vivencias de los profesionales de nuevo ingreso frente a este nuevo escenario en el área de pediatría.

Para la recolección de información se utilizó una entrevista semiestructurada, ya que con la misma se pretendió aprehender desde la perspectiva en que los profesionales lo vivieron y el significado para cada uno de ellos, esto a través de un dialogo abierto para reformular las preguntas en caso de no entender las mismas.

La metodología utilizada para este proyecto fue cualitativa, ya que el objetivo de esta es comprender los fenómenos desde la perspectiva de quienes lo viven, comprende a las personas que pretende investigar, permitiendo un acercamiento de ellas.

La población estuvo constituida por 4 profesionales de enfermería de nuevo ingreso, las cuales se encontraban en el área de pediatría de dicho nosocomio.

Palabras clave: Enfermeros ingresantes- Pediatría- Inserción laboral- Transición- Vivencias.

ABSTRACT

The process of integration and adaptation of newly hired nurses into the workplace constitutes a key aspect of their professional trajectory, characterized by a broad transition within the hospital setting in the context of pediatric patient care. For this reason, this study addressed the "Experiences of Newly Hired Nurses in the Pediatric Area of Hospital Víctor Manuel Sanguinetti in 2025." The objective and purpose of this research was to understand the experiences of newly hired professionals when facing this new scenario in the pediatric field.

For data collection, a semi-structured interview was used, as it aimed to grasp the experiences from the professionals' own perspectives and the meaning these

experiences held for each of them. This was carried out through an open dialogue that allowed questions to be reformulated if they were not clearly understood.

The methodology used for this project was qualitative, since its purpose is to understand phenomena from the perspective of those who experience them. It focuses on the individuals being studied, allowing for a closer and more in-depth understanding of them.

The population consisted of four newly hired nursing professionals who were working in the pediatric area of the aforementioned hospital.

Keywords: Newly hired nurses – Pediatrics – Job Insertion – Transition – Experiences.

INTRODUCCION

Este trabajo de investigación corresponde a la catedra “Taller de investigación en Enfermería”, perteneciente al 5to año de la carrera de la Licenciatura en Enfermería, de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, sede de Comodoro Rivadavia.

El siguiente trabajo de investigación es de tipo cualitativo enfocado desde la fenomenología, en el cual se abordan las *“Vivencias del enfermero ingresante durante el proceso de adaptación en el área pediátrica del Hospital Víctor Manuel Sanguinetti, en el año 2025”.* El mismo tiene como objetivo comprender el proceso de vivencia personal de los individuos, permitiendo así un acercamiento de estas. Este diseño elegido se interesa en interpretar, entender y comprender los fenómenos y consecuentemente como experimentan la realidad de como abordaron las emociones y sus vivencias.

El presente proyecto de investigación tuvo como base, la implementación de distintos artículos de investigación realizados por diferentes profesionales en distintos contextos. Así mismo, también se integran y se sustenta conceptos y teorías de enfermería como lo son Patricia, Benner con su teoría de “Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería” y Marlene, Kramer con sus contribuciones relacionadas al “choque de la realidad”.

Para llevar a cabo este proyecto se establecieron objetivos y se formularon preguntas en base al objeto problema inicial, con el fin de guiar las actividades a realizar y poder alcanzar las metas propuestas.

Se realizo un trabajo de campo por medio de una entrevista a 4 participantes, con preguntas semiestructuradas, y abiertas para la mayor obtención y recolección de datos, donde luego se interpretó la información y se expresaron los resultados en 9 categorías de análisis, concluyendo con 2 convergencias finales.

Se utilizo el método fenomenológico, el cual se apoya en la naturaleza y complejidad del ser humano y en la manera en cómo debe entenderse, permite explorar diferentes situaciones de vida y el mundo, busca indagar los significados que las personas asignan a sus vivencias, ya sea mediante la narración o mediante la interpretación del investigador. El método como tal nos permite analizar, describir, comprender y finalmente conocer el fenómeno estudiado tal como es o como se presenta

ante nosotros. Es relevante mencionar que además se utilizó el tipo de investigación descriptiva, ya que el propósito de esta es detallar de forma natural situaciones y eventos, relacionado con puntos de vista, opiniones, actitudes etc.

Se considero importante desarrollar el tema, ya que es de interés saber cómo los enfermeros de nuevo ingreso transitan su proceso profesional.

CAPITULO I: DIMENSIÓN EPISTEMOLÓGICA

1. ÁREA TEMATICA “inserción laboral y adaptación del enfermero ingresante”

El proceso de inserción es un paso fundamental en el cual se pretende integrar a un nuevo personal al ámbito de trabajo, y este consecuentemente se verá inmerso realizando su labor profesional. Se sabe que introducirse y ajustarse al campo laboral genera necesidades en la integración al nuevo rol el cual se debe asumir y a la institución donde se ejecutarán las tareas y rendimiento laboral (Aguilar Montoya & Cubero Alpízar, 2018), ya que dicha adaptación requiere de tiempo para alcanzar las destrezas requeridas en la praxis. Por otro lado, en aspectos más generales podemos considerar que la inducción se refiere al conjunto de actividades que se realizan dentro de la administración de personal con el objeto de guiar, orientar e integrar al elemento nuevo al ambiente de trabajo (Aguilar Montoya & Cubero Alpízar, 2018).[1]

Los establecimientos públicos y privados constantemente contratan nuevo personal, por esto mismo, dichas organizaciones deben proporcionar a los trabajadores de reciente ingreso una mentoría para que el individuo pueda desarrollarse y adaptarse profesionalmente.

Los programas de mentoría son un sistema de formación inicial integrada en el National Health System (NHS) para profesionales de Enfermería de nueva incorporación. Estos programas ofrecen la oportunidad de que los enfermeros noveles tengan un período de adaptación a su nuevo rol profesional, teniendo como referencia a una enfermera experta, encargada de orientar, formar y evaluar estos nuevos profesionales, dentro de su ámbito laboral específico, y así potenciar la motivación profesional y garantizar una prestación de cuidados basados en la evidencia, encaminados a alcanzar la excelencia y la seguridad del usuario. (Batle Vidal, 2022).[2]

Una de las autoras que hace referencia a esta área temática, son las contribuciones respecto a el desarrollo de su teoría relacionado a la competencia de enfermería o el modelo de principiante a experto (Benner 1982), puesto que esto supone

[1] https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592018000200141&script=sci_arttext

[2] https://revista.proeditio.com/enfermeriaoncologica/article/view/2917/5332

el hecho de la experiencia práctica, el reconocimiento de toma de decisiones clínicas y el sabido en la práctica, los cuales conforman engranajes interrelacionados que va clasificado por superación de etapas para volverse de un novato a experto. La autora propone 5 niveles de competencia: el principiante, principiante avanzado, competente, proficiente y experto.

Lo mencionado con anterioridad puede ser comparado en un proceso creciente de tiempo, obteniendo resultados positivos, apropiación de habilidades y conocimientos que repercutirá en la atención y cuidado de calidad.

Las estrategias de aprendizaje que se apliquen en el proceso de inserción promueven e incentivan el desarrollo de habilidades al favorecer la competencia del estudiante a través del análisis, razonamiento y argumentación de fenómenos propios de enfermería, desarrollando una práctica clínica autónoma e innovadora.

La incorporación de nuevo personal, de forma específica haciendo énfasis a aquellos profesionales sin experiencia previa, está determinado por diferentes factores y consecuencias que pueden alterar y dificultar el proceso de adaptación y desempeño individual, entre ellos podemos encontrar aspectos positivos como, fortalecimiento y satisfacción laboral, integración de habilidades clínicas, pensamiento crítico y optimización del clima laboral. No obstante, también se encuentran aspectos negativos como el estrés, ansiedad, sentimientos de insuficiencias, temor a cometer errores (Aguilar Montoya & Cubero Alpízar, 2018), esto precisamente estará asociado a la incertidumbre de cómo actuar ante un tipo de situación particular y sin la expertise necesaria de no sentirse útil en la unidad laborando.

2. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

La línea de investigación la cual forma parte y otorga guía al proceso de investigación va orientado a los profesionales de enfermería y la gestión del cuidado, esto mismo está estrechamente ligado a la praxis profesional de los enfermeros ingresantes en el área pediátrica.

La finalidad de la investigación se centra en la resolución de las preguntas de investigación que surgen para producir resultados válidos en el contexto del cuidado de enfermería, ya que esto mismo está vinculado a la autonomía e inserción en el ámbito laboral de un enfermero sin experiencia.

El desarrollo, inserción y desenvolvimiento del enfermero ingresante está condicionado por una serie de variables que pueden enlentecer o entorpecer el desarrollo profesional. Los autores hacen referencia a un “instinto de supervivencia”, “temor al error”, “ser un novato cargado de miedo” y “ataque de ansiedad” (Aguilar Montoya & Cubero Alpízar, 2018).

La incorporación laboral se ve influenciada por una carga profesional y personal de responsabilidad, asimilación del rol profesional, falta de preparación e inestabilidad frente al servicio. (Marrero González, 2019).[3]

Los enfermeros noveles al ingresar al contexto laboral se encuentran en un ambiente duro de aprender. Debido a estas multiplicidades de consecuencias, se considera necesario introducir programas de orientación que promulguen el desenvolvimiento del trabajador. Así mismo, la incorporación laboral podría ser un proceso menos traumático ya que el periodo de transición tiene implicaciones a nivel individual y social.

Estos programas de orientación ayudan a mejorar la calidad de atención de los pacientes y así se logra una mayor retención de enfermeras. (González & Hernández ,2017).[4]

En este mismo eje se puede evidenciar cómo los profesionales se encuentran ante el contraste de la práctica laboral y la formación práctica- teórica, ya que estos no se sienten lo suficientemente preparados para la atención con pacientes reales. El proceso de convertirse en un profesional de enfermería y todas las responsabilidades que eso conlleva, implica un impacto emocional, el cual puede estar sujeto a muchas consecuencias (Marrero González, 2017).

En la dinámica de adaptación e inclusión, a medida transcurre el tiempo, determinará el grado de autonomía que el enfermero adquiera, dado que estará relacionado a la independencia que va ganando con la experiencia, y esta autonomía mejorará la satisfacción, desarrollo profesional y por lo tanto se optimiza y perfecciona la calidad en la atención de cuidado.

---

[3] https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/96311.

[4] http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000200004

3. OBJETO DE INVESTIGACION

Vivencias del enfermero ingresante en el área pediátrica del Hospital Víctor Manuel Sanguinetti, en el año 2025.

4. PREGUNTAS AL OBJETO PROBLEMA

1) ¿Cuáles son las vivencias de los enfermeros ingresantes en el servicio de pediatría?

2) ¿Cómo el enfermero ingresante transita el periodo de adaptación en el servicio?

3) ¿Cómo es el impacto emocional al iniciar los cuidados de los pacientes pediátricos?

4) ¿Cómo es la integración del enfermero ingresante en las distintas rutinas diarias del servicio?

5) ¿Cuáles son las estrategias que se utilizan para favorecer la inserción y adaptación del enfermero ingresante a la institución?

5. FUENTES DE INTERES:

El presente trabajo de investigación está centrado desde la fenomenología, en el cual se pretende analizar las vivencias personales de los enfermeros ingresantes en el contexto de pediatría en el ámbito laboral.

Es de interés personal poder realizar la presente investigación con el fin de generar conocimientos, haciendo principal énfasis en la inserción y adaptación que transitan los colegas en el campo profesional.

Las vivencias son consideradas experiencias de vida las cuales formaron un momento significativo, y desde este aspecto se presenta y describe la percepción del individuo ante dicho acontecimiento, esta misma estará sujeta desde la carga emocional que implica su proceso, posee un carácter subjetivo, por lo que así se construirá el conocimiento.

En tal sentido cuando los enfermeros ingresan y comienzan sus actividades laborales, se encuentran en una constante adaptación, ya que como mencionan los

autores con anterioridad, no es fácil enfrentar la atención de pacientes reales, ya que no coinciden con la práctica- teoría de los conocimientos brindados en formación profesional (Marrero González, 2017).

Este objeto problema está asociado al ámbito institucional, en el cual surge la formulación de la fuente de interés principal, ya que me encuentro contextualizada realizando mis actividades laborales como enfermera ingresante en el establecimiento al cual irá dirigido mi estudio.

El objetivo principal surge en cómo las enfermeras ingresantes experimentan el proceso de adaptación, dificultades enfrentadas y cómo estos hechos repercuten en el entorno laboral.

El propósito por el cual se realiza esta investigación es para poder conocer las vivencias que experimentan los profesionales de enfermería de reciente ingreso al ámbito laboral en el contexto hospitalario del área de pediatría. Se pretende describir cuáles fueron los acontecimientos que atravesaron laborando en el mencionado servicio, y cuál es la repercusión en el aspecto personal, profesional y emocional.

El objetivo final es poder identificar qué herramientas ayudaron a que los profesionales de enfermería de reciente ingreso desarrollen habilidades en el manejo de pacientes pediátricos y, que relaten la vivencia y tránsito en el ámbito hospitalario. Así mismo como atravesaron el proceso de inserción, la obtención de mentores formales, acompañamiento entre otros.

6. ESTADO DEL ARTE

En el estado del arte se abordaron distintas bibliografías que hacen referencia y están relacionadas con el objeto de estudio. En primer lugar, se selecciona el siguiente artículo, donde el autor:

Marrero González, C. M. (2019). Mi comienzo como enfermero. Una narración personal.

En la presente narración se aplica un tipo de investigación con un diseño cualitativo, centrada en aspectos subjetivos en cuanto al relato de cómo se percibe el miedo, inseguridad, y la ansiedad que transita el individuo en los primeros días que

ingresó a trabajar como enfermero novel. Por consiguiente, se refleja la importancia de la perspectiva fenomenológica y narrativa, en donde se evidencia una metodología rigurosa relacionada a las vivencias de la incorporación laboral basado en un marco teórico relacionado a teoristas de enfermería clásica como son Kramer (1974) y Benner (1987). En síntesis, el objetivo final es manifestar y transmitir como tránsito su vivencia personal en el paso de estudiante a profesional en el hospital de Tenerife España, en la segunda mitad del año 2009, lo realiza siguiendo referencias de su primera tesis doctoral relacionado al inicio de las profesionales de enfermería, aquí mismo hace énfasis y pretende reflejar cómo fueron los cambios de estudiante a profesional y por consiguiente relata sus miedos, descubrimientos y aprendizaje.

De igual manera hace relación y destaca la ayuda e incorporación de sus compañeros y la importancia del acompañamiento con relación a colegas con mayor carga profesional, en donde el apoyo resultó primordial para su adaptación.

https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/96311

González, C. M. M., & Hernández, A. M. G. (2017). Narraciones pertenecientes a enfermeras egresadas de la Universidad de La Laguna sobre cómo mejorar su incorporación al mundo laboral en Tenerife. ENE Revista de Enfermería.

Este artículo es formulado desde la lógica de investigación cualitativa, centrada en el enfoque fenomenológico- hermenéutico con análisis en las narraciones. Toma de muestra a 13 egresados de la Universidad de la Laguna (2009-2014), entre profesionales de 22 a 30 años que comenzaron a trabajar en las instituciones sanitarias de Tenerife. Se realiza una recolección exhaustiva de datos, donde es utilizada como herramienta la entrevista semiestructurada para construir hallazgos pertinentes a la investigación.

Los autores analizan que las enfermeras recién graduadas experimentan una inserción laboral "dura", en donde a través de dicha vertiente se desprenden consecuencias notables en el desarrollo profesional.

Exponen y analizan la posibilidad de implementación de un profesional de enfermería que aplique y desarrolle el rol de tutor, este estará para orientar a las enfermeras noveles, promoviendo la incorporación, vigilancia y mejora en la calidad de cuidados brindados a los pacientes. Los programas de orientación ayudarán al desarrollo

de habilidades clínicas, formalizar la familiaridad con la institución y a ganar seguridad en la praxis.

Sustentan el desarrollo de su investigación con la teorista de enfermería Patricia Benner (1987), la cual manifiesta que la formación de personal en la unidad donde se trabaja facilita la práctica y aprendizaje en las situaciones reales de la práctica diaria de enfermería.

Además, justifican que es necesario que exista un periodo de adaptación, en el cual el enfermero ingresante obtendrá un panorama general que le permitan alcanzar conocimientos respecto de los turnos, protocolos, equipamientos y el ambiente de trabajo antes de volverse un profesional autónomo. En tanto a lo anteriormente desarrollado evidencian problemas que surgen en la implementación del periodo de adaptación, identifican así la precariedad laboral, contratos cortos y rotación constante.

En conclusión, se deben reformular y reforzar la idea de que haya un clima laboral favorable, evitando pasar por altos momentos de ansiedad, retención de personal y mejor calidad de cuidados.

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000200004

Guía-Yanes, M. A. (2019). Teoría y práctica en el desarrollo de las competencias de enfermería en pediatría. Revista Vive, 2(5), 84–91.

En el siguiente artículo se realiza un tipo de estudio cuasi- experimental de campo, con enfoque prospectivo y transversal. Toma de muestra a estudiantes del quinto semestre de enfermería y se enfoca en herramientas de recolección de datos como pretest y postest, fundamentado en la teoría de Benner (1987) para desarrollar su estudio. Se retoma el modelo de nombrada autora, donde postula el progreso en las etapas de aprendizaje clínico, donde inicialmente clasifica a él principiante, principiante avanzado, competente, proficiente y experto. Desde aquí evalúa el paso del principiante a niveles de competencia mediante la experiencia de la práctica integrada.

La finalidad principal nace en analizar la integración entre los conocimientos teóricos y los de la práctica, ya que esto contribuye al desarrollo de competencias y habilidades profesionales de los estudiantes de enfermería en el área pediátrica. De igual manera enfatiza que el aprendizaje y la práctica en la formación debe ser integrativa para

el desarrollo de competencias profesionales que le permitan otorgar cuidados de enfermería pertinentes.

https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/28

Taylor, C., & Foster, J. (2022). The experiences of new graduate nurses working in a pediatric setting: A qualitative systematic review. Journal of pediatric nursing, 67, e234-e248.

Este artículo evidencia un protocolo y reglamentación de investigación sistemática cualitativa, donde se utilizan instrumentos metodológicos estandarizados del instituto Joanna Briggs (JBI-QARI). Utiliza un tipo de muestreo donde involucra a enfermeros recién graduados trabajando 12 meses o menos en entornos pediátricos, aquí mismo se pretende comprender las experiencias percibidas durante el primer año post-registro. El objetivo de este estudio es poder interpretar, identificar y evaluar críticamente las experiencias de los enfermeros recién graduados en entornos pediátricos.

La inserción y adaptación que el enfermero recién graduado vive se torna estresante y desafiante, con respecto a la brecha existente entre las expectativas personales relacionadas a la institución donde va a laboral el profesional.

El objetivo principal es poder identificar las vivencias desde una perspectiva subjetiva, y reconocer la importancia de factores de comunicación, educación del servicio, manejo del estrés, y la interacción en la tensión de los pacientes pediátricos y sus familias.

https://scholar.google.com/scholar_url?url=https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0882596322001683&hl=es&sa=T&oi=gsb&ct=res&cd=0&d=12111681129020418648&ei=j3RcaLxZg66J6g-wgLOxBw&scisig=AAZF9b_8_2-kEYQIs9xXJQankdAF

Batle Vidal, M. (2022). Eficacia de un programa de formación individualizado para enfermeras noveles en hospital de día. Enfermería Oncológica, 24(1).

Se desarrolló un estudio cuasiexperimental pre/post-test, en el que participaron 22 enfermeras de nueva incorporación de la unidad de HDDA del HUSE de Palma de Mallorca, de abril 2019 a noviembre 2020.

El presente artículo enfatiza que son necesarios los programas de mentorías, ya que conforman un sistema de formación inicial para profesionales de nueva incorporación, y destaca el protagonismo del enfermero novel, los cuales deben transitar un período de adaptación a su nuevo rol profesional.

Se enfatiza el interés en la necesidad de encontrar modelos y métodos para mejorar la incorporación de las nuevas enfermeras a los puestos de trabajo como la tutorización o los períodos de adaptación. Estos Programas ofrecen la oportunidad de que los enfermeros noveles tengan un período de adaptación a su nuevo rol profesional, teniendo como referencia a una enfermera experta, encargada de orientar, formar y evaluar a estos nuevos profesionales, dentro de su ámbito laboral específico, y así potenciar la motivación profesional y garantizar una prestación de cuidados de calidad.

Como objetivo final pretende conocer la eficacia en un programa de formación y tutorización para mejorar la práctica clínica de los enfermeros noveles. Así mismo, exponen que la formación teórica y práctica facilita la integración y adaptación al ámbito laboral en el que se inserta el nuevo profesional de enfermería, y así fomentar el desarrollo y fortalecimiento de competencias.

https://revista.proeditio.com/enfermeriaoncologica/article/view/2917/5332

Marrero González, C. M., & García Hernández, A. M. (2020). ¿Qué servicios, o unidades de trabajo, viven de forma más traumática las enfermeras al incorporarse al mundo profesional en Tenerife, España? Un estudio fenomenológico.

Este estudio examina y analiza minuciosamente qué unidades hospitalarias resultan traumáticas para enfermeras recién incorporadas a la práctica profesional en Tenerife (España), graduadas entre el 2009 y 2014.

