

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN JUAN BOSCO
FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

TALLER DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA

“Vivencias profesionales de los enfermeros/as recién graduados insertos en el ámbito laboral privado del Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos de la ciudad de Comodoro Rivadavia año 2.023.”

Presentado por:

Dionicio, Daniela Alejandra

Tutora:

Rosales, Silvina Elizabeth

Comodoro Rivadavia, 11 de diciembre de 2023.

AGRADECIMIENTO

Primeramente quiero agradecer a Dios por guiarme en cada paso, darme la fuerza para perseverar y poder así culminar este año, el cual fue llenos de logros tanto en lo profesional como en lo personal, también quiero agradecer a mi familia mi hermana, mis sobrinos y una mención muy importante a mi madre un ejemplo de superación en adversidades la cual ha sido mi inspiración y por otro lado a mi pareja, mi compañero de vida que fue la persona que me acompañó y me incentivo, este logro es en equipo.

Por otra parte, quiero dar gracias al equipo de cátedra al mi docente y tutora Lic. Silvina Elizabeth Rosales por creer y confiar en mí y mi trabajo brindándome las herramientas necesarias para llevar a cabo este proyecto de investigación, su orientación y apoyo han sido invaluable.

Y finalmente un agradecimiento especial al personal de Enfermeros recién graduados de la AESM (Asociación Española de Socorros Mutuos) que tuvieron la predisposición de colaborar con su participación en este proyecto de investigación.

INDICE GENERAL

RESUMEN	1
SUMMARY	2
INTRODUCCION	3
CAPITULO I	4
DIMENSIÓN EPISTEMOLÓGICA	4
AREA TEMATICA	5
LINEA DE INVESTIGACION.....	6
OBJETO DE INVESTIGACION.....	7
PREGUNTAS AL OBJETO PROBLEMA (OP).....	7
FUENTES DEL OBJETO PROBLEMA	7
ESTADO DEL ARTE.....	8
MARCO REFERENCIAL/ CONCEPTUAL/ TEORICO	10
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.....	20
RELEVANCIA ACADEMICA	20
CAPITULO II	21
DIMENSION DE LA ESTRATEGIA GENERAL	21
TIPO DE DISEÑO	22
POBLACION DE ESTUDIO	22
SELECCIÓN DE LA MUESTRA	22
CRITERIOS DE SELECTIVIDAD.....	23
ASPECTOS ETICOS Y BIOETICOS	23
CAPITULO III	26
DIMENSION DE LAS TECNICAS DE RECOLECCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION	26
MAPEO	27
TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS.....	28

PREGUNTAS REALIZADAS EN LA ENTREVISTA.....	28
ANALISIS DE DATOS.....	29
MATRIZ DE DATOS	30
CONVERGENCIAS.....	45
INTERPRETACION	47
RECONTEXTUALIZACION	49
CONCLUSION GENERAL	50
ANEXOS	52
BIBLIOGRAFÍA	64

RESUMEN

El presente proyecto de investigación tiene por objetivo dar a conocer las “Vivencias profesionales de los Enfermeros/as recién graduados insertos en el ámbito laboral privado del Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos de la ciudad de Comodoro Rivadavia año 2.023”, acerca de cómo fue su inicio de actividad profesional, cuáles eran sus expectativas respecto a este ámbito, como y cuanto tiempo duro el acompañamiento recibido por parte de la institución durante el periodo de adaptación al ámbito.

Este proyecto tiene un enfoque cualitativo, fenomenológico, descriptivo, selección de muestra modo intencional, se utilizo como instrumento para la recolección de datos una entrevista semiestructurada con nueve preguntas abiertas la información fue organizada en categorías de análisis, los resultados fueron por medio del análisis de contenido, la población de estudio consto con tres enfermeros recién graduados con una antigüedad máxima de seis meses.

Se utilizo como referencia a la teorista Patricia Benner quien pone en manifiesto los niveles de adquisición de destreza en la práctica de Enfermería y a Callista Roy con su modelo de adaptación.