El mismo es abordado desde un tipo de investigación lógica cualitativa, enfocado en la fenomenología- hermenéutica. Realiza una recolección de datos a través de entrevistas semiestructuradas en 13 profesionales anónimos.

El objetivo de esta investigación es indagar en qué unidades o servicios de trabajo la incorporación laboral de las enfermeras, se vive de forma más dura o traumática.

Una enfermera novel es considerada una enfermera sin experiencia, con un rendimiento limitado, inflexible, regida por reglas y regulaciones fuera del contexto más que por la experiencia (Benner 1987). Se considera que las enfermeras de reciente ingreso deben tener un lapso para llegar a ser competentes y sentirse seguras, se estima que para llegar a esa resolución deben tener una experiencia de 2 o 3 años.

En este artículo haré hincapié en que las enfermeras noveles perciben inseguridad y falta de preparación a la hora de trabajar en la especialidad de pediatría, tanto en nivel hospitalario como en el nivel de atención primaria, puesto que supone un reto complejo el trato a los niños, lo cual genera inseguridad, miedo a cometer errores y falta de preparación al no tener suficiente experiencia y por no saber cómo actuar en determinadas situaciones.

https://culturacuidados.ua.es/article/view/2020-n57-que-servicios-o-unidades-de-trabajo-viven-de-forma-mas-

Han, P., Duan, X., Wang, L., Zhu, X., & Jiang, J. (2022). Stress and coping experience in Nurse Residency Programs for new graduate nurses: A qualitative meta-synthesis. Frontiers in public health, 10, 979626.

En esta investigación se realiza una revisión sistemática y de meta- síntesis de 13 estudios cualitativos, provenientes de China, EE. UU, Irán, Nepal y Taiwán.

En total se realizó una recolección de datos basado en 189 enfermeros recientemente graduados, y enfatizan como es la vivencia relacionados al estrés y qué estrategias utilizan para el afrontamiento.

El estrés en el personal de enfermería es un problema global, especialmente en el personal con poca antigüedad, que se considera un grupo de alta presión y rotación. Cuando los enfermeros ingresantes se ven inmersos en un entorno de trabajo desconocido, nuevas tareas y compañeros, la falta de adaptación afecta emocional y psicológicamente, los cuales estarán ligados en la implicación laboral y las competencias.

Las emociones negativas reducen el enfrentamiento a las situaciones de enfermería, y aquí se evidencia riesgo en la seguridad del paciente, la calidad del cuidado y consiguientemente dificultan la retención de personal.

Concluyen este estudio con que los nuevos enfermeros se encuentran sumergidos a un alto estrés físico y emocional durante los programas de residencia, lo cual afecta directamente en la salud mental y física de estos profesionales.

https://www.frontiersin.org/journals/publichealth/articles/10.3389/fpubh.2022.979626/full

Jangland, E., Gunningberg, L., & Nyholm, H. (2021). Nursing mentorship as a tool for professional development: A qualitative study of mentors' experiences. International Journal of Nursing Studies Advances, 3, 100026.

El presente estudio evalúa un programa de mentoring estructurado en Suecia dirigido a enfermeras recién graduadas, el propósito reside en facilitar la transición en la práctica clínica profesional. Se utiliza un diseño de metodología cualitativa- exploratorio, analizando consecuentemente la experiencia en diferentes unidades hospitalarias, en los relatos participan enfermeras noveles, senior y coordinadoras. La recolección de datos se realizó a través de 35 entrevistas y observaciones.

La investigación realizada refuerza la idea de que los programas de mentoring benefician tanto a enfermeras noveles como a las enfermeras senior, ya que es base a esto se obtuvieron resultados positivos en cuanto a una transición laboral facilitada, acompañamiento y proceso más seguro y menos estresante, además en las enfermeras mentoras se observó que promulgaba el desarrollo de habilidades de liderazgo y satisfacción.

En conclusión, este artículo relata y explica los beneficios del mentoring estructurado, como debería ser una implementación eficaz en la organización y como esto potencia el trabajo estructurado por parte de los profesionales de enfermería.

https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2021.100026

Schuler, E., Mott, S., Forbes, P. W., Schmid, A., Atkinson, C., & DeGrazia, M. (2021). Evaluation of an evidence-based practice mentorship programme in a paediatric quaternary care setting. Journal of Research in Nursing, 26(1-2), 149-165.}

Este artículo está basado desde la investigación lógica cualitativa y cuantitativa, realizando una complementariedad de los métodos, en este caso es realizado de esta manera para superar los sesgos de la determinada investigación, el mismo se enfoca

desde la fenomenología. En el aspecto cualitativo se realiza una técnica de recolección de datos a través de entrevistas individuales y grupales, analizando e interpretando el contenido para realizar una interpretación de los resultados. Por consiguiente, en el aspecto cuantitativo se realiza una encuesta de pre- post con herramienta de Quick-EBP-VIK, que mide tres dominios clave: valoración(value), implementación (implementación) y conocimiento(knowledge). Aquí en lo desarrollado a lo largo del informe científico se pretende evaluar el programa de práctica basada en evidencia (PBE), y posteriormente su implementación a entornos sanitarios, en cuento esto proporcionará mejora de decisiones, reduce costos y optimiza resultados en pacientes. Se desarrolla en el hospital pediátrico de cuarto nivel (Boston children 's hospital).

La práctica basada en la evidencia y El Programa de Mentoría es un programa flexible y autodirigido en el que los participantes llevan a cabo proyectos de PBE guiados por mentores expertos.

Como conclusión se aporta que este programa es una herramienta eficaz para incrementar conocimientos e implementación de la Práctica basada en evidencia en entornos valoradores de aplicación para esta práctica.

. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8894771/

Hernández, M. M. A., González, C. M. M., & Hernández, A. M. G. (2022). La incorporación laboral de las enfermeras recién tituladas en la Universidad de La Laguna en tiempos de pandemia. Estudio fenomenológico descriptivo. Cuidar: Revista de Enfermería de la Universidad de La Laguna, 2, 37-52.

El artículo que se desarrollará está enfocado desde una investigación lógica cualitativa y utiliza fenomenología descriptiva, donde toma como referente a un grupo de muestra de 57 enfermeras egresadas entre los años 2019-2020 y 2020-2021.

El objetivo del estudio consiste en describir las experiencias de las enfermeras tituladas entre los años 2020 y 2021 al comenzar a trabajar en distintas instituciones sanitarias en la provincia de Santa Cruz de Tenerife (España). Teniendo estas vertientes principales se pretende proponer mejoras, desde el punto de vista de la experiencia vivida por los entrevistados, para mejorar la incorporación laboral en el contexto sociosanitario de Tenerife.

En el artículo obtiene resultados relacionados a la entrevista donde enfatizan aspectos fundamentales, entre ellos se menciona el temor en el paso de estudiante a profesional, aludiendo en que dicha transición es percibida como un proceso significativo e impactante desde lo emocional. Consecuentemente hacen referencia a la responsabilidad, esto nace y lo relacionan con el significado de conciencia y temor ante el hecho de tener personas a cargo, dicha vivencia de responsabilidad es más significativa si las enfermeras se encuentran a cargo de pacientes críticos o pediátricos. Igualmente relacionan que la ayuda de los compañeros con amplia experiencia proporciona apoyo, comprensión y acogida del resto de compañeros para resolver problemas por falta de experiencia y/o formación específica.

En conclusión, el proceso de paso de estudiante a profesional sigue siendo vivido con sentimientos de temor muy íntimamente relacionados con ser consciente de la responsabilidad y las cargas laborales ya como profesional.

https://www.researchgate.net/publication/369385881_La_incorporacion_laboral_de_las_enfermeras_recien_tituladas_en_la_Universidad_de_La_Laguna_en_tiempos_de_pandemia_Estudio_fenomenologico_descriptivo

Barbosa, A. C. S., Luiz, F. S., Friedrich, D. B. D. C., Püschel, V. A. D. A., Farah, B. F., & Carbogim, F. D. C. (2019). Perfil de egresados del curso de enfermería: competencias e inserción profesional. Revista Latinoamericana de Enfermagem, 27, e3205.

Estudio cuantitativo, exploratorio y descriptivo, en donde se utilizó una muestra de 216 egresados. El objetivo se centra en evaluar el perfil de los egresados de enfermería de una universidad pública, a partir de las competencias que adquieren en las prácticas profesionalizantes, y posteriormente analizar el proceso de inserción laboral.

Los datos de la recolección de datos fueron adaptados a encuestas online realizadas por herramientas de formularios de Google docs, con preguntas semi abiertas, de opción múltiple y escala tipo Likert.

En cuanto a la inserción profesional, el 48% de los egresados iniciaron sus actividades en 6 meses y la mayoría 67% consiguió su primer empleo hasta un año después de finalizar sus estudios. Se observa de forma global, en estudios

internacionales que existe una creciente inserción de mujeres menores de 30 años en el mundo laboral.

Los autores analizan que se identifican dificultades naturales para conseguir el primer empleo, sin embargo, delimitan la realización de pasantías extracurriculares en la modalidad de residencias proporcionaron resultados positivos en cuanto a la facilitación entre la universidad y el mundo laboral.

El análisis e interpretación de los datos recolectados permitió a los referentes generar conclusiones respecto a la delimitación del perfil de los egresados de enfermería y la relación desde la percepción de las competencias desarrolladas durante la formación universitaria y de su proceso de inserción laboral.

https://www.scielo.br/j/rlae/a/9rR6wwgK88Tfpqt877rPbtb/?lang=es

Vega Intriago, J. O., Bello Dávila, Z., Medina García, J., & Alfonso León, A. (2019). La ciencia y las competencias emocionales en el proceso de inserción laboral de los profesionales de medicina y enfermería de la Universidad Técnica de Manabí en Ecuador. Revista cubana de educación superior, 38(2).

El artículo reconoce y considera relevante el papel de las competencias emocionales en el éxito laboral.

Los profesionales de la salud requieren de un alto desarrollo de competencias emocionales, así mismo se investiga y analiza el rol de la ciencia en la comprensión de las competencias emocionales en el proceso de inserción laboral de los profesionales de enfermería y medicina de la universidad técnica de Manabí.

La competencia emocional cobra relevancia en los ámbitos humanos y de trabajo, estos relacionados a las posibilidades de empleabilidad, ya que las organizaciones no sólo buscan habilidades técnicas, sino que, focalizan su interés en lo emocional, esto asegura que el trabajador es capaz de ajustarse al cambio, lidiar con conflictos, trabajar en equipo y automotivarse en su desarrollo profesional.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0257431420190002000 18&script=sci_arttext

Kim, J. H., & Shin, H. S. (2020). Exploring barriers and facilitators for successful transition in new graduate nurses: A mixed methods study. Journal of Professional Nursing, 36(6), 560-568.

El presente estudio utiliza un diseño metodológico cuantitativo y cualitativo, el primero centrado en la recolección de datos estadísticos, y el segundo analiza y pretende comprender las experiencias vividas de las enfermeras recientemente graduadas.

La autora en la cual se basan y está estructurado desde sus fuentes teóricas es Kramer (1978) quien incide que existe un periodo de choque de la realidad que la enfermera identifica un cambio en lo que esperaba que fuera la praxis y lo que realmente es. Además, analiza barreras y factores que provocan problemáticas en la transición que experimentan las enfermeras noveles.

Destacan la importancia de las tutorías, el soporte emocional durante la práctica clínica, apoyo, herramientas que consideran harán más leve el proceso de transición.

https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S8755722320301563?utm_source

Baharum, H., Ismail, A., Awang, Z., McKenna, L., Ibrahim, R., Mohamed, Z., ... & Mohamad Yahaya, A. H. (2024). The influencing factors of newly employed nurses' adaptation in Malaysia: a structural equation modelling assessment. BMC nursing, 23(1), 1-13.

El origen de esta investigación es de metodología cuantitativa, en donde participaron 496 enfermeras recientemente contratadas con una experiencia de 1-2 años en los hospitales públicos de Malasia. Permite analizar la adaptación no solo a los entornos, sino también la implicación que están directamente ligadas con las emociones, impactos psicológicos, estos reconocidos para la implementación de herramientas que vuelvan transitables las prácticas profesionalizantes.

Analizan e identifican que la adaptación profesional del enfermero ingresante está condicionada por tres dimensiones, las cuales van a tener una repercusión directa e indirecta y que alterarán la adaptación de los profesionales.

En conclusión, del análisis de este escrito sustenta la necesidad de investigar las vivencias del enfermero desde el aspecto de la fenomenología, ya que cada individuo transita el proceso de inducción y apropiación del nuevo rol de forma personal, es decir que dicha transición puede estar condicionada por múltiples factores según la experiencia de cada persona.

https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-024-02543-2?utm_source

Baharum, H., Ismail, A., McKenna, L., Mohamed, Z., Ibrahim, R., & Hassan, N. H. (2023). Success factors in adaptation of newly graduated nurses: a scoping review. BMC nursing, 22(1), 125.

Este estudio parte del análisis de 23 investigación, lo realiza en base a la metodología mixta, utilizando la complementariedad de los métodos, para poder identificar factores específicos que faciliten la adaptación profesional de enfermeros recién graduados.

Integra aspectos que debe poseer la organización, la personalidad y rasgos del enfermero y cómo influye la formación profesional, es decir el rol de la institución académica. Así mismo para relacionar características, podemos decir que la adaptación es un proceso el cual es intervenido por múltiples factores, en donde inicialmente comienza con la formación académica, se fortalece con el apoyo de la organización y colegas insertados con amplia experiencia y se consolida con las habilidades que desarrolla en enfermero para atravesar este proceso de la forma más exitosa posible.

https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-023-01300-1?utm_source

7. MARCO REFERENCIAL- CONCEPTUAL-TEÓRICO

En esta parte del trabajo se desarrolló el marco referencial- conceptual- teórico donde se hará hincapié en el contexto general donde se realizará la investigación, se ejecutarán y llevarán a cabo conceptos que son importantes para sustentar la misma, y se hace referencia a una teorista que guiará la interpretación de esta.

Esta investigación se realizará en el Hospital Regional Dr. Manuel Sanguinetti, ubicado en Avenida Hipólito Yrigoyen 950, zona centro de la Ciudad de Comodoro Rivadavia, se encuentra en el oeste de esta principal ciudad del Departamento Escalante en la Provincia de Chubut.

Dicha institución es dependiente del gobierno de la Provincia de Chubut, es de carácter público y cuenta con los siguientes servicios; Unidad médica de Urgencia Adultos, Unidad Médica de Urgencia Pediátrica, Laboratorio, Rayo, Tomógrafo,

Farmacia, Vacunación, Banco de sangre, Oftalmología, Kinesiología, Odontología, Electrocardiograma, Cardiología, Clínica Médica, Clínica Quirúrgica, Pediatría, Oncología Pediátrica, Neonatología, Ginecología, Unidad de Terapia Intensiva, Pediátrica, Centro Obstétrico, Quirófano, Unidad de Terapia Intensiva Adultos, entre otros.

En el momento que un nuevo colega se inserta al ámbito laboral, debe integrar todo lo que conformó su educación y formación, a diferencia de los demás profesionales con amplia experiencia, estos son observados como los principiantes, aquí mismo se evidencia y deben hacer frente a la necesidad ser eficiente, competente y de funcionar de forma específica. El recién graduado como ya se ha evidenciado en múltiples bibliografías transita un proceso múltiple de adaptación, donde debe integrar sus conocimientos teóricos, aplicarlos en la praxis, y que estos mismo coordinen con las normativas de la institución en la cual se encuentre ejerciendo funciones. (Leddy,S & Pepper. 1989)

La adaptación es considerada un proceso mediante el cual el organismo se ajusta con el objetivo de consolidad un “equilibrio”. Un ser humano adaptativo debe afrontar relaciones tanto internos como externos, lo cual va a depender de las características en las que se encuentre inmerso y de su propia predisposición personal. (Albillos Benito, V.1979)

La profesión de enfermería interviene y desempeña un rol fundamental en múltiples aspectos. La enfermería no solo brinda una atención directa relacionado a vertientes de la salud- enfermedad, sino que igualmente se aboca a elementos directamente relacionados con el contexto, la cultura, el aspecto social y la relación de estas condicionantes respecto al acceso de la salud.

Esta noble profesión refleja principios y valores fundamentales, lo cual está directamente ligado con la relación que se entabla con el paciente, familia y comunidad, puesto que interviene en los momentos de bienestar y malestar que transita un individuo. Así mismo también se encarga de la promoción de la salud y prevención de enfermedades desde la educación e instrucción.

Los enfermeros son los encargados de la gestión, considerando este un elemento eficaz y fundamental para la administración de recursos, profesionales y

consecuentemente todo aquello que implique satisfacer y proporcionar “el arte de cuidar”.

El cuidado humano se evidencia desde tiempos inmemorables, este concepto fue transformándose conforme se fue avanzando la ciencia, así pudo integrarse y consolidarse por cómo se evidencia la enfermería en la actualidad, reconocida por la combinación y sustentos científicos lo cual permitió que se integrará como una disciplina profesional.

En base lo anteriormente expuesto, puede comprenderse que la enfermería está constituida por una amplia gama de ámbitos de actuación enfermera, en esta investigación se hará principal referencia a la enfermería pediátrica, la cual constituye una especialidad orientada a dirigir cuidados y seguimientos en el proceso de salud-enfermedad de los lactantes, niños/as y adolescentes. En esta área no solo se identifican aspectos relacionados a la promoción, prevención, sino también hace principal énfasis a los cuidados asistenciales y de rehabilitación encaminados a insertar nuevamente a los individuos a la sociedad. Igualmente “gestiona el proceso del trabajo de manera acorde a la estructura y organización sanitaria con el fin de optimizar la calidad la calidad de atención teniendo en cuenta los aspectos éticos, legales, perspectiva de género y la diversidad cultural”. Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Ministerio de Salud. (2023). Programa docente de la residencia de enfermería pediátrica – residencia básica equipo de salud (Resolución Nº 975-2022-GCABA-MSGC2). Páginas 7-8.[5]

Así mismo, es considerable abordar el concepto de enfermera como gestora, ya que este rol integra al grupo humano que destina sus actividades a los cuidados relacionados con la salud. Nombrado profesional debe estar presente en cada nivel de decisión de las organizaciones donde se prestan cuidados de salud, del mismo modo se responsabiliza, organiza y responde del grupo humano que conforma el personal de enfermería, por supuesto está dirigida su principal actividad a tomar decisiones y llevar acciones para dirigir una empresa, proyecto o equipo.

En tal sentido la gestión en enfermería es quien se encarga de que se cumplan y se lleven a cabo los programas y el proceso de inducción e inserción , con el fin de

[5]https://buenosaires.gob.ar/sites/default/files/202303/Programa%20Enfermer%C3%ADa%20Pedi%C3%A1trica%20-%20Residencia%20B%C3%A1sica%20Equipo%20de%20Salud.pdf

integrar y brindar los aspectos básicos para que el personal de nuevo ingreso se adentre en rasgos generales a la organización, esto con el objetivo de que el nuevo colaborador se integre de la mejor manera al puesto de trabajo en el menor tiempo posible y por supuesto disminuir emociones y sentimientos desagradables como ansiedad, estrés e inquietudes, aspectos que interfieren y repercuten negativamente en el proceso de adaptación.

En este sentido, de forma global se reconoce que el proceso de inserción genera beneficios, entre ellos se integra: bajo índice de rotación de empleados, mayor productividad, mejor disposición de los empleados, bajo costo de reclutamiento entrenamiento, facilitación de aprendizaje, reducción de la ansiedad de nuevo empleado, eleva la moral de la fuerza de trabajo, fomenta la autenticidad, apertura y confianza, promueve la comunicación en la organización, eleva el nivel de satisfacción con el puesto y finalmente ayuda al personal a identificarse con los objetivos de la organización.

Consecuentemente a los conceptos desarrollados y su principal explicación con el objeto problema abordado, podemos integrar la definición de vivencia, así mismo el autor refiere que constituyen “la unidad de la personalidad y del entorno tal como figura en el desarrollo (…) la verdadera unidad dinámica de la conciencia, unidad plena que constituye la base de la conciencia es la vivencia” (Vygotsky, 1996:383). De igual modo expresa, a la vez, las características propias del organismo y las del contexto, posibilita un modo de interpretar, valorar y otorgar sentido a la realidad, a la vez que refleja la unidad de aspectos socioculturales y personales.

Permite explicar la articulación del desarrollo subjetivo en el contexto socio cultural, en un doble juego de negociación, transformación y resistencia en que la cultura se hace propia (Vygotsky, 1996). Normalmente, es observado como una cualidad que heredan los individuos a lo largo de su vida y conforman un significado en las vivencias transitadas de los individuos, produciendo emociones las cuales representan las formas de ser en el mundo.

Es por ello por lo que en esta investigación se menciona la teorista Afaf Ibrahim Meléis, la cual nació en Alejandría (Egipto). Es una reconocida teórica de la enfermería que desarrolló la teoría de las transiciones.

Para la fundamentación de este escrito se incorpora el marco teórico de la teoría de las transiciones, la cual ofrece un enfoque interpretativo y comprensivo para analizar los procesos de cambio y adaptación que atraviesan los enfermeros noveles en el contexto de su praxis profesional. La autora centró y desarrolló sus investigaciones en las personas que no realizan transiciones saludables, y aportó conceptos para descubrir intervenciones que faciliten dicho proceso.

En cuanto a los principales conceptos Meléis, hace referencia a los tipos de transiciones, inicialmente define las transiciones de desarrollo las cuales incluyen el nacimiento, adolescencias, menopausia, vejez y muerte; además las transiciones de salud- enfermedad lo cual se considera que son los procesos de recuperación, alta hospitalaria y diagnóstico de una enfermedad crónica. Por último analiza las transiciones organizativas refiriéndose a aquellos cambios en las condiciones del entorno que afectan las vidas de los clientes y trabajadores(Meléis, 1986) , aquí se podría relacionar este último en cómo el enfermero novel se puede ver influenciado por transición organizativa, ya que este es insertado a un nuevo ambiente de trabajo, que puede afectar su rol profesional en la primera práctica profesional y su implicancia en las emociones que pueden llegar a transitar e interferir en su desenvolvimiento profesional.

Igualmente integra propiedades que se evidencian en el proceso de transición, aquí principalmente se incorpora la conciencia la cual corresponde a una herramienta de captación y de reconocimiento en el curso de la experiencia de transición, el nivel de conciencia indica el enfrentamiento, proceso y respuesta de las transiciones, sumado a esto incluye el compromiso como un proceso innato de la transición. Así mismo efectúa que existen cambios y diferencias, reconociendo que los cambios se pueden entablar en identidades, roles, relaciones y habilidades, las mismas están firmemente relacionadas y dan sentido al proceso de transición; otra principal característica es el tiempo siendo este una propiedad dinámica y es transformada frecuentemente. Finalmente, analiza y explica los puntos críticos, los cuales son considerados marcadores que definen un proceso de transición, estos estarán asociados con la conciencia, pues habrá una mayor comprensión de que ese cambio sucederá. Lo nombrado con anterioridad está firmemente relacionado en cómo interpreta un proceso de transición un enfermero ingresante, ya que la adaptación es una transición compleja, en el cual se pueden evidenciar aspectos positivos o negativos que estarán relacionados a la integración y dominio del nuevo rol (Meléis, 1986)

La referente de la teoría también identifica y aborda las condiciones de las transiciones, los cuales conforman circunstancias que influyen en cómo una persona se mueve hacia la transición, estas pueden facilitar o impedir el proceso de cambio saludable, aquí se incluyen factores personales, comunitarios, sociales.

Para concluir la teoría involucra los conceptos de patrones de proceso y de resultado, el primero analiza y adquiere un papel importante ya que el enfermero es el "puente" facilitador de las transiciones saludables y su posterior adaptación en la asimilación de un nuevo rol y los patrones de resultado los cuales están encaminados a que en el proceso de transición se adquieran habilidades para gestionar nuevas situaciones en el nuevo rol empleado.

Los principales supuestos que conforman la teoría son:

✓ Las transiciones son eventos complejos y multidimensionales, conformado por múltiples dimensiones que interactúan entre sí para llegar a que una persona viva la transición de manera saludable.

✓ Todas las transiciones se caracterizan por ser dinámicas, transformativas y constantes en el tiempo.

✓ La transición involucra cambios con respecto a las identidades, roles, relaciones, habilidades y conductas.

✓ La evolución conforme vamos creciendo y en lo que respecta la vida diaria está conformada por procesos y experiencia de transición.

✓ Las enfermeras somos quienes conforman un papel principal en los individuos que sufren transiciones.

En referencia con los conceptos previamente desarrollados y explicados para fundamentación al objeto problema de esta investigación, se puede agregar que en base a esta teoría se puede comprender y abordar las vivencias del enfermero novel como un proceso de transición complejo, donde es necesario que se integre al profesional en todo los aspectos relacionados con la organización ya que involucra un cambio crítico de adaptación a un nuevo rol, en un lugar distinto, con personas desconocidas y todo lo que implica introducirse a un nuevo ámbito de trabajo.

Otra reconocida exponente el cual proporciona fundamento a este escrito es la doctora Marlene Kramer, la cual desarrolla sus conceptos y los analiza los obstáculos

que presentan las enfermeras noveles en la transición de entornos hospitalarios y su adaptación profesional. Esto mencionado se centra en poder comprender las experiencias de transición de las enfermeras ingresantes.

Kramer analiza y define cuatro fases cíclicas que experimenta el enfermero recién graduado durante el periodo de transición. Inicialmente identifica el periodo de luna de miel, asociada a las idealizaciones que poseen los profesionales de reciente ingreso, así mismo la realidad con la que se topan en el entorno clínico, consecuentemente de identifican la conmoción y rechazo, las cuales son consideradas como los resultados que experimentan el enfermero al no encontrarse con las expectativas laborales, aquí es donde debe adoptar mecanismos de afrontamiento y el rechazo genera emociones desagradables relacionadas a la aceptación laboral. También da relevancia a la fase de recuperación, en donde la nueva enfermera posee una visión más amplia de la realidad y desarrolla habilidades de enfrentamiento a la realidad transitada. Y finalmente, la fase de resolución donde la enfermera desarrolla un sentido a la profesión y se amolda e integra habilidades para la práctica clínica. (Kramer, 1974).[6]

Para finalizar, es relevante mencionar a Patricia Benner, una reconocida autora quien nació en Hampton (Virginia) y produjo grandes contribuciones a la diciplina de enfermería con su teoría de “Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería”.

Benner afirma y describe que las enfermeras adquieren habilidades clínicas y juicio profesional a través de la experiencia y el aprendizaje situado con el saber práctico que consiste en la adquisición de una habilidad que puede desafiar al saber teórico, es decir, un individuo puede saber cómo se hace algo antes de descubrir su explicación teórica. Así mismo en la formulación de la teoría adapta el modelo de Dreyfus y lo aplica a la práctica enfermera, sosteniendo que el conocimiento clínico surge de la práctica real, del razonamiento intuitivo y del aprendizaje continuo.

Este modelo es situacional y describe los cinco niveles de adquisición y desarrollo de habilidades: a) principiante; b) principiante avanzado; c) competente; d) eficiente, y e) experto. Es así como el *principiante* es quien no tiene ninguna experiencia

[6] Kramer, M. (1974). Choque de realidad: Por qué las enfermeras abandonan la enfermería. La empresa C.V. Mosby.

previa de la situación a la que debe enfrentarse. Para guiar la actuación, hay que proporcionar normas fuera de contexto y atributos objetivos. Existen dificultades para diferenciar entre los aspectos relevantes y los irrelevantes de una situación. Se podría aplicar este nivel a enfermeras expertas en un área determinada que deben enfrentarse a una situación o a un área que les resulta desconocida. El *principiante avanzado* es la persona que puede demostrar una actuación aceptable por lo menos parcialmente después de haberse enfrentado a un número suficiente de situaciones reales o después de que un tutor le haya indicado los elementos importantes recurrentes de la situación. En este estadio, la persona posee la experiencia necesaria para dominar algunos aspectos de la situación, se sienten muy responsables del control del cuidado del paciente; no obstante, aún dependen en gran medida del consejo de enfermeras con más experiencia. Benner situó a las enfermeras recién graduadas en este nivel. Por otro lado, la enfermera *competente* realiza una planificación consciente y deliberada que determina los aspectos de las situaciones actuales y futuras que son importantes y cuáles no. El nivel de eficiencia aumenta, pero la atención se centra en la gestión del tiempo y en la organización de las tareas de la enfermera, en vez de centrarse en la planificación del tiempo con respecto a las necesidades del paciente. En el estadio *eficiente,* la persona es capaz de reconocer los principales aspectos y posee un dominio intuitivo de la situación a partir de la información previa que conoce. Finalmente, en nivel *experto* posee un dominio intuitivo de la situación y es capaz de identificar el origen del problema sin perder tiempo en soluciones y diagnósticos alternativos. Los principales aspectos de la práctica de una enfermera experta son:

- Demostrar dominio clínico y de la práctica basada en los recursos.
- Asimilación del saber práctico.
- Visión general.
- Previsión de lo inesperado.

Igualmente aporta definiciones como competencia, refiriéndose a que es un área definida de actuación cualificada que se conoce y describe según su intención, funciones y significado. La experiencia definida como el resultado de cuestionar, especificar o negar las nociones preconcebidas en una situación, es decir, que a medida que la enfermera gana experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico. Incluye, el afrontamiento como una forma de

conocimiento práctico y para afirmar que los significados del trabajo influyen en la consideración de estrés y en las opciones de afrontamiento de que dispone el individuo.

Los principales supuestos que conforman la teoría son:

- No hay datos libres de interpretación. Esto implica renunciar al supuesto de la ciencia natural que es una realidad independiente cuyo significado puede representarse mediante términos o conceptos abstractos.
- No hay datos no reactivos. Esto implica renunciar a la falsa creencia a partir de la ciencia natural de que se pueden observar los datos brutos de manera neutral.
- Los significados están implícitos en las habilidades, las prácticas, las intenciones, las expectativas y los resultados.
- Las personas que comparten una historia cultural y lingüística común tienen una base de significados comunes que permite la comprensión y la interpretación.
- Los significados implícitos en las habilidades, las prácticas, las intenciones, las expectativas y los resultados no pueden ser completamente explícitos; sin embargo, pueden ser interpretados por alguien que comparta una base lingüística y cultural similar, y los participantes y los profesionales pueden validarlos de manera consensuada.
- Los seres humanos son seres holísticos, integrados. Se abandona la división cuerpo-mente. La inteligencia permite la habilidad, que se transforma a través de la experiencia y de la maestría.

En concordancia a lo expuesto define 4 conceptos principales que forman parte del metaparadigma de enfermería Persona, salud, enfermería y situación definiéndolas como:

1. **Persona:** ser auto interpretativo, es decir, la persona no viene al mundo predefinida, sino que va definiéndose con las experiencias vitales. La persona también posee una comprensión fácil y no reflexiva de la identidad en el mundo y se encuentra en un cuerpo. Benner y Wrubel (1989) han conceptualizado los principales aspectos de la comprensión con los que la persona debe tratar:
   - El rol de la situación.
   - El rol del cuerpo.
   - El rol de los problemas personales.
   - El rol de la temporalidad.

Estos aspectos de la persona ayudan a situarla en el mundo.

2. **Salud:** se define como lo que puede valorarse, mientras que el bienestar es la experiencia humana de la salud o el conjunto.

3. **Enfermería:** se define como una relación de cuidado, condición que facilita la conexión y el interés. Práctica del cuidado, cuya ciencia sigue una moral y una ética del cuidado y la responsabilidad que abarca el cuidado y el estudio de las experiencias vividas con respecto a la salud, la enfermedad, el malestar y las relaciones entre estos elementos.

4. **Situación:** utilizan el término situación en vez de entorno, ya que la situación transmite un entorno social con una definición y un significado en la interacción, interpretación y el entendimiento de la situación unidos a la persona.

La autora enfatiza la importancia de las mentorías y apoyo profesional en los primeros años, la reflexión guiada, el trabajo colaborativo con colegas expertos y el desarrollo progresivo de la confianza profesional y la posterior autonomía.

8. OBJETIVOS GENERALES

✓ Describir las vivencias transitadas por el personal de enfermería de reciente ingreso en el área pediátrica.

✓ Identificar las sensaciones, emociones del personal de enfermería de reciente ingreso y cómo esto influye en el cuidado.

✓ Comprender el proceso de adaptación del profesional de nuevo ingreso en las actividades llevadas a cabo en el servicio.

9. RELEVANCIA ACADÉMICA

Es considerable mencionar que esta investigación es fundamental ya que tiene el fin de generar conocimientos y herramientas para volver transitable el proceso de adaptación e inserción del enfermero ingresante. Asimismo, también pretende conocer las experiencias vividas de los enfermeros noveles y contribuir a la mejora del proceso de los próximo nuevos colegas que se inserten a la praxis.

Investigar genera un cuerpo de conocimientos propio de la disciplina, proporciona fundamentos en la práctica de enfermería desde una visión holística, y esto no solo aplica a los pacientes, sino que está involucrado de forma directa con el

profesional que brinda cuidados, ya que sin personal calificado y adaptado no se pueden brindar tales cuidados.

CAPITULO II: DIMENSION DE LA ESTRATEGIA GENERAL

1. TIPO DE DISEÑO

El diseño que se desarrollo es de tipo cualitativo, fenomenológico y descriptivo. El objetivo de este es poder conocer, comprender y profundizar mediante una entrevista semiestructurada las vivencias de las enfermeras de nuevo ingreso en el área pediátrica, y así mismo esclarecer e indagar cómo transitaron el proceso de inserción y adaptación, su posterior integración al servicio y finalmente cómo fue su contacto frente a un paciente pediátrico y las estrategias utilizaron para poder llevar a cabo tal o cual situación.

Por lo tanto, la investigación cualitativa tiene como objetivo comprender a las personas que se pretenden investigar, permitiendo el acercamiento de estas. El diseño elegido se interesa por las vivencias de la realidad de cada uno de los participantes y así llegar a la interpretación y acercamiento de esa realidad.

El método fenomenológico hace alusión y se apoya en la naturaleza y complejidad del ser humano, la manera en cómo debe entenderse y así integrarse y explorar diferentes situaciones de la vida y el mundo. Asimismo, esta metodología nos permitirá desarrollar, analizar, descubrir, comprender y finalmente conocer cómo es y cómo se presenta ante nosotros dicho fenómeno. Consecuentemente a la expuesto, es pertinente exponer que esta investigación hace relatos específicos para conocer a través de la vivencia del referente describiendo exhaustivamente el fenómeno estudiado. La investigación fenomenológica requiere tener en cuenta 4 etapas básicas: reducción, intuición, análisis y descripción. (Polit; Hungler, 2005).

Por consiguiente, se utilizará el tipo de investigación descriptiva ya que el propósito consiste en describir de forma natural situaciones y eventos transitados por las enfermeras de pediatría, y así también que esté conectado de forma directa con opiniones, puntos de vista etc.

2. POBLACIÓN DE ESTUDIO

Esta investigación se enfoca en las enfermeras de nuevo ingreso del servicio de pediatría del Hospital Regional Víctor Manuel Sanguinetti, de los cuales se pretende conocer las vivencias que han transitado en su proceso de inserción y adaptación laboral en el año 2025. Nombrados profesionales corresponden a un grupo humano, el cual esta conformado en su totalidad por mujeres y residen en la ciudad de

Comodoro Rivadavia, forman parte del grupo etario de adultos jóvenes, ya que sus edades varían desde los 20 a los 40 años.

Así mismo se busca comprender como evidenciaron tránsito como enfermeros nóveles, cuáles fueron las implicancias emocionales al brindar cuidados, su integración en el servicio en las distintas actividades de enfermería y finalmente las estrategias que utilizaron para favorecer su desarrollo profesional.

3. TIPO DE MUESTREO Y SELECCIÓN DE CASOS

El tipo de muestreo que se utilizo es el intencional/ original, ya que la selección no fue realizada de forma aleatoria, sino que es específica en las enfermeras noveles que están desarrollando actividades en el área de pediatría. La presente técnica de selección de casos fue exhaustiva ya que, se tomará una población específica que quizás comparten similitudes o características específicas, por lo que se tomó a toda la población escogida, o en su defecto a parte de ella. (Polit; Hungler. 2005)

Las personas empleadas se seleccionan específicamente ya que se encuentran disponibles y por qué se sabe que pertenecen a la población de interés.

4. CRITERIOS DE SELECTIVIDAD

En esta dimensión del proyecto se definirán criterios para la selección de la población, en el cual los participantes serán entrevistados para el desarrollo de la presente investigación.

En el ***criterio de inclusión*** profesionales de enfermería de reciente ingreso, los cuales no posean experiencia previa en el área pediátrica, con menos de un año de experiencia en el periodo de adaptación. Además, se tendrá presente aquellos informantes que hayan firmado el consentimiento informado*. (véase en anexo I)*

En ***el criterio de exclusión*** profesionales de reciente ingreso que se encuentran de licencia, que no posean accesibilidad y tengan dificultad en la asistencia de la entrevista o que tuvieran que retirarse o abandonar la misma por motivos personales. No se tendrán en cuenta a profesionales de enfermería que no renueven su contrato laboral de forma imprevista, aquellos que renuncien de forma espontánea y también quienes posean algún inconveniente personal (enfermedad, licencia etc.) lo cuales no les permitirá realizar la entrevista o sea dificultosa su localización.

Consecuentemente a los expuesto en el ***criterio de eliminación***, se tendrán en cuenta a los profesionales de enfermería que siendo parte de la muestra no deseen participar y el óbito.

En el criterio ***temporo- espacial***, las entrevistas serán realizadas dentro del servicio de pediatría en el Hospital Regional Víctor Manuel Sanguinetti, mediante la previa autorización de la jefa del servicio y equipo directivo respectivo en el mes de octubre del corriente año lectivo. Igualmente se establecerán horarios y fechas anticipadas, de acuerdo con la disponibilidad horaria del personal de enfermería. *(véase anexo 2)*

5. ASPECTOS ETICOS- BIOETICOS

Los principios bioéticos son autonomía, no maleficencia y justicia, además se hará primordial importancia a la confidencialidad de los datos otorgados por los participantes y el consentimiento informado.

El principio de autonomía tiene presente en todo momento el respeto por la persona y su dignidad humana, donde ellas toman sus propias decisiones de acuerdo con los objetivos que desean, es decir que hace referencia al consentimiento voluntario de ser investigado, y tendrán en claro la naturaleza de la investigación, el objeto y la finalidad del experimento, metodología aplicada y riesgos posibles a través de un escrito el cual es denominado como consentimiento informado. Este escrito posee una función ética y legal, el cual avala la autorización y es válido cuando el usuario es informado, comprendido, competente, y voluntario. En la entrevista que se realizara se consultara a cada uno de los profesionales de enfermería si desean colaborar y ser parte de la investigación, por lo que se detallará de la manera más clara posible, los beneficios y riesgos que puedan ocurrir, se les informará el objetivo de la entrevista, resguardando la identidad, confidencialidad, considerando sus ideales, comentarios y sentimientos. Es importante destacar que se garantizara la libertad de abandonar la investigación en cualquier momento que los participantes lo deseen. (Maidana; Mazza; & do Prado, M. L. (2008).

Respecto a la no maleficencia, se tiene en cuenta que los datos otorgados de los participantes que deseen ser entrevistados, no serán divulgados deliberadamente y que las respuestas de esta serán de índole anónimo y serán utilizadas solo con fines

académicos, con el objetivo de conocer las vivencias de los profesionales de enfermería de reciente ingreso. Lo nombrado hasta esta parte es con el fin de no causar daños de forma intencional.

Con respecto a la justicia se tendrá presente al igual que los requisitos anteriormente expuestos, se informará a los participantes acerca de las posibles molestias y riesgos de la investigación.

CAPITULO III: DIMENSION DE LAS TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS Y ANALISIS DE LA INFORMACION

1. MAPEO/ CARTOGRAFIA SOCIAL

Las entrevistas se realizaron en el Hospital Regional Dr. Víctor Manuel Sanguinetti, ubicado en la zona céntrica, sobre ruta Nacional N° 3, en la localidad de Comodoro Rivadavia, provincia de Chubut, República Argentina. La misma es dependiente del Ministerio de salud provincial que inicio en el año 1968. Este brinda atención a pacientes con y sin cobertura social. Se encuentra abierto las 24 horas del día, y los 365 días del año.

En la actualidad aproximadamente 1600 agentes desempeñan sus funciones de diferentes indoles en la institución. Este nosocomio se encuentra caracterizado en el nivel VIII de complejidad, categoría 3 y cuenta con 24 servicios para su destacada actuación y ejecución de actividades relacionadas con la salud del paciente, familia y comunidad.

El servicio elegido para llevar a cabo esta investigación fue el de pediatría, el mismo está ubicado en el segundo piso de la institución. El presente servicio cuenta con 9 salas, una unidad de cuidados intermedios (UCI) conformada por cinco camas y un aislamiento, igualmente una sala de procedimientos con los materiales y recursos para llevar a cabo procedimientos invasivos. De modo similar cuenta con un office de enfermería, sala de médicos pediatras y sala de médicos residentes. En lo que respecta a los profesionales de enfermería, el grupo humano es dirigido por un jefe, el cual se encarga de la gestión y control de este.

El servicio está conformado por 18 enfermeros, y dentro de estos se encuentran 4 enfermeras noveles de nuevo ingreso, comenzando con sus prácticas profesionalizantes y desarrollando habilidades en la praxis.

El servicio brinda atención a usuarios con y sin cobertura social. Así mismos mantiene atención a niños entre 1 mes hasta los 14 años, que transitan cualquier tipo de patología que agrave o altere su estado de salud, ya sean diagnósticos recientes o crónicos para su tratamiento. También se reciben pacientes que residen en zonas aledañas.

Para cubrir la demanda de pacientes, que es importante mencionar es espontanea, el jefe de servicio desempeña un organigrama de horarios, que por lo general consta de cinco días trabajados por dos de franco, turnos habituales de 6 horas y 8 horas en caso de que haya una demanda excesiva.

Las tareas de asistencia se encuentran organizadas en horarios estipulados, donde cada tarea es registrada en una hoja de novedades, sin embargo en lo que respecta este año lectivo 2025 , directores y respectivos jefes del departamento de enfermería gestionaron la implementación de un equipo informático, donde se comenzó a utilizar la historia clínica digital(HSI), allí todos los profesionales deberán volcar los procedimientos y antecedentes del paciente, permitiendo así una comunicación multidisciplinar más integrada del servicio.