PALABRAS CLAVES: Vivencias, Inserción, Recién graduados, Profesional

SUMMARY

The present research has the objective to make known the “Professional experiences of newly graduated nurses inserted in the private workplace of the Spanish Association of Mutual from the city of Comodoro Rivadavia year 2.023, about of how started the professional activity, which were their expectations regarding to this ambit, how and how much time stayed the support received from, the institution during the adaptation period.

This project has a qualitative, phenomenological, approach, descriptive, intentional sample selection mode it was as an instrument for data collection a semi-structured interview with nine open questions, the information was organized into categories of analysis content, three recently graduated nurses took part in the study population, with a maximum antiquity of six months.

It was used as reference to the theorist Patricia Benner who states the levels of acquisition skill in the nursing practice and Callista Roy and his adaptation model.

INTRODUCCION

El presente proyecto de investigación se realizará en el ámbito de salud privado del Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos de la ciudad de Comodoro Rivadavia referido a “Vivencias profesionales de los enfermeros/as recién graduados insertos en el ámbito laboral privado”, el fin de este trabajo es dar a conocer vivencias personales de los enfermeros/as ingresantes a los diferentes servicios de dicha institución.

Presentado por la estudiante de quinto año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la cátedra de Taller de Investigación en Enfermería, en el primer capítulo se planteará la “Dimensión Epistemología” con construcción del objeto problema (OP), que incluye área temática, línea de Investigación la cual es “El profesional de enfermería y la gestión del cuidado”. Se identifica el objeto de investigación al cual se le generan una serie de preguntas, el estado de arte se fundamentará a partir de la construcción de diez artículos, el marco referencial conceptual teórico y se delimitarán los objetivos principales de la investigación finalizara esta primera parte con la relevancia académica.

En el segundo capítulo se desarrollará la “Dimensión Epistemológica General” que contiene, tipo de diseño, población de estudio, selección de la muestra, criterios de selectividad y aspectos éticos y bioéticos.

Por último, el tercer capítulo “Dimensión de las técnicas y recolección de datos” en el cual se detallará y presenta el trabajo de campo, la creación de la matriz de datos y la interpretación de los mismos y concluirá con una conclusión general respecto a la investigación.

CAPITULO I

DIMENSIÓN EPISTEMOLÓGICA

AREA TEMATICA

El área temática seleccionada son las vivencias profesionales de los enfermeros recién graduados insertos en el ámbito laboral privado.

La inserción laboral es el término utilizado habitualmente para referirse al proceso de incorporación a la actividad económica, tras la obtención del título habilitante los recién graduados manifiestan diferentes posturas por las que tiene que atravesar para poder así integrarse a este ámbito y poder brindar un cuidado óptimo de acuerdo los requerimientos de cada paciente.

Al trabajar en una institución privada y ser enfermera con primera experiencia laboral en una institución privada me surge la iniciativa de poder investigar las diferentes vivencias por las que atraviesan los nuevos enfermeros insertos en este ámbito. El inicio de toda actividad profesional provoca un elevado nivel de estrés, la transición social del estudiante al mercado laboral, suele ser un impacto emocional en los graduados ya que generan en ellos expectativas y diferencias subjetivas entre la teoría y la práctica.¹

El marco legal y normativo de la enfermería no regula los contratos a los que los recién graduados se enfrentan, nuevos protocolos y métodos particulares de cada institución a la que ingresan, los ponen en periodos de prueba y en algunas ocasiones sin el debido acompañamiento condicionándolos en su primera experiencia generando miedos e inquietudes que muchas veces con lleva a evaluar su persistencia en la institución.

El artículos de interés que me llevo a direccionarme en esta temática fue: Ventura, O. A. V. (2021). Vivencias de los estudiantes de la carrera de Enfermería durante la emergencia por la COVID-19. *Revista Salud y Desarrollo*, 5(1), 1-10 recopila las vivencias de los estudiantes egresados del Instituto Especializado de Profesionales de la Salud en el Salvador.