En cuanto al equipo médico y de enfermería trabajan de forma conjunta para la atención del paciente, estos habitualmente son evaluados por un grupo de médicos pediatras y personal de enfermería, así se observa la evolución o no de este, y se van actualizando tratamientos en caso de ser necesarios.

El personal de enfermería recibe capacitaciones, toda el área de materno-infancia presenta una lista de temarios anual para abordar a lo largo del año, así se realizan presentaciones según los meses acordados y la formación profesional es conjunta.

2. TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de información se formularon 9 preguntas a 4 profesionales de enfermería de reciente ingreso, las mismas relacionadas al tema de investigación abordado. Se realizo una entrevista fenomenología, de carácter semiestructurado y abierto, para la obtención concreta de datos, puesto que se pretende conocer y aprehender del fenómeno desde una perspectiva personal y única de lo que se está vivenciando. Es un dialogo transparente, participativo y receptivo en el que se permitirá reformular las preguntas en caso de que el informante no comprenda.

ENTREVISTA

1. ¿Cómo fueron tus primeros días al comenzar en el servicio? ¿Notas cambios en la actualidad?

2. ¿Qué tipo de acompañamiento y supervisión sentís que brindaron durante tus primeros meses laborales?

3. ¿Quién o quiénes te ayudaron a adaptarte mejor a la dinámica del servicio?

4. ¿Qué situaciones te resultaron satisfactorias en tu proceso de adaptación inicial?

5. ¿Te enfrentaste a situaciones que representaron un desafío en el servicio? ¿Cuáles, a que se debe?

6. ¿Como ibas resolviendo estas situaciones que se presentaron al inicio?

7. ¿Cómo te sentiste al cuidar por primera vez al paciente pediátrico? ¿Cuáles fueron tus principales dificultades?

8. ¿Cómo te sentís en la actualidad, con respecto a la autonomía para resolver situaciones de cuidado que se presentan en el servicio, por qué?

9. ¿Consideras que es necesaria la implementación de otras estrategias para facilitar la inserción laboral? ¿Cuáles y por qué?

3. ANALISIS DE LOS DATOS

CODIFICACION GENERAL DE LOS INFORMANTES

- INFORMANTE: I (N° 1,2,3,4)
- GENERO FEMENINO: GF
- FORMACION ENFERMERO: FE
- EDAD EN AÑOS: E (…)
- INGRESO EN EL SERCVIO, EN MESES: ISm (…)

MATRIZ DE DATOS							
1. ¿Cómo fueron tus primeros días al comenzar en el servicio? ¿Notas cambios en la actualidad?							
I	**CGO**	**RESPUESTA**	**COMENTARIOS**	**REDUCCION 1**	**REDUCCION 2**	**REDUCCION 3**	**REDUCCION 4**
I1	FE E(33) GF ISm (6)	Mis primeros días fueron, siendo sincera bastante complicados, porque sin experiencia previa como las pasantías, me costo mucho adaptarme al servicio, había muchas cosas que no sabía, pero si había enfermeras que me ayudaron y	La entrevista se realizó el día 24/10/2025 a las 17:05 hrs y duro un total de 24:18 minutos. Informante seguro de su respuesta, a lo largo de la entrevista se comunicó de forma eficiente. Se reformularon un total de 2 preguntas para su mayor comprensión.	“bastante complicados” “sin experiencia… me costó mucho adaptarme al servicio, había muchas cosas que no sabía” “había enfermeras que me ayudaron y explicaron algunos procedimientos” “se me complico mucho con el tema de la medicación, la farmacología”	Las informantes manifestaron sentirse abrumadas en los primeros días en el servicio por no tener experiencia les costó la adaptación, aspectos relacionados con la medicación, provocándole momentos de tensión, inseguridad y miedo. Incluso todas ellas reflejan	Se evidencia una transición gradual de emociones abrumadoras acompañadas de miedo en aspectos técnicos, posteriormente logrando la adaptación en el servicio con satisfacción y motivación para continuar con	Sentimientos, incertidumbre y momentos abrumantes que las enfermeras de nuevo ingreso vivencian en sus inicios, concluyendo con satisfacción al lograr la adaptación en el servicio.

		explicaron algunos procedimientos que no sabía y todo eso. además, se me complico mucho con el tema de la medicación, la farmacología, no conocía muchos medicamentos, que no sabía preparar, se me complico mucho con el tema de la medicación, la farmacología o si tenía que administrar la medicación a los		"me costó demasiado… el pase de guardia" "El miedo es lo primordial" "Valentía… a la vez lo enfrente y satisfactorio igual porque me siento mejor conmigo misma, satisfecha con lo que he aprendido"	la importancia del equipo de enfermería y su acompañamiento durante su proceso, esto ocasiono su adaptación gradual al entorno laboral.	su desarrollo profesional.	

		pacientes temblaba y me costó demasiado adaptarme, con el pase de guardia también me costó un montón. El miedo es lo primordial que estuvo en mí, siempre desde el primer día miedo… eh valentía igual creería que es otra porque tuve miedo, pero a la vez lo enfrente y satisfactorio					

		igual porque me siento mejor conmigo misma, satisfecha con lo que he aprendidó y que me voy manejando mucho mejor.					
I2	FE E(30) GF ISm (6)	Bueno, los primeros días en el servicio me sentía un poco desorientada porque mayormente tenía prácticas en adultos, pero si tengo buen compañerismo, las chicas me	La entrevista se realizó el día 25/10/2025 a las 18:10 hs y duro un total de 14:33 minutos. La participé se incorpora de forma segura, mantiene contacto visual continuo y se interesa por dar	“me sentía un poco desorientada” “me supieron orientar, el tema de medicación” “una buena experiencia” “inseguridad un poco al no conocer en general”			

		supieron orientar, el tema de medicación también por que lleva una dilución específica para cada paciente al ser pediátrico, aprender algunos elementos que no conocía, pero bien… una buena experiencia. Primero inseguridad un poco al no conocer en general, ni	respuestas claras y concisas.	“un poco insegura, con miedo” “uno tiene que tratar de adaptarse y adecuarse a lo que ya está” “me siento feliz por el tema de la experiencia, es satisfactorio personalmente” “Al día de hoy la verdad que muy satisfactorio, buen compañerismo… buen acompañamiento”			

		siquiera el hospital, un poco insegura, con miedo, ya que uno viene y conoce personas nuevas, uno tiene que tratar de adaptarse y adecuarse a lo que ya está, porque uno ingresa a un servicio y bueno en este servicio se trabaja así, tenes las normativas así… Pero también me siento feliz por el					

		tema de la experiencia, es satisfactorio personalmente porque es como que uno sale de un lugar buscando crecimiento personal. Al día de hoy la verdad que muy satisfactorio, buen compañerismo, cada vez que uno necesita o en el trabajo de día a día recibe buen					

		acompañamiento.					
I3	FE E(34) GF ISm (8)	Mis primeros días fueron difíciles, nervios, porque no tenía experiencia, nunca había pasado por acá, no sabía ni que era pediatría en realidad y que era lo que abarcaban eem… así que bueno ya directamente ver a un nene y trabajar con la familia y todo era como que	La entrevista se realizó el día 24/10/2025 a las 22: 10 hs y duro un total de 27:20 minutos. Se realizo la misma en el consultorio de procedimientos del servicio. Era una noche ventosa, luego de cursada de la informante. Se explaya para dar respuestas bien formuladas, sin embargo, se repregunto un total	"Días…difíciles, nervios" "no tenía experiencia…no sabía ni que era pediatría" "ver a un nene y trabajar con la familia… era como que mucho" "las enfermeras… todas super accesibles" "el tema es interno... uno se siente como que ya tiene el título de enfermera… decís			

		mucho, demasiado y más la información que te decían de todos lados, si bien las enfermeras obviamente todas super accesibles, te escuchaban todo, pero el tema es interno porque la cabeza de uno se siente como que ya tiene el titulo de enfermera, es como que vos	de 3 preguntas para su comprensión. Solicito un descanso de 5 minutos, el cual fue otorgado, continuo la entrevista nuevamente.	“tengo que hacerlo bien porque yo ya soy enfermera… es mucha la responsabilidad” “todo lo hacía con miedo… me costaba hasta cargar una ampolla” “mucho estrés… a veces no salía bien sinceramente” “sentía que yo tenía la presión”			

		decís “ tengo que hacerlo bien por que yo ya soy enfermera” y aparte es mucha la responsabilidad y era como que sentía esa obligación de que tenía que saberlo, tenía que saber y me ponía yo más nerviosa, demasiada presión y era como que obviamente todo lo hacía con miedo y todo lo		“al día siguiente como que me costaba querer venir” “por la mirada esa que vos tenías de que era nueva o de que no tenía experiencia, que te podías equivocar” “me sentía incomoda” “las primeras veces a mí me costaron, la mirada del otro y todo lo hacía con			

		tenía que consultar y obviamente que eso de que me vean, ósea me costaba hasta cargar una ampolla, porque, tuve las practicas nomas y entonces mucho estrés, era como que las miradas por todos lados y también escuchaba cosas que se decían de atrás y eso también como que		miedo… era bastante difícil” “perseverancia quizás, progreso. Me siento en parte satisfecha” “alegría, sorpresa, orgullo un poco, vergüenza”			

		costaba mucho más, a veces no salía bien sinceramente de acá, eh… pero es más que nada yo misma entendes? Por qué sentía que yo tenía la presión de que tengo que aprenderlo y cada vez que iba a mi casa era como que me estresaba más todavía y al día siguiente como que me costaba querer venir,					

		pero porque era como que capas con algunas compañeras tenía más afinidad, con otras no, pero bueno, por la mirada esa que vos tenías de que era nueva o de que no tenía experiencia, que te podías equivocar. Pero también ese tema de decir ellas están solas, esa parte si ósea es verdad, porque					

		si uno recién está aprendiendo y no sabe nada de acá, entonces era feo porque también sentías que supuestamente eran dos compañeras, pero ella estaba sola, prácticamente sola porque me tenía que como que cuidar a mi o ver a mí, entonces también ese era otro peso, me					

		sentía incomoda. Pero bueno las primeras veces a mí me costaron, la mirada del otro y todo lo hacía con miedo era como que era bastante difícil. Em… perseverancia quizás, progreso. Me siento en parte satisfecha con lo que hago en cada procedimiento, pero					

		completamente satisfecha no porque sé que me faltan cosas. Otras palabras eh… alegría, sorpresa, orgullo un poco, vergüenza porque a veces me las mando, pero si serian esas más que nada.					
I4	FE E(22) GF ISm (8)	Los primeros días fueron difíciles, abrumantes, yo creo que muy cansadores, es más hasta el día	La entrevista se realizó el día 25/10/2025 a las 21:50 hrs y duro un total de 16:38 minutos.	“Los primeros días fueron difíciles, abrumantes… muy cansadores” “te estresa mucho… se			

		de hoy creo que sigo aprendiendo todos los días, y te cansas, yo salgo cansada de acá todavía, porque te estresa mucho, es mucha responsabilidad ahora, como estudiante aprendes, pero no te lo tomas tan apecho como es ahora. Pero se puede sobrellevar, si uno le pone predisposición y	Se aclaro nuevamente aspectos del consentimiento informado. Se espera a la informante con un lapso de 20 minutos de anticipación, ella avisa que se atrasara y llegara más tarde, se había acordado un horario anticipado de 21:30 hs, pero la recibí a las 21:45 hs. La entrevista fue realizada en su horario laboral, espero un momento donde no tenga	puede sobrellevar, si uno le pone predisposición y ganas” “Muy abrumador, mucha información, pero también es satisfactorio poder cumplir el sueño de uno que tuvo alguna vez cuando arranco a estudiar enfermería” “La profesión en si es muy abrumadora			

		ganas todo se puede, ¿no? Muy abrumador, mucha información, pero también es satisfactorio poder cumplir el sueño de uno que tuvo alguna vez cuando arranco a estudiar enfermería, el primer año de enfermería, que decía ojalá algún día pueda estar atendiendo a un paciente y poder manejarme sola,	tantas actividades y allí ofreció respuestas adecuadas. A la mitad de la entrevista refleja sentimientos de tristeza, manifestando que no se encuentra bien anímicamente, acompañado de movimientos continuos en las manos. Se finaliza la entrevista con un abrazo y se despide.	cansadora, pero te deja cosas muy lindas” “también se tiene que ver las cosas lindas que es el amor que uno recibe de la familia cuando se va de alta, una sonrisa de un niño…”			

		poder poner una vía, que es lo que uno más quiere cuando uno arranca, que es algo tan simple pero tan emociónate que son cosas re lindas. La profesión en si es muy abrumadora cansadora, pero te deja cosas muy lindas también, ósea uno a veces caracteriza enfermería como cosas					

		malas, y por qué esta vista como mala pero también se tiene que ver las cosas lindas que es el amor que uno recibe de la familia cuando se va de alta, una sonrisa de un niño… tiene cosas muy lindas					
CATEGORIA 1: Transición emocional gradual de las enfermeras de nuevo ingreso, pasando por momentos abrumadores a la satisfacción profesional.							

2. ¿Qué tipo de acompañamiento y supervisión sentís que brindaron durante tus primeros meses laborales?							
I	CGO	RESPUESTA	COMENTARIO	REDUCCION 1	REDUCCION 2	REDUCCION 3	REDUCCION 4

I1		La que mayormente me ayudo fue la jefa, siempre me explico absolutamente todo, como se trabajaba, las cosas que debía y no hacer. Eh también todas mis compañeras me ayudaron un montón, la verdad no me puedo quejar, ahí aprendí muchas cosas como trabajar con los pacientes y bueno…	”	“La que mayormente me ayudo fue la jefa, siempre me explico… las cosas que debía y no hacer. Eh también todas mis compañeras me ayudaron un montón” “aprendí muchas cosas como trabajar con los pacientes	Las participantes demuestran que, durante sus primeros días, incluyendo en la actualidad se sintieron acompañadas continuamente, estuvieron contenidas por la jefa del servicio y las colegas que con ayudaron a desarrollar habilidades técnicas y comunicativas para el abordaje de pacientes pediátricos.	Se reconoce que el acompañamiento continuo y paciente de los colegas y jefa del servicio, proporciona a las enfermeras de nuevo ingreso seguridad para desarrollar sus habilidades técnicas y en el abordaje del paciente pediátrico.	El acompañamiento logra establecer seguridad en la toma de decisiones, y asumir nuevas responsabilidades atreves del apoyo continuo del equipo de trabajo.

I2		Tuve un acompañamiento de una persona como todas las que empezamos, en mayo cada una tenia a alguien que la supervisaba y la acompañara, una compañera del servicio que trabaje hace años, si me superviso, me supo enseñar, explicar, más que nada tener paciencia porque todo lleva su tiempo de		"Tuve un acompañamiento de una persona como todas las que empezamos" "una compañera si me superviso, me supo enseñar, explicar, más que nada tener paciencia porque todo lleva su tiempo de aprendizaje… la jefa del servicio, así como también de los supervisores que van pasando día a día"			

		aprendizaje y también de la jefa del servicio, así como también de los supervisores que van pasando día a día. Pero el acompañamiento y la supervisión fue de una enfermera del servicio.		"el acompañamiento y la supervisión fue de una enfermera del servicio"			
I3		SI, tuve supervisión con todas las chicas y la jefa. Trataba de hacer las cosas bien con las personas que me recalcaban cosas Y siempre estaba		"tuve supervisión con todas las chicas y la jefa… muy buena onda, cada una tenía su forma de enseñar" "Me sentía acompañada y con			

		la presión en uno de cometer errores. Pero bueno la supervisión siempre de todas las chicas y con muy buena onda, cada una tenía su forma de enseñar y de cada una aprendes igual las cosas, todas te supervisaban y te enseñaban, a su manera, pero te enseñaban. Me sentía acompañada y con el apoyo de todas las chicas.		el apoyo de todas las chicas”			

I4		No por suerte las chicas re buenas, es un servicio muy unido, que te acompaña y te enseña en todo momento, no te deja sola, que eso es importante el acompañamiento, la jefa igual mucha ayuda de todos en realidad, y mucha comprensión, por ahí no entendías y se tomaban el tiempo de enseñarte, re bien. Me sentí super		“por suerte las chicas re buenas, es un servicio muy unido, que te acompaña y te enseña en todo momento, no te deja sola, que eso es importante el acompañamiento, la jefa igual mucha ayuda… mucha comprensión… se tomaban el tiempo de enseñarte” “Me sentí super acompañada en mi proceso, hasta ahora, hasta el día de hoy seguimos acompañadas”			

		acompañada en mi proceso, hasta ahora, hasta el día de hoy seguimos acompañadas.					
Categoría 2: Acompañamiento comprensivo y continuo de colegas que provoca seguridad en el ingresante en su nuevo rol profesional.							

3. ¿Quién o quiénes te ayudaron a adaptarte mejor a la dinámica del servicio?							
I	**CGO**	**RESPUESTA**	**COMENTARIOS**	**REDUCCION 1**	**REDUCCION 2**	**REDUCCION 3**	**REDUCCION 4**
I1		Y me gusta, me gusta esta área, tengo muchas cosas positivas, obviamente también hay cosas negativas, pero me quedo con lo positivo, por que aprendí muchas cosas que no sabía y		"me gusta esta área, tengo muchas cosas positivas… también negativas, pero me quedo con lo positivo"	Las participantes manifestaron que en su adaptación fueron responsables el equipo de enfermería junto a la jefa del servicio, quienes	Es evidente que la adaptación es un proceso gradual que, con el acompañamiento de enfermería, permite conocer de forma óptima la dinámica del	El Periodo inicial es transitado favorablemente debido a cooperación y guía de los colegas para la adaptación.

		que en la universidad no te las enseñan, siempre mi miedo fue la farmacología porque es como que solo tuve un cuatrimestre y no aprendí mucho y como que tenía que ir profesionalizándome yo misma, mayormente acá aprendí mucho de farmacología. Todo el entorno de pediatría en sala la verdad que se comportaron muy bien conmigo, es un gran equipo de		"aprendí muchas cosas que no sabía" "Todo el entorno de pediatría en sala la verdad que se comportaron muy bien conmigo, es un gran equipo de trabajo" "tuve ayuda de mis compañeras y jefa, entre todas se entienden y si hay un problema siempre se arreglan entre ellas mismas" "estoy agradecida por que la jefa	poseen un gran equipo de trabajo ya que integraron y guiaron sus actividades en la dinámica del servicio.	ambiente laboral, adecuarse a ello brinda satisfacción y sentimientos de pertenencia al grupo.	

		trabajo el de acá arriba, tuve ayuda de mis compañeras y jefa, entre todas se entienden y si hay un problema siempre se arreglan entre ellas mismas. La verdad estoy agradecida por que la jefa más que nada fue la que mejor se comportó conmigo, la que más me enseño, ósea todo, todo lo que aprendí.		más que nada fue la que mejor se comportó conmigo… me enseño… todo lo que aprendí.			
I2		Mas que nada me ayudaron las enfermeras del servicio y la jefa, ellas me ayudaron a		“Mas que nada me ayudaron las enfermeras del servicio y la jefa, ellas me ayudaron			

		integrarme y a aprender sobre la medicación, la atención a un paciente pediátrico.		a integrarme y a aprender”			
I3		Es como que hay cosas que obviamente uno sabe, a principio obviamente costo, fue un proceso bastante largo, pero como que yo a veces trabajo a presión, ponele a mí me explicas una cosa y capas si al día siguiente esta la persona capas que sigo con esa duda, pero que pasa		“a principio obviamente costo, fue un proceso bastante largo” “ahora… siento mucha más seguridad en cada procedimiento que hago… ya los nervios no están” “ahora noto un gran cambio… igual sigue estando el miedo porque una no			

		cuando esa persona se va y tengo que estar sola, y ponele que estoy con otra nueva es como que siento que la seguridad la tengo yo y entonces es cómo que me siento más segura y entonces yo sé que lo se. Pero cuando esta otra persona que ya está acá hace tiempo, como que siento que esta ella y la verdad me sentía vaga, obviamente muy mal de mi parte, pero sentía que no tenía la obligación		sabe todo en 6 meses"			

		de hacerlo, siendo que si lo tenía que hacer. Ponele ahora como que siento mucha más seguridad en cada procedimiento que hago, obvio que ya los nervios no están, pero si fue un proceso bastante largo y si obviamente que ahora noto un gran cambio, obviamente que igual sigue estando el miedo porque una no sabe todo en 6 meses.					
I4		La verdad es que te incorporas, todos los		"La verdad es que te incorporas,			

		días te metes un poquito más en lo que es el paciente, porque todos los días tenemos distintos pacientes. Las compañeras te incorporan desde el primer día, nunca te queda afuera y tenes que formar parte, porque ya empezas y sos una más de ellas y te adaptas al entorno, a los horarios de medicación, de control como que es toda una rutina, o te adaptas o te adaptas, es casi		todos los días te metes un poquito más en lo que es el paciente" "Las compañeras te incorporan desde el primer día, nunca te queda afuera y tenes que formar parte, porque ya empezas y sos una más de ellas y te adaptas al entorno" "no es muy difícil la adaptación acá en este servicio"			

		siempre todos los días lo mismo, no es muy difícil la adaptación acá en este servicio.					
Categoría 3: Compromiso genuino de parte de colegas para introducir a las enfermeras ingresantes a la dinámica del servicio.							

4. ¿Qué situaciones te resultaron satisfactorias en tu proceso de adaptación inicial?							
I	**CGO**	**RESPUESTA**	**COMENTARIOS**	**REDUCCION 1**	**REDUCCION 2**	**REDUCCION 3**	**REDUCCION 4**
I1		Obviamente cuando me felicitaban cuando estaba avanzando, eh… o cuando colocaba una vía y las hago bien es algo satisfactorio para mí, porque sé que estoy aprendiendo de a poquito, pero		"cuando me felicitaban cuando estaba avanzando… cuando colocaba una vía y las hago bien es algo satisfactorio para mí, porque sé que estoy	Las informantes manifiestan que les resulta satisfactorio la motivación por parte de las colegas, además concuerdan que es agradable poder realizar procedimientos	Se evidencian aspectos positivos, relacionados con la satisfacción y progreso con relación a la obtención de habilidades técnicas, estás	Sensaciones y pensamientos en concordancia con respecto a la satisfacción en el proceso de inserción laboral en aspectos técnicos en la atención del

		dentro de eso más que nada cuando me dicen que estoy avanzando y no me estoy quedando atrás y me siguen motivando, me provoca satisfacción ver como que estoy aprendiendo de a poquito, que me estoy adaptando, Emm pero me falta mucho todavía, no digo que se me todo, me falta un montón todavía pero por ejemplo cuando coloco vía es lo que más satisfacción me		aprendiendo de a poquito" "cuando me dicen que estoy avanzando y no me estoy quedando atrás y me siguen motivando… que me estoy adaptando" "cuando coloco vía es lo que más satisfacción me da por qué es lo que más me cuesta"	de enfermería y expresan un amplio cambio y progreso desde que comenzó su instancia inicial hasta la actualidad.	motivan y aportan seguridad.	paciente pediatrico.

		da por qué es lo que más me cuesta.					
I2		Aprender es crecimiento personal y profesional también, te suma mucho el aprender cosas nuevas, es muy satisfactorio por ejemplo como aspirar a un paciente pediátrico, como colocar el tema de cánulas, máscaras de reservorio, para que se utiliza cada cosa, la utilización de CAFO, ósea mi experiencia acá ha		Aprender es crecimiento personal y profesional… te suma mucho el aprender cosas nuevas, es muy satisfactorio” “mi experiencia acá ha sido bastante satisfactoria”			

		sido bastante satisfactoria.					
I3		Ponele yo poder canalizar, siempre me costó, era como que yo ponele te tocaba la vena, no se lo básico, voy a lo básico… te tocaba la vena pero es como que cuando iba no venía retorno y la introducía mal, yo sabía que iba mal entonces ya y después cuando agarre y canalice digo vino retorno, es como que sentí la felicidad del mundo porque me sentía		"cuando agarre y canalice… sentí la felicidad del mundo… sentís como que un alivio en ese sentido"			

		como que no puede ser, yo me voy a ir a la guardia porque ahí si tengo que saber canalizar, me voy a tener que ir a adulto porque no se canalizar eh… pero bueno es como que sentís como que un alivio en ese sentido.					
I4		Y yo creo que todos los días por más que salga cansada, salís contenta porque aprendes todos los días cosas nuevas, pero no se… el poner una vía en una urgencia es otro		"todos los días por más que salga cansada, salís contenta porque aprendes todos los días cosas nuevas" "poner una vía en una urgencia es			

		nivel, ósea salís muy contenta o también manejarte sola en una urgencia, como que te sentís que servís y te probas a vos mismo que realmente podes y que tenes que superar tus limites, es muy lindo.		otro nivel… o manejarte sola en una urgencia, como que te sentís que servís y te probas a vos mismo que realmente podes y que tenes que superar tus limites, es muy lindo.			
Categoría 4: Fortalecimiento y logro de habilidades técnicas que promulgan la satisfacción en el proceso de adaptación inicial.							

5. ¿Te enfrentaste a situaciones que representaron un desafío en el servicio? ¿Cuáles, a que se debe?							
I	**CGO**	**RESPUESTA**	**COMENTARIOS**	**REDUCCION 1**	**REDUCCION 2**	**REDUCCION 3**	**REDUCCION 4**
I1		A ver… Si tuve una situación con una residente, cuando		"Si tuve una situación con una residente… paso	La mayoría de las participantes concuerdan en	Se evidencian situaciones desafiantes en	Impacto emocional en concordancia a

		llego un paciente con un debut diabético, y paso que esta doctora me había mandado supuestamente a algo cuando en realidad nunca me mando a nada y como le dije a mi compañera ese día, capas mi error fue irme ese día sin preguntar, como que después me fui a mi casa con esa bronca de haber dicho algo que no había pasado y no me había dicho. Y después otra cosa		que esta doctora me había mandado supuestamente a algo cuando en realidad nunca me mando a nada… mi error fue irme ese día sin preguntar… después me fui a mi casa con esa bronca” “otra cosa fue cuando me fui a colocar una vía con una compañera, y me mandaron a mí a colocar la vía… mi compañera fue	haber tenido dificultades con la familia al realizar procedimientos y también inconvenientes con los médicos debido a sus diferentes criterios y formas de actuar. Sin embargo, una de ellas enfatizo que existe dificultas en ver como el estado de salud-enfermedad del paciente progresa sin tener resultados en el tratamiento,	el abordaje del paciente relacionado con la familia, personal médico y las situaciones de salud-enfermedad abordadas en la práctica profesional, ocasionando emociones negativas en el personal de e nuevo ingreso.	situaciones de dificultad obstaculizando un abordaje integral del paciente pediátrico.

		fue cuando me fui a colocar una vía con una compañera, y me mandaron a mí a colocar la vía, ósea el nene tenía 14 años se le notaban un montón las venas, pero que paso se reventaron y bueno mi compañera fue a colocarle ella y tampoco pudo y la mama como que no le gusto esa situación y nos dijo que no lo colocáramos nosotras, que venga alguien que si sepa,		a colocarle ella y tampoco pudo y la mama como que no le gusto esa situación y nos dijo que no lo colocáramos nosotras, que venga alguien que si sepa”	teniendo una impresión negativa al pasar al paciente a otro servicio para que tenga cuidados más complejos.		

		y me quede con esa bronca de que pucha yo también se, también me capacite.					
I2		Dificultades hacia el paciente creo no haber tenido, porque antes de hacer una intervención y sentirme insegura consultaba y consulto hasta el día de hoy. Si inconvenientes tenes más que nada con el familiar, tuve una situación incómoda con 1, 2 familiares con		"inconvenientes tenes más que nada con el familiar, tuve una situación incómoda con 1, 2 familiares con pacientes en específico, y con un residente en específico… que es R2"			

		pacientes en específico, y con un residente en específico que estudia acá que es R2, pero después no la verdad que no.					
I3		Algo que note es el tema de la comunicación, como que es muy carente, más que nada con los médicos, si bien un médico te dice una cosa, otro te dice otra, es como que todos tienen criterios distintos, entonces hay veces que decís al final me quedo con eso o con		"la comunicación… es muy carente, más que nada con los médicos… todos tienen criterios distintos… como que a vos también te hace dudar… y es difícil porque nosotros no podemos decir a			

		esto, es como que no se ponen de acuerdo por ahí, entonces como que a vos también te hace dudar por que el padre te dice una cosa, el medico a vos te dice una cosa, el otro médico le dijo a tu compañera otra cosa entonces vos decís al final que hacemos y es difícil porque nosotros no podemos decir a los médicos pónganse de acuerdo.		los médicos pónganse de acuerdo”			
I4		Yo creo que tuve dificultades conmigo		“Yo creo que tuve dificultades			

		misma, porque realmente no es lindo ver a un bebe mal, o ver a la familia, porque no es solo un cuidado con el paciente, es completo ósea la familia, él bebe, el entorno, los hermanitos, ósea es mucho, es difícil, no es lindo ver a los nenes mal. Yo creo que pediatra, un bebe recién está arrancando su vida, sus primeros pasos, es feo tener que pasar un bebe a terapia, ver cómo		conmigo misma, porque realmente no es lindo ver a un bebe mal… no es solo un cuidado con el paciente, es completo… la familia, él bebe, el entorno, los hermanitos… es difícil, no es lindo ver a los nenes mal” “es feo tener que pasar un bebe a terapia… enfermería y los médicos falta un poco más de acompañamiento			

		reacciona la familia, el acompañamiento de enfermería y los médicos falta un poco más de acompañamiento de los profesionales, desde el momento que el nene pasa a terapia, noto como que se deja muy sola a la familia y es un momento feo, esa parte es fea. También ver cuando un paciente no evoluciona, le realizaste todos los tratamientos, todos los cuidados del mundo y no		de los profesionales, desde el momento que el nene pasa a terapia, noto como que se deja muy sola a la familia y es un momento feo” “También ver cuando un paciente no evoluciona”			

		evoluciona la salud del paciente y como se va deteriorando, pero bueno es parte del trabajo.					
Categoría 5: Confrontación de situaciones difíciles, con implicancia en lo emocional y profesional, relacionadas con la disparidad en las decisiones médicas, presenciar el dolor el niño y familia que impactan en el cuidado del paciente pediátrico.							

6. ¿Como ibas resolviendo estas situaciones que se presentaron al inicio?							
I	**CGO**	**RESPUESTA**	**COMENTARIO**	**REDUCCION 1**	**REDUCCION 2**	**REDUCCION 3**	**REDUCCION 4**
I1		Yo lo que tengo es que soy de hablar mucho, no me quedo con esto, siempre se lo cuento a alguien, ósea porque yo tengo un problema con el estrés que es que cuando me		"yo… soy de hablar mucho… cuando me sobrepaso con el estrés, me pasa factura… trato de charlarlo… de hablarlo" "me pasa algo y hablo con	Las participantes expresan que al inicio resolvían situaciones difíciles formándose y esclareciendo sus dudas con nuevos conocimientos, la	Es evidente que las diversas herramientas de afrontamiento como la capacitación y externalización emocional ayudan a la enfermera	Búsqueda de ayuda en caso de situaciones complejas que proporcionaron la resolución efectiva de situaciones de cuidado.

		sobrepaso con el estrés, me pasa factura después, lo paso muy mal y trato de charlarlo a eso, trato de hablarlo, por ejemplo, me pasa algo y hablo con amigas, mi mama y ellas me dicen que soy nueva, que estoy aprendiendo o también mentalizarme a mí misma y que todo se logra al final.		amigas, mi mama y ellas me dicen que soy nueva, que estoy aprendiendo o también mentalizarme a mí misma y que todo se logra al final"	práctica continua, simulación de procedimientos, exteriorizando emociones y sintiéndose acompañadas por las colegas en el abordaje de los pacientes, lo provocaba seguridad en ellas.	ingresante a resolver y adquirir habilidades para la resolución de situaciones complicadas.	
I2		Me paso más que nada con la utilización del CAFO, no tenía noción de lo que era,		"Me paso más que nada con la utilización del CAFO… mi jefa me brindo de las			

		para que se utilizaba, así que mi jefa me brindo de las carpetas la utilización, porque se utiliza, lo leí y bueno después desplazándome cuando un paciente necesitaba usar el CAFO, consultaba que se necesita, como se arma, anteriormente, la jefa y otras compañeras trajimos e hicimos la simulación de como colocar un CAFO, además de aprender teóricamente		carpetas la utilización”			

		también durante la práctica.					
I3		Como te decía antes, si a mí me explicaban una vez, yo sabía que al día siguiente lo tenia que hacer si estaba sola, ósea que si yo estaba sola tenía que aspirar a ese paciente, yo sabía que tenía que aspirarlo, entonces yo ya sabía la técnica y buscaba la manera, si bien me demoraba, buscaba la manera de aspirar a ese paciente entendes? Es como		Como te decía antes, si me explicaban una vez, yo sabía que al día siguiente lo tenía que hacer si estaba sola… bien me demoraba, buscaba la manera… Ya estaba segura”			

		que sabia como era capaz me costaba, pero al siguiente día ya no y sabia como aspirarlo, pero por eso es como que no necesitaba decirle a mi compañera que venga y me ayude. Ya estaba segura más que nada eso, cuando me siento que estoy segura y lo se. Que otra cosa a ver… ponele sacar una sonda vesical, yo nunca había puesto una sonda vesical y creo que había sacado una sola vez una sonda					

		vesical, que creo que fue en 1er año, 2do año y ahora le otro día me todo sacar una sonda vesical y le pregunte e al jefa en la sala más o menos como era, le explique más o menos el procedimiento, y ella me dijo que si, si es así, entonces agarre y fui y como que con toda la seguridad y le saque y encima estaba con la estudiante, ósea en teoría yo era la que sabia viste…					

I4		Siempre me gusto que me acompañen en estas situaciones de dificultad como te comente antes, los primeros días me gustaba sentirme acompañada, ir con alguien a hacer los procedimientos, pero más que nada para ver si realmente lo estaba haciendo bien. La verdad los primeros meses fueron duros de adaptarse, porque me sentía más segura si estaba acompañada en los		Siempre me gusto que me acompañen en estas situaciones de dificultad… los primeros días me gustaba sentirme acompañada, ir con alguien a hacer los procedimientos… más que nada para ver si realmente lo estaba haciendo bien" "me sentía más segura si estaba acompañada en los procedimientos,			

		procedimientos, con las chicas que tienen más experiencia.		con las chicas que tienen más experiencia”			
Categoría 6: El acompañamiento y apoyo de las agentes con mayor experiencia y la determinación personal favorece la resolución de situaciones difíciles en el cuidado pediátrico.							

7. ¿Cómo te sentiste al cuidar por primera vez al paciente pediátrico? ¿Cuáles fueron tus principales dificultades?							
I	CGO	RESPUESTA	COMENTARIO	REDUCCION 1	REDUCCION 2	REDUCCION 3	REDUCCION 4
I1		Yo, siendo sincera cuando iba a entrar por primera vez, no quería pediátrico, cuando me comentaron pediatría no me gusto, porque en ese tiempo no me gustaba trabajar con pediátricos, porque siento que los niños		“cuando iba a entrar por primera vez, no quería pediátrico… no me gusto… siento que los niños son muy frágiles, el trato es totalmente distinto”	Las participantes coinciden en que al inicio tomaron con asombro, negación y miedo el hecho de tener que realizar atención a un paciente pediátrico, debido a la complejidad en la atención.	Se evidencia negación, sin embargo, con el proceso de adaptación sobrellevan situaciones de miedo y asombro provocando posteriormente un fuerte interés	transición de perspectivas que inician en la negación progresando al interés en el cuidado de paciente pediátrico.

		son muy frágiles, el trato es totalmente distinto, tener que trabajar con los padres. Pensaba que lo iba a sentir el doble digamos, como que iba sufrir un poco viendo sufrir a los nenes, pero en realidad no fue como me esperaba cuando entré acá, me empezó a gustar el trabajo con los chicos, empecé a sensibilizarme un poquito más con algunos temas, por ejemplo, con el tema de salud mental.		"Pensaba que lo iba a sentir el doble digamos, como que iba sufrir un poco viendo sufrir a los nenes, pero en realidad no fue como me esperaba… me empezó a gustar el trabajo con los chicos… empecé a sensibilizarme un poquito más con algunos temas" "me costó… el trato con los padres"	así mismo, comunican que el cuidado brindado debe ser realizado con más amor, cariño y empatía para poder sobrellevar la situación con éxito. Expresaron que su transitar y adaptación desarrollaron interés en esta área de atención.	por el cuidado de estos pacientes.	

		Lo que me costó es que viste que soy callada, el trato con los padres me costó porque es medio chocante porque tenes que sacar otra parte tuya que no la usas ponele mucha y tener que hablar con los padres, contarle los procedimientos, viste que al principio no entendes mucho como que te cuesta y tener que contarle lo que tenes que hacerle a tu pacientito a los padres, es como					

		decirle mira vamos a colocar no se… un protector gástrico no se me costaba decirle, pero es que yo soy como media cerrada digamos y cuando tuve que manipular una vía central por primera vez me mandaron a mí, me costó horrores, ósea el procedimiento, nunca había trabajado con una vía central y ver como lo hacía y me explicaban, yo soy media lenta a veces y me explicaron y					

		como que me re costo y me puse nerviosa, no me podía poner los guantes de maniobra, los estériles, no podía y me entre a poner nerviosa, ahora ya lo puedo hacer, pero en ese momento cuando lo hice por primera vez, ver que tenes que armar el campo estéril y todo eso me costó.					
I2		Al principio pensé que me iban a mandar a adulto, pero me dieron la posibilidad de subir		"Al principio pensé que me iban a mandar a adulto… primero me sentía con			

		a pediatría para que sienta lo que es trabajar con un paciente pediátrico, si a lo primero me sentía con miedo eh… pero nunca fui una persona impulsiva en hacer algo sin consultar, si tuve miedo que las criaturas como que el trabajo es más invasivo, y a veces un niño no te sabe expresar lo que siente o cómo se siente, si le duele o no le duele, en cambio con un adulto si es más		miedo… el trabajo es más invasivo, y a veces un niño no te sabe expresar lo que siente o cómo se siente, si le duele o no le duele… pero creo que se sobrellevar a las situaciones”			

		distinto el trabajo, pero creo que se sobrellevar a las situaciones.					
I3		Por ahí tengo dificultades en el tema de los controles, con los pequeñitos tenes que ser rapidísimo, pero por el hecho de que ellos vienen alterados que no se les escucha la cardiaca o contabilizar eso, es como que tenes que tener un oído y buscar la manera de que se quede quieto, porque te		"tengo dificultades en el tema de los controles… eso es algo de habilidad que uno va tomando conforme va pasando el tiempo, esa parte me cuesta a veces…"			

		desespera, eso es algo de habilidad que uno va tomando conforme va pasando el tiempo, esa parte me cuesta a veces…					
I4		A mí la verdad me re gusto, al principio estaba totalmente negada en trabajar y cuidar a lo que era pediátrico, porque son chiquitos y es otro cuidado, no es lo mismo que un cuidado a adulto, por que conlleva más amor, más cariño, ser un poco más empático con la		"la verdad me re gusto, al principio estaba totalmente negada en trabajar y cuidar a lo que era pediátrico, porque son chiquitos y es otro cuidado… conlleva más amor, más cariño, ser un			

		familia, porque todos lo están pasando mal, el nene no entiende realmente lo que le estamos haciendo. Pero bueno re lindo, ahora realmente me gusta, es hermoso, este trabajo es re lindo, a mí me encanta, si bien cómo te digo salís cansada, después llegas a la casa y decís, cumplí con lo que tenía que hacer, cuide, cuide con amor, con cariño, todo es realizado con mucho cariño y		poco más empático con la familia” “ahora realmente me gusta, es hermoso, este trabajo es re lindo, a mí me encanta… llegas a la casa y decís, cumplí con lo que tenía que hacer, cuide, cuide con amor, con cariño, todo es realizado con mucho cariño y responsabilidad			

		responsabilidad acá, como tiene que ser.		acá, como tiene que ser.”			
Categoría 7: Presencia de dificultades en el abordaje del paciente pediátrico relacionado a la vinculación interdisciplinaria, familia y falta de expertiz, sin embargo, se avanza con el compromiso e interés.							

8. ¿Cómo te sentís en la actualidad, con respecto a la autonomía para resolver situaciones de cuidado que se presentan en el servicio, por qué?							
I	**CGO**	**RESPUESTA**	**COMENTARIOS**	**REDUCCION 1**	**REDUCCION 2**	**REDUCCION 3**	**REDUCCION 4**
I1		Si te soy sincera ahora sí, preparar medicación ya no me cuesta tanto, hay medicaciones que me falta conocer, pero es porque nunca la prepare, pero si tengo que preparar la medicación de siempre soy más		“Si te soy sincera ahora sí… ya no me cuesta tanto” “soy más autónoma… también puedo estar sola” “me siento más cómoda conmigo misma, hay varias	Las informantes manifiestan que en la actualidad se sienten autónomas para la toma de decisiones de algunos procedimientos relacionadas al paciente, ya que adquirieron habilidades técnicas	Es evidente que el transitar del tiempo desarrolla habilidades en la praxis y se consolidan conocimientos generando comodidad y manejo independiente en las situaciones	Evolución paulatina que genera mayor autonomía, confianza y percepción de un rol significativo.

		autónoma, no me cuesta, también puedo estar sola preparando tranquila, por ejemplo, colocar una sonda nasogástrica, tampoco tengo problemas porque ya lo sé hacer. Lo que si necesito supervisión es para colocar una vía, ahí no puedo hacerlo sola porque me cuesta horrores ahí. Pero si me siento más autónoma por así decirlo, me siento más cómoda		cosas con las que ya me se manejar sola"	relacionadas a la praxis, lo que genera comodidad, seguridad y sensación de alivio al reconocer que hoy en día pueden desenvolverse independientemente cumpliendo expectativas personales y satisfacción por su proceso.	de cuidado fomentando el crecimiento profesional gradual en algunos aspectos técnicos.	

		conmigo misma, hay varias cosas con las que ya me se manejar sola.					
I2		Si me siento en autonomía, por eso estando acá decidí hace un mes atrás tomar un domicilio pediátrico porque me siento para algunos procesos bien, segura.		“Si me siento en autonomía… hace un mes atrás tomar un domicilio pediátrico porque me siento para algunos procesos bien, segura”			
I3		La verdad es que, si tengo que hacer algo, lo hago, pero hasta el momento no me ha tocado estar sola,		“ya se reconocer cuando un paciente está en mal estado general… En			

		completamente no… Al principio consultaba todo a mis compañeras, ya se reconocer cuando un paciente está en mal estado general, taquicárdico, taquipneico, febril y si sus parámetros cambiaron, es como que decís no ya está, aviso a los médicos, aumento el oxígeno o algo tengo que hacer. En este sentido si me siento en autonomía, pero obviamente primero		este sentido si me siento en autonomía… me siento más segura más que nada en la observación del paciente como va evolucionando”			

		aviso a los médicos, y después les aviso a mis compañeras. Pero bueno ahora sí, me siento más segura más que nada en la observación del paciente como va evolucionando viste					
I4		La verdad como que ahora me siento re bien, es como que es un peso menos, yo ahora ponele viene un estudiante y se cómo enseñar, por ejemplo, por que como me enseñaron a mi yo		"La verdad… ahora me siento re bien, es como… un peso menos" "poder contestarles las preguntas a los padres o sacarle las dudas… cosas que antes			

		sé que tengo que pasar los conocimientos o ponele poder contestarles las preguntas a los padres o sacarle las dudas no se cosas que antes no sabía y se van adquiriendo con el pasar del tiempo y con la experiencia que uno va pasando acá y observa, es re lindo poder manejarse sola. Igual siento que es como un peso menos para nuestras		no sabía y se van adquiriendo con el pasar del tiempo… es re lindo poder manejarse sola” “siento que es como un peso menos para nuestras compañeras… hace un tiempo ya estamos trabajando, no podes seguir dependiendo siempre, en algún momento te Tenes que independizar y largarte sola”			

		compañeras, porque si bien hace un tiempo ya estamos trabajando, no podes seguir dependiendo siempre, en algún momento te tenes que independizar y largarte sola, porque no siempre van a estar las mismas compañeras que te ayudaban, pero es re lindo y satisfactorio el poder manejarte sola, es como que cumplís con vos,		"es re lindo y satisfactorio el poder manejarte sola… cumplís con vos, con tus expectativas"			

		con tus expectativas.					
Categoría 8: La toma de decisiones con autonomía en procedimientos habituales ayuda a comenzar a reafirmar el rol profesional de las enfermeras de nuevo ingreso.							

9. ¿Consideras que es necesaria la implementación de otras estrategias para facilitar la inserción laboral? ¿Cuáles y por qué?							
I	**CGO**	**RESPUESTA**	**COMENTARIO**	**REDUCCION 1**	**REDUCCION 2**	**REDUCCION 3**	**REDUCCION 4**
I1		Yo creo que en algunas compañeras un poquito más de paciencia, ósea todas tuvieron paciencia conmigo, capas que algunas le molesto algo, pero... un poco la paciencia sí. Otra		"Yo creo que… más de paciencia" "que den más pasantías porque salís apenas de la uní y ayuda un montón" "cuando empecé me di cuenta de que	Las participantes reconocen que hay aspectos y estrategias que deben ser implementados para facilitar la inserción laboral, aquí involucran temas relacionados con la tolerancia, pasantías que	Resulta evidente la necesidad de estrategias integradoras con respecto a conocimientos y habilidades técnicas que permitan mayor confianza en la inserción laboral.	Promover estrategias complementarias vinculan y fortalecen la inserción laboral.

		estrategia es que den más pasantías porque salís apenas de la uní y ayuda un montón, vi a las chicas que son pasantes y están re capas con el tema de enfermería, en cambio yo cuando empecé me di cuenta de que me falta muchísimo todavía. Pero más que nada eso, tener más paciencia con algunos que somo más duritos.		me falta muchísimo todavía"	permitan desarrollar habilidades técnicas y superación del miedo, así como capacitaciones antes de introducirse al servicio donde desarrollan actividades asistenciales. Aun así, todas coinciden en que es un entorno que favorece el aprendizaje.		

I2		La verdad que el manejo que tuvieron desde el principio que yo llegué al servicio es bueno, porque tuve a alguien que me superviso, que me enseño y como te estaba diciendo en algunos procedimientos me brindaron información teórica que me la pude llevar a mi casa, leerla, buscar, eh… siento que no es necesario otras estrategias, porque en el		“siento que no es necesario otras estrategias, porque en el mismo servicio te evacuan las dudas haciendo aprendizaje en conjunto”			

		mismo servicio te evacuan las dudas haciendo aprendizaje en conjunto.					
I3		Yo creo que acá en pediatría es ideal aprender, es como que las chicas te tienen paciencia, te dejan hacer los procedimientos, te dan seguridad, es como que tenes las herramientas, las chicas son todas accesibles, no hay ninguna que no sea accesible, como que vas conociendo como		"creo que acá en pediatría es ideal aprender… te tienen paciencia, te dejan hacer los procedimientos, te dan seguridad, es como que tenes las herramientas… son todas accesibles" "vas conociendo como trabaja			

		trabaja cada una y después lo vas adaptando o no a tu propia forma de trabajar. Una estrategia que pueden brindar a los que somos nuevos es la paciencia, y la verdad es que acá la hay, las chicas, la jefa, la verdad que eso esta.		cada una y después lo vas adaptando o no a tu propia forma de trabajar” “Una estrategia que pueden brindar a los que somos nuevos es la paciencia”			
I4		Yo creo que, por ahí antes de entrar me hubiera gustado tener un cursito previo no se dé cosas básicas, como algo que		“por ahí antes de entrar me hubiera gustado tener un cursito previo… algo que oriente en sí, aparte de los			

		oriente en sí, aparte de los compañeros y jefe al ingresante, cosas como para que te vayas formando previo al trabajar.		compañeros y jefe al ingresante, cosas como para que te vayas formando previo al trabajar.			
Categoría 9: Implementar estrategias previas al ingreso formal al servicio, como capacitaciones y pasantías permitirán integrar habilidades y conocimientos facilitando el proceso de inserción y adaptación de las enfermeras.							

CATEGORIAS FINALES	**EJES**	**CONVERGENCIAS FINALES**
1. ¿Cómo fueron tus primeros días al comenzar en el servicio? ¿Notas cambios en la actualidad? **Categoría 1:** Transición emocional gradual de las enfermeras de nuevo ingreso, pasando por momentos abrumadores a la satisfacción profesional.	• Transición emocional del enfermero ingresante	**"Transición emocional y profesional de vivencias abrumadoras, y desafíos de la praxis del paciente pediátrico que impactan y generan reafirmación y satisfacción profesional de las enfermeras de nuevo ingreso".** .

5. ¿Te enfrentaste a situaciones que representaron un desafío en el servicio? ¿Cuáles, a que se debe? **Categoría 5:** Confrontación de situaciones difíciles, con implicancia en lo emocional y profesional, relacionadas con la disparidad en las decisiones médicas, presenciar el dolor el niño y familia que impactan en el cuidado del paciente pediátrico. **6. ¿Como ibas resolviendo estas situaciones que se presentaron al inicio?** **Categoría 6:** El acompañamiento y apoyo de las agentes con mayor experiencia y la determinación personal favorece la resolución de situaciones difíciles en el cuidado pediátrico. **7. ¿Cómo te sentiste al cuidar por primera vez al paciente pediátrico? ¿Cuáles fueron tus principales dificultades?**		

Categoría 7: Presencia de dificultades en el abordaje del paciente pediátrico relacionado a la vinculación interdisciplinaria, familia y la falta de expertiz, sin embargo, se avanza con el compromiso e interés.		
2. ¿Qué tipo de acompañamiento y supervisión sentís que brindaron durante tus primeros meses laborales? **Categoría 2:** Acompañamiento comprensivo y continuo de colegas que provoca seguridad en el ingresante en su nuevo rol profesional. **3. ¿Quién o quiénes te ayudaron a adaptarte mejor a la dinámica del servicio?** **Categoría 3:** Compromiso genuino de parte de colegas para introducir a las enfermeras ingresantes a la dinámica del servicio.	• Acompañamiento en el rol profesional.	**"La Integración y el acompañamiento continuo en el proceso de adaptación inicial fortalece las habilidades propias de la praxis y posterior autonomía de las enfermeras de nuevo ingreso"**

4. ¿Qué situaciones te resultaron satisfactorias en tu proceso de adaptación inicial? **Categoría 4:** Fortalecimiento y logro de habilidades técnicas que promulgan la satisfacción en el proceso de adaptación inicial. **8. ¿Cómo te sentís en la actualidad, con respecto a la autonomía para resolver situaciones de cuidado que se presentan en el servicio, por qué?** **Categoría 8:** La toma de decisiones con autonomía en procedimientos habituales ayuda a comenzar a reafirmar el rol profesional de las enfermeras de nuevo ingreso. **9. ¿Consideras que es necesaria la implementación de otras estrategias para facilitar la inserción laboral? ¿Cuáles y por qué?**		

Categoría 9: Implementar estrategias previas al ingreso formal al servicio, como capacitaciones y pasantías permitirán integrar habilidades y conocimientos facilitando el proceso de inserción y adaptación de las enfermeras.		

4. INTERPRETACIÓN

Finalizado el análisis de los datos se logró obtener 9 categorías de análisis de las cuales se obtuvieron 2 convergencias finales para la posterior interpretación. Es importante mencionar que al inicio de la investigación se tuvo presente a la teorista Afaf, Meléis con su teoría de las transiciones, la cual no fue utilizada por no dilucidar similitudes con el tema abordado.

Asimismo, en base a lo analizado en las repuestas de las participantes y las categorías designadas se utilizará la teoría de "choque de la realidad" de Marlene Kramer y la teoría de "Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería" de Patricia Benner.

Convergencia 1: *"Transición emocional y profesional de vivencias abrumadoras, y desafíos de la praxis del paciente pediátrico que impactan y generan reafirmación y satisfacción profesional de las enfermeras de nuevo ingreso"* Se elaboro con las categorías 1,5,6 y 7. Las enfermeras de nuevo ingreso durante la entrevista en sus inicios caracterizan y manifiestan en su totalidad, transitar cambios emocionales complejos, donde expresan momentos de incertidumbre y miedo, en los relatos textuales manifiestan **I1,FE, E (33), GF, , ISm (6)** "me costó demasiado", "El miedo es lo primordial", la **I2,FE, E(30), GF, FE, ISm (6)** "me sentía un poco desorientada", "inseguridad un poco al no conocer en general"; **I3,FE, E(34), GF, Sm (8)** "Días…difíciles, nervios", "todo lo hacía con miedo… me costaba hasta cargar una ampolla", "mucho estrés… a veces no salía bien sinceramente"; **I4, FE, E(22), GF, FE, ISm (8)** "Los primeros días fueron difíciles, abrumantes… muy cansadores" (Pag.41-60). Esto se ve relacionado con los artículos colocados al estado del arte, los cuales poseen similitudes en lo narrado por las participantes, es así como los autores Marrero González (2019); Taylor & Foster (2022); Marrero González & García Hernández (2020); Han, Duan, Wang, Zhu, & Jiang, (2022); Hernández, González, & Hernández (2022); Vega Intriago, Bello Dávila, Medina García & Alfonso León (2019); Kim, J. H., & Shin, H. S. (2020); Baharum, Ismail, Awang , McKenna, Ibrahim, Mohamed & Mohamad Yahaya. (2024), evidencian que el proceso de inserción laboral de las enfermeras recién graduadas se encuentra transitadas por temor, inseguridad y sensación de no estar lo suficientemente preparadas para enfrentar la complejidad del entorno clínico real, los cuales provocan altos niveles de estrés y consecuentemente la rápida adaptación de responsabilidades,

dinámicas de los servicios, que al no poseer experiencia generan ansiedad. Del mismo modo se evidencia que en áreas específicas, como lo es pediatría se percibe una falta de preparación debido a la complejidad en la atención hacia los niños. Durante este proceso se confrontan y deben asumir situaciones difíciles de índole personal, familiar, sufrimiento del paciente, inseguridad técnica, que posteriormente pueden interferir parcialmente en el cuidado del paciente pediátrico. Estos aspectos nombrados anteriormente ocasionan y demandan mayor preparación y adaptación, ya que son desafíos que ponen a prueba la transición y reafirmación de este nuevo rol de la enfermera de nuevo ingreso en el área de pediatría.

Sin embargo, los estudios coinciden en que este proceso se vuelve transitable, esto permite disminuir la incertidumbre y fortalecer de forma progresiva la confianza profesional, coincidiendo con los relatos de las participantes **I1, FE ,E (33), GF, ISm(6) "**Valentía… a la vez lo enfrente y satisfactorio igual, porque me siento mejor conmigo misma, satisfecha con lo que he aprendido"; **I2, FE ,E (30), GF ,ISm (6)** "me siento feliz por el tema de la experiencia, es satisfactorio personalmente" (Pag 43-45).

En concordancia con lo analizado se puede ver firmemente identificada a Marlene Kramer con la teoría *de "choque de la realidad ",* analizando y definiendo cuatro fases cíclicas que transitan los enfermeros recién graduados durante el periodo de transición. Inicialmente se encuentra la fase de luna de miel, que abarca la idealización que poseen los enfermeros noveles, en las entrevistas las participantes manifiestan sentimientos negativos al enterarse por primera vez que el área donde realizarían su periodo de adaptación seria pediatría, topándose con una realidad distinta a la pensada inicialmente; consecuentemente se evidencia la conmoción y rechazo, estas relacionadas a lo emocional y profesional, la disparidad en las decisiones médicas, presenciar el dolor el niño y familia que impactan en el cuidado del paciente pediátrico, aquí es donde las enfermeras deben adoptar mecanismos de afrontamiento y rechazo frente a este tipo de situaciones. También nombra la fase de la recuperación la cual alude a esta visión más amplia que integra la enfermera en su proceso de adaptación y genera estas habilidades de enfrentamiento de la realidad transitada. Y finalmente la fase de resolución donde se genera un sentido a la profesión y se amolda a integrar habilidades en la práctica clínica. Así mismo, este proceso de transición fortalece y genera la construcción profesional en cada experiencia vivida por las participantes, consolidando

su rol, llevándolas a la satisfacción profesional, personal y un compromiso e interés en el área pediátrica.

En consonancia a lo interpretado a lo largo de este escrito es importante reconocer que estas características nombradas con anterioridad, vivenciadas por las participantes como el miedo y la incertidumbre, no solo son aspectos que se transitan en este contexto, sino que pese a las diferencias, a nivel mundial y lo que refleja cada articulo científico, esta es una problemática mundial en donde el ejercicio profesional es caracterizado por un proceso complejo, desafiante y significativo para cada profesional de nuevo ingreso. lgualmente permite visualizar que el proceso de inserción y adaptación del enfermero ingresante es una transición la cual requiere de tiempo gradual, apoyo emocional y desarrollo profesional, los cuales si no son brindados de la forma adecuada se verá interferido en el cuidado del paciente.

En la convergencia 2 *: "La Integración y el acompañamiento continuo en el proceso de adaptación inicial fortalece las habilidades propias de la praxis y posterior autonomía de las enfermeras de nuevo ingreso",* elaborado con las categorías 2,3,4,8 y 9 se constata que en el proceso de adaptación e inserción laboral en los enfermeros de nuevo ingreso está determinado por la integración que estos posean en sus inicios, es así como, el acompañamiento comprensivo y genuino del equipo de enfermería constituye un eje primordial, ya que proporciona contención, preparación, orientación, seguridad y confianza para asumir este nuevo rol profesional, admitiendo que los enfermeros con mayor experiencia forman parte la posterior asimilación, adaptación y reafirmación de este nuevo rol del enfermero ingresante. Por otro lado, la integración a la dinámica del servicio, y con los pacientes pediátricos en específico es necesario generar el desarrollo de habilidades técnicas, fortalecimiento en la comunicación y satisfacción durante la etapa inicial de adaptación, siendo facilitadoras y generando apoyo las enfermeras con mayor experiencia, como lo manifiestan las participantes a lo largo de la entrevista **I2, FE, E(30),GF, ISm (6)** "Tuve acompañamiento de una persona como todas las que empezamos**"; I3,FE, E(34), GF, Sm (8)** "me sentía acompañada y con el apoyo de todas las chicas**; I4, FE, E(22), GF, ISm (8)** "por suerte las chicas re buenas, es un servicio muy unido, que te acompaña y te enseña en todo momento, no te deja sola, que eso es importante el acompañamiento, la jefa igual mucha ayuda… mucha comprensión… se tomaban el tiempo de enseñarte" (Pág. 62-66). Esto mismo, se ve identificado en el estado de arte con los artículos científicos González& Hernández,

(2017); Guía-Yanes (2019); Batle Vidal (2022); Janglan , Gunningberg & Nyholm (2021); Schuler, Mott , Forbes , Schmid , Atkinson, & DeGrazia (2021); Barbosa , Luiz , Friedrich, Püschel , Farah , & Carbogim (2019); Baharum, Ismail, McKenna, Mohamed, Ibrahim, R & Hassan (2023), los cuales señalan la transición de los enfermeros recién graduados en el ámbito laboral, el cual comprende un proceso difícil, donde es necesario el acompañamiento, orientación, y espacio de formación específico para el transitar adecuado, como fue nombrado anteriormente la práctica clínica se ve atravesada por incertidumbre, estrés y ansiedad , según los autores estas son características las cuales deben movilizar a la implementación programas de tutorías, periodos formales de adaptación, mentorías estructuradas entre otras herramientas.

En base a lo nombrado la autora Patricia Benner con la teoría de *"Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería",* proporciona detalladamente que el desarrollo profesional de las enfermeras ocurre progresivamente a través de cinco niveles de adquisición y desarrollo de habilidades: a) principiante; b) principiante avanzado; c) competente; d) eficiente, y e) experto, en los cuales en este escrito particular las participantes son enfermeras principiantes ya que no poseen ninguna experiencia previa a las situaciones a las que deben enfrentarse. Así mismo, las enfermeras expertas guían la actuación, normas y atributos específicos durante la práctica clínica, a través de escenarios supervisados y oportunidades de aprendizaje.

La autora igualmente afirma que en la práctica profesional es de vital importancia ofrecer una continuidad laboral, estabilidad y apoyo, para que el enfermero novel analice y reflexione, esto fortalecerá la confianza, autonomía y calidad de cuidados. Además, enfatiza la importancia de las tutorías, mentorías y periodos de adaptación como ejes indispensables para el tránsito de enfermera principiante hacia los niveles de competencia más altos, siendo una herramienta facilitadora para la transición laboral a través del acompañamiento, promulgando un proceso más seguro y menos estresante. Las participantes manifiestan la implementación de estrategias integradoras y la paciencia del colega con más experiencia para que el proceso previo al ingresar a cualquier servicio genere mayor seguridad en los enfermeros noveles, las mismas expresan **I1, FE, E (33), GF, ISm(6)** "Yo creo que… más paciencia" y **I3, FE, E (34), GF, Sm (8)** "una estrategia que pueden brindar a los que somos nuevos es la paciencia"; **I4, FE, E (22), GF, ISm (8)** " Por ahí antes de entrar me hubiera gustado tener un cursito previo… algo que oriente en sí, aparte de los compañeros y jefes, cosas como para que

te vayas formando previo al trabajar". Sin embargo, una de las participantes cree que no es necesario implementar estrategias ya que es un servicio en el cual se aprende de forma continua e integrativa entre colegas **I2, FE, E (30), GF, ISm (6)** "siento que no es necesario otras estrategias, porque en el mismo servicio te evacuan las dudas haciendo aprendizaje en conjunto" (Pág. 108-113).

Lo analizado permite comprender que en la transición profesional no solo consta de habilidades en la clínica y atención de un paciente, sino también apropiarse de este rol con seguridad y acompañamiento, ya que es un proceso complejo que se trascurre con el pasar del tiempo permitiendo reafirmar el rol. Es por esto la implementación de las teoristas nombradas y la resolución de marco teórico permite afirmar que se puede entender las vivencias de enfermero ingresante como un proceso de transición complejo, donde es necesario integrar a este profesional en todos los aspectos relacionados con la organización ya que involucra un cambio critico de adaptación a un nuevo rol, en un lugar distinto, con personas desconocidas y todo lo que implica introducirse a un nuevo ámbito de trabajo como enfermero novel.

RECONTEXTUALIZACION

La incorporación de enfermeros ingresantes ya sea en el ámbito privado o público constituye un camino y un proceso crucial que posee el enfrentamiento de distintos tipos de situaciones los cuales, consolidaran y formaran la identidad del profesional. Es así como, atreves del equipo de enfermería y sin la presencia de los colegas sería algo difícil poder abordar el ámbito clínico como enfermera ingresante, más aún en lo que respecta el ámbito de la enfermería pediátrica.

El proceso de inserción y adaptación laboral es vivenciado por cada participante de una manera diferente, dependiendo de cómo sintió este camino, la integración, el afrontamiento de situaciones difíciles, la incapacidad y la predisposición. Aquí se refleja la importancia del acompañamiento de este nuevo profesional, para que no tengan miedo en todo el proceso que equivale poder transformarse en un profesional autónomo y que se puedan otorgar cuidados adecuados con seguridad y satisfacción en nuestra labor como enfermeros.

A raíz de la investigación, los datos obtenidos y aprendizaje se destaca y se reafirman los supuesto y postulados abordados por la autora Benner, que en sus escritos enfatiza la importancia de las mentorías guiadas, el apoyo profesional en los primeros

años, reflexión continua y el trabajo colaborativo con colegas con mayor experticia, permite el desarrollo progresivo de habilidades, confianza y posterior autonomía profesional. Es así como, se justifica la necesidad de proporcionar al enfermero ingresante una transición progresiva y segura desde un ámbito formativo para enfrentar situaciones de salud- enfermedad de los pacientes de pediatría.

Asimismo, el proceso enfrentado, fortalece la confianza profesional y disminuye el impacto emocional propio del ingreso al mundo laboral, que sabemos provoca consecuencias no solo a nivel regional o nacional, sino que es una problemática mundial, provocando bajas en los puestos laborales y aumentando el riesgo de un déficit de recurso humano enfermero.

Todo lo nombrado constituye la disciplina enfermera, en la cual se distingue firmemente el acto de cuidar. Préstamos y ayudamos a el paciente, familia, comunidad y a nuestro colega a través del acompañamiento profesional y la construcción de un entorno laboral colaborativo, viviendo este acto trascendental, que nos deja un marca y huella que distingue nuestro camino como profesionales, permitiendo así, una mirada integrativa de los profesionales en formación, las expectativas y proyecciones que construyen en la atención con los pacientes y los colegas.

CONCLUSION GENERAL

Finalizado el trabajo de investigación, a través del cual se lograron cumplir con los objetivos que se plantearon al inicio. Es sumamente importante establecer y abordar nuevos temas de investigación para la diciplina de enfermería, ya que es una forma diferente de interpretar y acercarse a la realidad de nuestros pacientes, y como es desarrollado a lo largo de este escrito, a nuestros propios colegas. Es considerable mencionar que el proceso de inserción al enfermero, y más en lo que respecta el área pediátrica, es un proceso fundamental en los que los colegas de nuevo ingreso deben ser instruidos por primera vez, así el proceso de adaptación y asimilación del nuevo rol no sea sobrellevado de manera traumática.

El rol de enfermería debe mejorar en ayudar a los enfermeros ingresantes a ganar seguridad y acompañarlos en poder proyectarse como profesionales que posean y desarrollen destrezas y habilidades, con el marco teórico que sustenta nuestra diciplina profesional. Igualmente, para brindar una atención oportuna, segura y con calidad para los pacientes que integran el servicio de pediatría. El miedo es un sentimiento subjetivo, es decir que cada uno lo interpreta y asume de diferente manera, es así como, brindar confianza es sumamente fortalecedor para el colega ingresante, ya que el miedo en ocasiones invade y no nos permite ver las circunstancias de forma clara.

En el transcurso de la investigación me vi identificada con el tema abordado, no fue difícil elegirlo, ya que era algo que estaba atravesando, me encontraba en el área de pediatría consolidándome profesionalmente. El tiempo llevado para lograr este escrito fue largo, sin embargo, con mucha dedicación y constancia pude concluirlo, con ayuda de mi tutora y profesoras de la catedra.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Alligood, M. R., & Tomey, A. M. (Eds.). (2011). Modelos y teorías en enfermería (7.ª ed., ed. esp.). Elsevier España. (Obra original publicada en inglés como Nursing Theorists and Their Work). Páginas 416-431.
- Aguilar Montoya, C., & Cubero Alpízar, C. (2018). Diagnóstico sobre los procesos de inducción al personal de Enfermería en un hospital de Costa Rica. Horizonte sanitario, 17(2), 141-150.Diagnóstico sobre los procesos de inducción al personal de Enfermería en un hospital de Costa Rica. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007745920180002001 41&script=sci_arttext
- Albillos Benito, V. (1979). Aproximación al concepto psicológico de adaptación. Salamanca: Universidad de Salamanca.
- Batle Vidal, M. (2022). Eficacia de un programa de formación individualizado para enfermeras noveles en hospital de día. Enfermería Oncológica, 24(1).

https://revista.proeditio.com/enfermeriaoncologica/article/view/2917/5332

- Escobar-Castellanos, B., & Jara-Concha, P. (2019). Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación, 28(54), 182-202.Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S101994032019000100009&script=sci_arttext&tlng=pt

- Gonzalez Ángel (2010). Programa de inducción para el personal del departamento de ginecología y obstetricia del hospital Roosevelt. 1-220. 03_3602.pdf

https://share.google/pVznzx06mUCOsunkd

- González, C. M. M., & Hernández, A. M. G. (2017). Narraciones pertenecientes a enfermeras egresadas de la Universidad de La Laguna sobre cómo mejorar su incorporación al mundo laboral en Tenerife. ENE Revista de Enfermería, 11.

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000200004

- Kramer, M. (1974). Choque de realidad: Por qué las enfermeras abandonan la enfermería. La empresa C.V. Mosby. – https://share.google/8aXf5GtLWE3O1J5SE
- Leddy, S., & Pepper, J. Mae. (1989). Bases conceptuales de la enfermería profesional. Organización Panamericana de la Salud. ISBN
- Marrero González, C. M. (2017). Estudio fenomenológico de la experiencia de incorporación al contexto laboral de enfermeras egresadas de la Universidad de La Laguna entre 2009 y 2014. https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/23958
- Marrero González, C. M. (2019). Mi comienzo como enfermero. Una narración personal RUA: Mi comienzo como enfermero. Una narración personal https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/96311.
- Muñoz, L. A., & Lorenzini Erdmann, A. (2013). Metodología de la investigación fenomenológica en enfermería (Cap. 2). En Investigación

cualitativa en enfermería: metodología y didáctica (pp. 13–23). Organización Panamericana de la Salud.

- Maidana, S., Mazza, R., & do Prado, M. L. (2008). Los fundamentos filosóficos de la investigación cualitativa. En M. L. de Souza, M. I. C. S. Padilha, & V. V. B. Sartor (Eds.), Investigación cualitativa en enfermería: contexto y bases conceptuales (pp. 47–54). Porto Alegre: Artmed.
- Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Ministerio de Salud. (2023). Programa docente de la residencia de enfermería pediátrica – residencia básica equipo de salud (Resolución Nº 975-2022-GCABA-MSGC2). Páginas 7-8. https://buenosaires.gob.ar/sites/default/files/2023-
- Polit y Hungler (2000) Investigación científica en Ciencias de la Salud. Cap. 3. Sexta Edición. Edit. McGraw-Hill Interamericana.
- Polit, DF; Hungler, BP. (2005) Contexto del Conocimiento: La revisión Bibliográfica. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Principios y métodos. 6ª Edición. Cap. 4. pp 77-98. Ed. McGraw-Hill Interamericana, México.)
- Vygotsky, L. (1996). Psicología infantil. Obras escogidas, vol. 4. Madrid: Visor.
- White, J., Gunn, M., Chiarella, M., Catton, H., Stewart, D., (2025). Actualización de las definiciones de «enfermería» y «enfermera». Informe final del proyecto, junio de 2025. Consejo Internacional de Enfermeras. Páginas 47-48-49-50.
- Yuni, J / Urbano C. (2010) Técnicas para investigar. Recursos metodológicos para la preparación de Proyectos de Investigación. Cap.

“El problema de la investigación” 2da Edición. Ibid Cap. Estrategias para la revisión de antecedentes Paginas 83-92.

ANEXOS

I. CONSENTIMIENTO INFORMADO

La siguiente entrevista que se realizara tiene el objetivo de utilizar la información obtenida con fines académicos para un proyecto de investigación llamado “Vivencias del enfermero ingresante en el área pediátrica del hospital Víctor Manuel Sanguinetti, en el año 2025” la misma perteneciente al 5to año de la carrera Licenciatura en Enfermería, por la estudiante Silva, Florencia Nahir.

La participación de esta es voluntaria, el tiempo que se estima para la realización de la entrevista es entre 30 y 40 minutos aproximadamente, las mismas serán grabadas para su posterior transcripción. No se dará ninguna compensación económica por participar, este proceso es de carácter anónimo, es estrictamente confidencial, no se utilizará la inteligencia artificial para el análisis e interpretación de los datos, su nombre no será utilizado en ningún informe cuando el análisis de la investigación sea presentado y usted tiene derecho a retirarse en el momento que lo desee, no habrá ningún tipo de sanción o represalias. Puede hacer preguntas del proyecto en cualquier momento.

He leído y acepto los términos descritos, por lo tanto, presto mi conformidad para participar voluntariamente en la entrevista.

Firma:

Fecha:

Hora:

II. NOTA DE AUTORIZACION

Comodoro Rivadavia, 12 de septiembre de 2022

Hospital Regional Dr. Manuel Sanguinetti

Servicio de Enfermería de Pediatría

Lic. Gonzalez, Gladys Teresa.

S……/……D

Tengo el agrado de dirigirme a usted a los efectos de solicitar autorización para realizar una encuesta en el servicio de Pediatría, en base a un proyecto de investigación sobre

“Vivencias del enfermero ingresante en el área pediátrica del Hospital Víctor Manuel Sanguinetti, en el año 2025”, perteneciente a la catedra de Taller de Investigación en

Enfermería, de la carrera Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la

Patagonia San Juan Bosco. La ejecución de la encuesta estará a cargo de quien suscribe Silva, Florencia Nahir, con objetivos de conocer las vivencias de la población ya mencionada. La información obtenida se utilizará solo con fines académicos.

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable, saludo a usted atentamente.

III. TRABAJO DE CAMPO/ ENTREVISTAS

INFORMANTE I1, FE, E (33), GF, ISm (6):

1. ¿Cómo fueron tus primeros días al comenzar en el servicio? ¿Notas cambios en la actualidad?

Mis primeros días fueron, siendo sincera bastante complicados, porque sin experiencia previa como las pasantías, me costó mucho adaptarme al servicio, había muchas cosas que no sabía, pero si había enfermeras que me ayudaron y explicaron algunos procedimientos que no sabía y todo eso. además, se me complico mucho con el tema de la medicación, la farmacología, no conocía muchos medicamentos, que no sabía preparar, temblaba a la hora de la preparación de medicación o si tenía que administrar la medicación a los pacientes temblaba y me costó demasiado adaptarme, con el pase de guardia también me costó un montón.

El miedo es lo primordial que estuvo en mí, siempre desde el primer día miedo… eh valentía igual creería que es otra porque tuve miedo, pero a la vez lo enfrente y satisfactorio igual porque me siento mejor conmigo misma, satisfecha con lo que he aprendió y que me voy manejando mucho mejor.

2. ¿Qué tipo de acompañamiento y supervisión sentís que brindaron durante tus primeros meses laborales?

La que mayormente me ayudo fue la jefa, siempre me explico absolutamente todo, como se trabajaba, las cosas que debía y no hacer. Eh también todas mis compañeras me ayudaron un montón, la verdad no me puedo quejar, ahí aprendí muchas cosas como trabajar con los pacientes y bueno…

3. ¿Quién o quiénes te ayudaron a adaptarte mejor a la dinámica del servicio?

Y me gusta, me gusta esta área, tengo muchas cosas positivas, obviamente también hay cosas negativas, pero me quedo con lo positivo, por que aprendí muchas cosas que no sabía y que en la universidad no te las enseñan, siempre mi miedo fue la farmacología porque es como que solo tuve un cuatrimestre y no aprendí mucho y como que tenía que ir profesionalizándome yo misma, mayormente acá aprendí mucho de farmacología.

Todo el entorno de pediatría en sala la verdad que se comportaron muy bien conmigo, es un gran equipo de trabajo el de acá arriba, tuve ayuda de mis compañeras y jefa, entre todas se entienden y si hay un problema siempre se arreglan entre ellas mismas. La verdad estoy agradecida por que la jefa más que nada fue la que mejor se comportó conmigo, la que más me enseño, ósea todo, todo lo que aprendí.

4. ¿Qué situaciones te resultaron satisfactorias en tu proceso de adaptación inicial?

Obviamente cuando me felicitaban cuando estaba avanzando, eh… o cuando colocaba una vía y las hago bien es algo satisfactorio para mí, porque sé que estoy aprendiendo de a poquito, pero dentro de eso más que nada cuando me dicen que estoy avanzando y no me estoy quedando atrás y me siguen motivando, , me provoca satisfacción ver como que estoy aprendiendo de a poquito, que me estoy adaptando, Emm pero me falta mucho todavía, no digo que se me todo, me falta un montón todavía pero por ejemplo cuando coloco vía es lo que más satisfacción me da por qué es lo que más me cuesta.

5. ¿Te enfrentaste a situaciones que representaron un desafío en el servicio? ¿Cuáles, a que se debe?

A ver… Si tuve una situación con una residente, cuando llego un paciente con un debut diabético, y paso que esta doctora me había mandado supuestamente a algo cuando en realidad nunca me mando a nada y como le dije a mi compañera ese día, capas mi error fue irme ese día sin preguntar, como que después me fui a mi casa con esa bronca de haber dicho algo que no había pasado y no me había dicho. Y después otra cosa fue cuando me fui a colocar una vía con una compañera, y me mandaron a mí a colocar la vía, ósea el nene tenía 14 años se le notaban un montón las venas, pero que paso se reventaron y bueno mi compañera fue a colocarle ella y tampoco pudo y la mama como que no le gusto esa situación y nos dijo que no lo colocáramos nosotras, que venga alguien que, si sepa, y me quede con esa bronca de que pucha yo también se, también me capacite.

6. ¿Como ibas resolviendo estas situaciones que se presentaron al inicio?

Yo lo que tengo es que soy de hablar mucho, no me quedo con esto, siempre se lo cuento a alguien, ósea porque yo tengo un problema con el estrés que es que cuando

me sobrepaso con el estrés, me pasa factura después, lo paso muy mal y trato de charlarlo a eso, trato de hablarlo, por ejemplo, me pasa algo y hablo con amigas, mi mama y ellas me dicen que soy nueva, que estoy aprendiendo o también mentalizarme a mí misma y que todo se logra al final.

7. ¿Cómo te sentiste al cuidar por primera vez al paciente pediátrico? ¿Cuáles fueron tus principales dificultades?

Yo, siendo sincera cuando iba a entrar por primera vez, no quería pediátrico, cuando me comentaron pediatría no me gusto, porque en ese tiempo no me gustaba trabajar con pediátricos, porque siento que los niños son muy frágiles, el trato es totalmente distinto, tener que trabajar con los padres. Pensaba que lo iba a sentir el doble digamos, como que iba sufrir un poco viendo sufrir a los nenes, pero en realidad no fue como me esperaba cuando entré acá, me empezó a gustar el trabajo con los chicos, empecé a sensibilizarme un poquito más con algunos temas, por ejemplo, con el tema de salud mental.

Lo que me costó es que viste que soy callada, el trato con los padres me costó porque es medio chocante porque tenes que sacar otra parte tuya que no la usas ponele mucha y tener que hablar con los padres, contarle los procedimientos, viste que al principio no entendes mucho como que te cuesta y tener que contarle lo que tenes que hacerle a tu pacientito a los padres, es como decirle mira vamos a colocar no se… un protector gástrico no se me costaba decirle, pero es que yo soy como media cerrada digamos y cuando tuve que manipular una vía central por primera vez me mandaron a mí, me costó horrores, ósea el procedimiento, nunca había trabajado con una vía central y ver como lo hacía y me explicaban, yo soy media lenta a veces y me explicaron y como que me re costo y me puse nerviosa, no me podía poner los guantes de maniobra, los estériles, no podía y me entre a poner nerviosa, ahora ya lo puedo hacer, pero en ese momento cuando lo hice por primera vez, ver que tenes que armar el campo estéril y todo eso me costó.

8. ¿Cómo te sentís en la actualidad, con respecto a la autonomía para resolver situaciones de cuidado que se presentan en el servicio, por qué?

Si te soy sincera ahora sí, preparar medicación ya no me cuesta tanto, hay medicaciones que me falta conocer, pero es porque nunca la prepare, pero si tengo que

preparar la medicación de siempre soy más autónoma, no me cuesta, también puedo estar sola preparando tranquila, por ejemplo, colocar una sonda nasogástrica, tampoco tengo problemas porque ya lo sé hacer. Lo que si necesito supervisión es para colocar una vía, ahí no puedo hacerlo sola porque me cuesta horrores ahí. Pero si me siento más autónoma por así decirlo, me siento más cómoda conmigo misma, hay varias cosas con las que ya se manejar sola.

9. ¿Consideras que es necesaria la implementación de otras estrategias para facilitar la inserción laboral? ¿Cuáles y por qué?

Yo creo que en algunas compañeras un poquito más de paciencia, ósea todas tuvieron paciencia conmigo, capas que algunas le molesto algo, pero... un poco la paciencia sí. Otra estrategia es que den más pasantías porque salís apenas de la uní y ayuda un montón, vi a las chicas que son pasantes y están re capas con el tema de enfermería, en cambio yo cuando empecé me di cuenta de que me falta muchísimo todavía. Pero más que nada eso, tener más paciencia con algunos que somos más duritos.

INFORMANTE I2, FE, E (30), GF, ISm (6):

1. ¿Cómo fueron tus primeros días al comenzar en el servicio? ¿Notas cambios en la actualidad?

Bueno, los primeros días en el servicio me sentía un poco desorientada porque mayormente tenía prácticas en adultos, pero si tengo buen compañerismo, las chicas me supieron orientar, el tema de medicación también por que lleva una dilución específica para cada paciente al ser pediátrico, aprender algunos elementos que no conocía, pero bien… una buena experiencia.

Primero inseguridad un poco al no conocer el general, ni siquiera el hospital, un poco insegura, con miedo, ya que uno viene y conoce personas nuevas, uno tiene que tratar de adaptarse y adecuarse a lo que ya está, porque uno ingresa a un servicio y bueno en este servicio se trabaja así, tenes las normativas así… Pero también me siento feliz por el tema de la experiencia, es satisfactorio personal porque es como que uno sale de un lugar buscando crecimiento personal.

Al día de hoy la verdad que muy satisfactorio, buen compañerismo, cada vez que uno necesita o en el trabajo de día a día recibe buen acompañamiento.

2. ¿Qué tipo de acompañamiento y supervisión sentís que brindaron durante tus primeros meses laborales?

Tuve un acompañamiento de una persona como todas las que empezamos, en mayo cada una tenia a alguien que la supervisaba y la acompañara, una compañera del servicio que trabaje hace años, si me superviso, me supo enseñar, explicar, más que nada tener paciencia porque todo lleva su tiempo de aprendizaje y también de la jefa del servicio, así como también de los supervisores que van pasando día a día. Pero el acompañamiento y la supervisión fue de una enfermera del servicio.

3. ¿Quién o quiénes te ayudaron a adaptarte mejor a la dinámica del servicio?

Mas que nada me ayudaron las enfermeras del servicio y la jefa, ellas me ayudaron a integrarme y a aprender sobre la medicación, la atención a un paciente pediátrico.

4. ¿Qué situaciones te resultaron satisfactorias en tu proceso de adaptación inicial?

Aprender es crecimiento personal y profesional también, te suma mucho el aprender cosas nuevas, es muy satisfactorio por ejemplo como aspirar a un paciente pediátrico, como colocar el tema de cánulas, máscaras de reservorio, para que se utiliza cada cosa, la utilización de CAFO, ósea mi experiencia acá ha sido bastante satisfactoria.

5. ¿Te enfrentaste a situaciones que representaron un desafío en el servicio? ¿Cuáles, a que se debe?

Dificultades hacia el paciente creo no haber tenido, porque antes de hacer una intervención y sentirme insegura consultaba y consulto hasta el día de hoy. Si inconvenientes tenes más que nada con el familiar, tuve una situación incómoda con 1, 2 familiares con pacientes en específico, y con un residente en específico que estudia acá que es R2, pero después no la verdad que no.

6. ¿Como ibas resolviendo estas situaciones que se presentaron al inicio?

Me paso más que nada con la utilización del CAFO, no tenía noción de lo que era, para que se utilizaba, así que mi jefa me brindo de las carpetas la utilización, porque se utiliza, lo leí y bueno después desplazándome cuando un paciente necesitaba usar el CAFO, consultaba que se necesita, como se arma, anteriormente, la jefa y otras

compañeras trajimos e hicimos la simulación de como colocar un CAFO, además de aprender teóricamente también durante la práctica.

7. ¿Cómo te sentiste al cuidar por primera vez al paciente pediátrico? ¿Cuáles fueron tus principales dificultades?

Al principio pensé que me iban a mandar a adulto, pero me dieron la posibilidad de subir a pediatría para que senda lo que es trabajar con un paciente pediátrico, si a lo primero me sentía con miedo eh… pero nunca fui una persona impulsiva en hacer algo sin consultar, si tuve miedo que las criaturas como que el trabajo es más invasivo, y a veces un niño no te sabe expresar lo que siente o cómo se siente, si le duele o no le duele, en cambio con un adulto si es más distinto el trabajo, pero creo que se sobrellevar a las situaciones.

8. ¿Cómo te sentís en la actualidad, con respecto a la autonomía para resolver situaciones de cuidado que se presentan en el servicio, por qué?

Si me siento en autonomía, por eso estando acá decidí hace un mes atrás tomar un domicilio pediátrico porque me siento para algunos procesos bien, segura.

9. ¿Consideras que es necesaria la implementación de otras estrategias para facilitar la inserción laboral? ¿Cuáles y por qué?

La verdad que el manejo que tuvieron desde el principio que yo llegué al servicio es bueno, porque tuve a alguien que me superviso, que me enseño y como te estaba diciendo en algunos procedimientos me brindaron información teórica que me la pude llevar a mi casa, leerla, buscar, eh… siento que no es necesario otras estrategias, porque en el mismo servicio te evacuan las dudas haciendo aprendizaje en conjunto.

INFORMANTE I3, FE, E (34), GF, Sm (8):

1. ¿Cómo fueron tus primeros días al comenzar en el servicio? ¿Notas cambios en la actualidad?

Mis primeros días fueron difíciles, nervios, porque no tenía experiencia, nunca había pasado por acá, no sabía ni que era pediatría en realidad y que era lo que abarcaban eem… así que bueno ya directamente ver a un nene y trabajar con la familia y todo era como que mucho, demasiado y más la información que te decían de todos lados, si bien las enfermeras obviamente todas super accesibles, te escuchaban todo,

pero el tema es interno porque la cabeza de uno se siente como que ya tiene el título de enfermera, es como que vos decís " tengo que hacerlo bien porque yo ya soy enfermera" y cuesta mucho eso de ahora veo mi firma y no tenes a alguien que… y aparte es mucha la responsabilidad y era como que sentía esa obligación de que tenía que saberlo, tenía que saber y me ponía yo más nerviosa, demasiada presión y era como que obviamente todo lo hacía con miedo y todo lo tenía que consultar y obviamente que eso de que me vean, ósea me costaba hasta cargar una ampolla, porque, tuve las practicas nomas y entonces mucho estrés, era como que las miradas por todos lados y también escuchaba cosas que se decían de atrás y eso también como que costaba mucho más, a veces no salía bien sinceramente de acá, eh… pero es más que nada yo misma entendes? Por qué sentía que yo tenía la presión de que tengo que aprenderlo y cada vez que iba a mi casa era como que me estresaba más todavía y al día siguiente como que me costaba querer venir, pero porque era como que capas con algunas compañeras tenía más afinidad, con otras no, pero bueno, por la mirada esa que vos tenías de que era nueva o de que no tenía experiencia, que te podías equivocar. Pero también ese tema de decir ellas están solas, esa parte si ósea es verdad, porque si uno recién está aprendiendo y no sabe nada de acá, entonces era feo porque también sentías que supuestamente eran dos compañeras, pero ella estaba sola, prácticamente sola porque me tenía que como que cuidar a mi o ver a mí, entonces también ese era otro peso, me sentía incomoda. Pero bueno las primeras veces a mí me costaron, la mirada del otro y todo lo hacía con miedo era como que era bastante difícil.

Em… perseverancia quizás, progreso. Me siento en parte satisfecha con lo que hago en cada procedimiento, pero completamente satisfecha no porque sé que me faltan cosas. Otras palabras eh… alegría, sorpresa, orgullo un poco, si, vergüenza porque a veces me las mando, pero si serian esas más que nada.

2. ¿Qué tipo de acompañamiento y supervisión sentís que brindaron durante tus primeros meses laborales?

Si, tuve supervisión con todas las chicas y la jefa. Trataba de hacer las cosas bien con las personas que me recalcaban cosas Y siempre estaba la presión en uno de cometer errores. Pero bueno la supervisión siempre de todas las chicas y con muy buena onda, cada una tenía su forma de enseñar y de cada una aprendes igual las cosas, todas

te supervisaban y te enseñaban, a su manera, pero te enseñaban. Me sentía acompañada y con el apoyo de todas las chicas.

3. ¿Quién o quiénes te ayudaron a adaptarte mejor a la dinámica del servicio?

Es como que hay cosas que obviamente uno sabe, a principio obviamente costo, fue un proceso bastante largo, pero como que yo a veces trabajo a presión, ponele a mí me explicas una cosa y capas si al día siguiente esta la persona capas que sigo con esa duda, pero que pasa cuando esa persona se va y tengo que estar sola, y ponele que estoy con otra nueva es como que siento que la seguridad la tengo yo y entonces es cómo que me siento más segura y entonces yo sé que lo se. Pero cuando esta otra persona que ya está acá hace tiempo, como que siento que esta ella y la verdad me sentía vaga, obviamente muy mal de mi parte, pero sentía que no tenía la obligación de hacerlo, siendo que si lo tenía que hacer. Ponele ahora como que siento mucha más seguridad en cada procedimiento que hago, obvio que ya los nervios no están, pero si fue un proceso bastante largo y si obviamente que ahora noto un gran cambio, obviamente que igual sigue estando el miedo porque una no sabe todo en 6 meses.

4. ¿Qué situaciones te resultaron satisfactorias en tu proceso de adaptación inicial?

Ponele yo poder canalizar, siempre me costó, era como que yo ponele te tocaba la vena, no se lo básico, voy a lo básico… te tocaba la vena pero es como que cuando iba no venía retorno y la introducía mal, yo sabía que iba mal entonces ya y después cuando agarre y canalice digo vino retorno, es como que sentí la felicidad del mundo porque me sentía como que no puede ser, yo me voy a ir a la guardia porque ahí si tengo que saber canalizar, me voy a tener que ir a adulto porque no se canalizar eh… pero bueno es como que sentís como que un alivio en ese sentido.

5. ¿Te enfrentaste a situaciones que representaron un desafío en el servicio? ¿Cuáles, a que se debe?

Algo que note es el tema de la comunicación, como que es muy carente, más que nada con los médicos, si bien un médico te dice una cosa, otro te dice otra, es como que todos tienen criterios distintos, entonces hay veces que decís al final me quedo con eso o con esto, es como que no se ponen de acuerdo por ahí, entonces como que avos también te hace dudar por que el padre te dice una cosa, el medico a vos te dice una

cosa, el otro médico le dijo a tu compañera otra cosa entonces vos decís al final que hacemos y es difícil porque nosotros no podemos decir a los médicos pónganse de acuerdo.

6. ¿Como ibas resolviendo estas situaciones que se presentaron al inicio?

¿Como te decía antes, si a mí me explicaban una vez, yo sabía que al día siguiente lo tenía que hacer si estaba sola, ósea que si yo estaba sola tenía que aspirar a ese paciente, yo sabía que tenía que aspirarlo, entonces yo ya sabía la técnica y buscaba la manera, si bien me demoraba, buscaba la manera de aspirar a ese paciente entendes? Es como que sabia como era capaz me costaba, pero al siguiente día ya no y sabia como aspirarlo, pero por eso es como que no necesitaba decirle a mi compañera que venga y me ayude. Ya estaba segura ms que nada eso, cuando me siento que estoy segura y lo se. Que otra cosa a ver… ponele sacar una sonda vesical, yo nunca había puesto una sonda vesical y creo que había sacado una sola vez una sonda vesical, que creo que fue en 1er año, 2do año y ahora le otro día me todo sacar una sonda vesical y le pregunte e al jefa en la sala más o menos como era, le explique más o menos el procedimiento, y ella me dijo que si, si es así, entonces agarre y fui y como que con toda la seguridad y le saque y encima estaba con la estudiante, ósea en teoría yo era la que sabia viste…

7. ¿Cómo te sentiste al cuidar por primera vez al paciente pediátrico? ¿Cuáles fueron tus principales dificultades?

Por ahí tengo dificultades en el tema de los controles, con los pequeñitos tenes que ser rapidísimo, pero por el hecho de que ellos vienen alterados que no se les escucha la cardiaca o contabilizar eso, es como que tenes que tener un oído y buscar la manera de que se quede quieto, porque te desespera, eso es algo de habilidad que uno va tomando conforme va pasando el tiempo, esa parte me cuesta a veces…

8. ¿Cómo te sentís en la actualidad, con respecto a la autonomía para resolver situaciones de cuidado que se presentan en el servicio, por qué?

La verdad es que, si tengo que hacer algo, lo hago, pero hasta el momento no me ha tocado estar sola, completamente no… Al principio consultaba todo a mis compañeras, ya se reconocer cuando un paciente está en mal estado general, taquicárdico, taquipneico, febril y si sus parámetros cambiaron, es como que decís no ya

está, aviso a los médicos, aumento el oxígeno o algo tengo que hacer. En este sentido si me siento en autonomía, pero obviamente primero aviso a los médicos, y después les aviso a mis compañeras. Pero bueno ahora sí, me siento más segura más que nada en la observación del paciente como va evolucionando viste

9. ¿Consideras que es necesaria la implementación de otras estrategias para facilitar la inserción laboral? ¿Cuáles y por qué?

Yo creo que acá en pediatría es ideal aprender, es como que las chicas te tienen paciencia, te dejan hacer los procedimientos, te dan seguridad, es como que tenes las herramientas, las chicas son todas accesibles, no hay ninguna que no sea accesible, como que vas conociendo como trabaja cada una y después lo vas adaptando o no a tu propia forma de trabajar. Una estrategia máxima que pueden brindar a los que somos nuevos es la paciencia, y la verdad es que acá la hay, las chicas, la jefa, la verdad que eso esta.

INFORMANTE I4, FE, E (22), GF, ISm (8):

1. ¿Cómo fueron tus primeros días al comenzar en el servicio? ¿Notas cambios en la actualidad?

Los primeros días fueron difíciles, abrumantes, yo creo que muy cansadores, es más hasta el día de hoy creo que sigo aprendiendo todos los días, y te cansas, yo salgo cansada de acá todavía, porque te estresa mucho, es mucha responsabilidad ahora, como estudiante aprendes, pero no te lo tomas tan apecho como es ahora. Pero se puede sobrellevar, si uno le pone predisposición y ganas todo se puede, ¿no?

Muy abrumador, mucha información, pero también es satisfactorio poder cumplir el sueño de uno que tuvo alguna vez cuando arranco a estudiar enfermería, el primer año de enfermería, que decía ojalá algún día pueda estar atendiendo a un paciente y poder manejarme sola, poder poner una vía, que es lo que uno más quiere cuando uno arranca, que es algo tan simple pero tan emociónate que son cosas re lindas. La profesión en si es muy abrumadora cansadora, pero te deja cosas muy lindas también, ósea uno a veces caracteriza enfermería como cosas malas, y por qué esta vista como mala pero también se tiene que ver las cosas lindas que es el amor que uno recibe de la familia cuando se va de alta, una sonrisa de un niño… tiene cosas muy lindas

2. ¿Qué tipo de acompañamiento y supervisión sentís que brindaron durante tus primeros meses laborales?

No por suerte las chicas rebuenas, es un servicio muy unido, que te acompaña y te enseña en todo momento, no te deja sola, que eso es importante el acompañamiento, la jefa igual mucha ayuda de todos en realidad, y mucha comprensión, por ahí no entendías y se tomaban el tiempo de enseñarte, re bien. Me sentí super acompañada en mi proceso, hasta ahora, hasta el día de hoy seguimos acompañadas.

3. ¿Quién o quiénes te ayudaron a adaptarte mejor a la dinámica del servicio?

La verdad es que te incorporas, todos los días te metes un poquito más en lo que es el paciente, porque todos los días tenemos distintos pacientes. Las compañeras te incorporan desde el primer día, nunca te queda afuera y tenes que formar parte, porque ya empezamos y sos una más de ellas y te adaptas al entorno, a los horarios de medicación, de control como que es toda una rutina, o te adaptas o te adaptas, es casi siempre todos los días lo mismo, no es muy difícil la adaptación acá en este servicio.

4. ¿Qué situaciones te resultaron satisfactorias en tu proceso de adaptación inicial?

Y yo creo que todos los días por más que salga cansada, salís contenta porque aprendes todos los días cosas nuevas, pero no se… el poner una vía en una urgencia es otro nivel, ósea salís muy contenta o también manejarte sola en una urgencia, como que te sentís que servís y te probas a vos mismo que realmente podes y que tenes que superar tus limites, es muy lindo.

5. ¿Te enfrentaste a situaciones que representaron un desafío en el servicio? ¿Cuáles, a que se debe?

Yo creo que tuve dificultades conmigo misma, porque realmente no es lindo ver a un bebe mal, o ver a la familia, porque no es solo un cuidado con el paciente, es completo ósea la familia, él bebe, el entorno, los hermanitos, ósea es mucho, es difícil, no es lindo ver a los nenes mal. Yo creo que pediatra, un bebe recién está arrancando su vida, sus primeros pasos, es feo tener que pasar un bebe a terapia, ver cómo reacciona la familia, el acompañamiento de enfermería y los médicos falta un poco más de acompañamiento de los profesionales, desde el momento que el nene pasa a terapia, noto como que se deja muy sola a la familia y es un momento feo, esa parte es fea.

También ver cuando un paciente no evoluciona, le realizaste todos los tratamientos, todos los cuidados del mundo y no evoluciona la salud del paciente y como se va deteriorando, pero bueno es parte del trabajo.

6. ¿Como ibas resolviendo estas situaciones que se presentaron al inicio?

Siempre me gusto que me acompañen en estas situaciones de dificultad como te comente antes, los primeros días me gustaba sentirme acompañada, ir con alguien a hacer los procedimientos, pero más que nada para ver si realmente lo estaba haciendo bien. La verdad los primeros meses fueron duros de adaptarse, porque me sentía más segura si estaba acompañada en los procedimientos, con las chicas que tienen más experiencia.

7. ¿Cómo te sentiste al cuidar por primera vez al paciente pediátrico? ¿Cuáles fueron tus principales dificultades?

A mí la verdad me re gusto, al principio estaba totalmente negada en trabajar y cuidar a lo que era pediatra, porque son chiquitos y es otro cuidado, no es lo mismo que un cuidado a adulto, por que conlleva más amor, más cariño, ser un poco más empático con la familia, porque todos lo están pasando mal, el nene no entiende realmente lo que le estamos haciendo. Pero bueno re lindo, ahora realmente me gusta, es hermoso, este trabajo es re lindo, a mí me encanta, si bien cómo te digo salís cansada, después llegas a la casa y decís, cumplí con lo que tenía que hacer, cuide, cuide con amor, con cariño, todo es realizado con mucho cariño y responsabilidad acá, como tiene que ser.

8. ¿Cómo te sentís en la actualidad, con respecto a la autonomía para resolver situaciones de cuidado que se presentan en el servicio, por qué?

La verdad como que ahora me siento re bien, es como que es un peso menos, yo ahora ponele viene un estudiante y se cómo enseñar, por ejemplo, por que como me enseñaron a mi yo sé que tengo que pasar los conocimientos o ponele poder contestarles las preguntas a los padres o sacarle las dudas no se cosas que antes no sabía y se van adquiriendo con el pasar del tiempo y con la experiencia que uno va pasando acá y observa, es re lindo poder manejarse sola. Igual siento que es como un peso menos para nuestras compañeras, porque si bien hace un tiempo ya estamos trabajando, no podés seguir dependiendo siempre, en algún momento te tenes que independizar y largarte sola, porque no siempre van a estar las mismas compañeras que te ayudaban, pero es

re lindo y satisfactorio el poder manejarte sola, es como que cumplís con vos, con tus expectativas.

9. ¿Consideras que es necesaria la implementación de otras estrategias para facilitar la inserción laboral? ¿Cuáles y por qué?

Yo creo que, por ahí antes de entrar me hubiera gustado tener un cursito previo no se dé cosas básicas, como algo que oriente en sí, aparte de los compañeros y jefe al ingresante, cosas como para que te vayas formando previo al trabajar.

NOTA DE AUTORIZACIÓN

Comodoro Rivadavia, 12 de septiembre de 2022

Hospital Regional Dr. Manuel Sanguinetti

Servicio de Enfermería de Pediatría

Lic. Gonzalez, Gladys Teresa.

S...../...../.....D

Tengo el agrado de dirigirme a usted a los efectos de solicitar autorización para realizar una encuesta en el servicio de Pediatría, en base a un proyecto de investigación sobre ***"Vivencias del enfermero Ingresante en el área pediátrica del Hospital Víctor Manuel Sanguinetti, en el año 2025"***, perteneciente a la cátedra de Taller de Investigación en Enfermería, de la carrera Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco. La ejecución de la encuesta estará a cargo de quien suscribe Silva, Florencia Nahir, con objetivos de conocer las vivencias de la población ya mencionada. La información obtenida se utilizará sólo con fines académicos.

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable, saludo a usted atentamente.

Silva, Florencia Nahir.

Silva Florencia
Enfermera Profesional
MP 3668

Recibido
24/10/2025.

Esp. Lidia Mabel Alaniz
M.N. 77329 M.P. 0124
Jefa a/c U. de Gestión
Enfermería Int. Pediatría

Escaneado con CamScanner

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La siguiente entrevista que se realizara tiene el objetivo de utilizar la información obtenida con fines académicos para un proyecto de investigación llamado ***"Vivencias del enfermero ingresante en el área pediátrica del hospital Víctor Manuel Sanguinetti, en el año 2025"*** la misma perteneciente al 5to año de la carrera Licenciatura en Enfermería, por la estudiante Silva, Florencia Nahir.

La participación de ésta es voluntaria, el tiempo que se estima para la realización de la entrevista es entre 30 y 40 minutos aproximadamente, las mismas serán grabadas para su posterior transcripción. No se dará ninguna compensación económica por participar, este proceso es de carácter anónimo, es estrictamente confidencial, no se utilizará la inteligencia artificial para el análisis e interpretación de los datos, su nombre no será utilizado en ningún informe cuando el análisis de la investigación sea presentado y usted tiene derecho a retirarse en el momento que lo desee, no habrá ningún tipo de sanción o represalias. Puede hacer preguntas del proyecto en cualquier momento.

He leído y acepto los términos descritos, por lo tanto, presto mi conformidad para participar voluntariamente en la entrevista.

Firma:

Fecha: 24/10/25

Hora: 17:05HS

Escaneado con CamScanner

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La siguiente entrevista que se realizara tiene el objetivo de utilizar la información obtenida con fines académicos para un proyecto de investigación llamado ***"Vivencias del enfermero ingresante en el área pediátrica del hospital Víctor Manuel Sanguinetti, en el año 2025"*** la misma perteneciente al 5to año de la carrera Licenciatura en Enfermería, por la estudiante Silva, Florencia Nahir.

La participación de ésta es voluntaria, el tiempo que se estima para la realización de la entrevista es entre 30 y 40 minutos aproximadamente, las mismas serán grabadas para su posterior transcripción. No se dará ninguna compensación económica por participar, este proceso es de carácter anónimo, es estrictamente confidencial, no se utilizará la inteligencia artificial para el análisis e interpretación de los datos, su nombre no será utilizado en ningún informe cuando el análisis de la investigación sea presentado y usted tiene derecho a retirarse en el momento que lo desee, no habrá ningún tipo de sanción o represalias. Puede hacer preguntas del proyecto en cualquier momento.

He leído y acepto los términos descritos, por lo tanto, presto mi conformidad para participar voluntariamente en la entrevista.

Firma:

Fecha: 29/10/25

Hora: 22:10

Escaneado con CamScanner

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La siguiente entrevista que se realizara tiene el objetivo de utilizar la información obtenida con fines académicos para un proyecto de investigación llamado ***"Vivencias del enfermero ingresante en el área pediátrica del hospital Víctor Manuel Sanguinetti, en el año 2025"*** la misma perteneciente al 5to año de la carrera Licenciatura en Enfermería, por la estudiante Silva, Florencia Nahir.

La participación de ésta es voluntaria, el tiempo que se estima para la realización de la entrevista es entre 30 y 40 minutos aproximadamente, las mismas serán grabadas para su posterior transcripción. No se dará ninguna compensación económica por participar, este proceso es de carácter anónimo, es estrictamente confidencial, no se utilizará la inteligencia artificial para el análisis e interpretación de los datos, su nombre no será utilizado en ningún informe cuando el análisis de la investigación sea presentado y usted tiene derecho a retirarse en el momento que lo desee, no habrá ningún tipo de sanción o represalias. Puede hacer preguntas del proyecto en cualquier momento.

He leído y acepto los términos descritos, por lo tanto, presto mi conformidad para participar voluntariamente en la entrevista.

Firma:

Fecha: 25/10/25

Hora: 18:10hrs.

Escaneado con CamScanner

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La siguiente entrevista que se realizara tiene el objetivo de utilizar la información obtenida con fines académicos para un proyecto de investigación llamado ***"Vivencias del enfermero ingresante en el área pediátrica del hospital Víctor Manuel Sanguinetti, en el año 2025"*** la misma perteneciente al 5to año de la carrera Licenciatura en Enfermería, por la estudiante Silva, Florencia Nahir.

La participación de ésta es voluntaria, el tiempo que se estima para la realización de la entrevista es entre 30 y 40 minutos aproximadamente, las mismas serán grabadas para su posterior transcripción. No se dará ninguna compensación económica por participar, este proceso es de carácter anónimo, es estrictamente confidencial, no se utilizará la inteligencia artificial para el análisis e interpretación de los datos, su nombre no será utilizado en ningún informe cuando el análisis de la investigación sea presentado y usted tiene derecho a retirarse en el momento que lo desee, no habrá ningún tipo de sanción o represalias. Puede hacer preguntas del proyecto en cualquier momento.

He leído y acepto los términos descritos, por lo tanto, presto mi conformidad para participar voluntariamente en la entrevista.

Firma:

Fecha: 25/10/2025

Hora: 21:50HS