¹ Aguilera Rivera, M. (2016). Vivencias del egresado de enfermería en la toma de decisiones clínicas.

LINEA DE INVESTIGACION

La línea de investigación escogida es: “El profesional de enfermería y la gestión del cuidado”. A través de este lineamiento se busca conocer las diversas vivencias profesionales por la que atraviesan los recién graduados, incorporados al ámbito laboral en el sistema de salud privado.

El proceso de inserción laboral de los egresados se considera una problemática que afecta al personal de salud ya que se topan con estudiantes inseguros de su autonomía y ejercicio profesional que aun teniendo conocimientos previos la falta de experiencia es notable. Es por ello por lo que resulta importante comprender una posible contrariedad real que está presente en la profesión.²

El artículo Ventura, O. A. V. (2021). Vivencias de los estudiantes de la carrera de Enfermería durante la emergencia por la COVID-19. *Revista Salud y Desarrollo*, 5(1), 1-10 recopila las vivencias de los estudiantes egresados del Instituto Especializado de Profesionales de la Salud en el Salvador hace mención como los estudiantes tuvieron experiencias positivas y negativas en el ejercicio de su profesión pero que de alguna forma estas experiencias contribuyeron a consolidar su vocación por la enfermería.

Por otra parte, Arias Hernández, M. M., Marrero González, C. M., & García Hernández, A. M. (2022). La incorporación laboral de las enfermeras recién tituladas en la Universidad de La Laguna en tiempos de pandemia remarca como vivencian el paso de ser estudiante a profesional el temor que les causa no recibir orientación y apoyo por parte de la institución y colegas.

Finalmente, el artículo que termino de encaminar esta línea de investigación fue de Marrero González, C. M., & García Hernández, A. M. (2017). La vivencia del paso de estudiante a profesional en enfermeras de Tenerife (España): un estudio fenomenológico. *Ene*, 11(1), 0-0, donde un grupo de enfermeras relata cómo fue el choque con la realidad refieren que está caracterizado por la falta de preparación al mundo laboral que carecen de experiencia en el ámbito que sienten vacíos formativos en los planes de estudio y ven la necesidad de mejorar la formación práctica.

² Marrero González, C. M., & García Hernández, A. M. (2017). La vivencia del paso de estudiante a profesional en enfermeras de Tenerife (España)

OBJETO DE INVESTIGACION

Vivencias profesionales de los enfermeros/as recién graduados insertos en el ámbito laboral privado del Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos de la ciudad de Comodoro Rivadavia año 2.023

PREGUNTAS AL OBJETO PROBLEMA (OP)

- ✓ ¿Cuáles son las vivencias profesionales de los enfermeros recién graduados insertos en el ámbito laboral privado?
- ✓ ¿Qué sensaciones surgen en los enfermeros recién graduados en su primer día en el ámbito laboral privado?
- ✓ ¿Cómo es el acompañamiento que recibe el personal recién graduado en el periodo de inserción al ámbito laboral?
- ✓ ¿Qué fortalezas y debilidades presentan los recién graduados en su adaptación al ámbito laboral privado?
- ✓ ¿Cómo influyen las prácticas profesionales en el afrontamiento del ejercicio profesional de los recién graduados?

FUENTES DEL OBJETO PROBLEMA

La fuente de interés es personal subjetiva, se pretende poder entender cuáles son las diferentes situaciones y sensaciones por las que atraviesan los enfermeros recién graduados, si recibieron el acompañamiento necesario para poder ejercer así su autonomía y por otra parte saber si sus prácticas durante su formación contribuyeron a la hora de hacer uso del ejercicio profesional.

Por consiguiente, lo que me permito definir la fuente de interés fue gracias a lectura de José Yuni Urbano; Técnicas para Investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyecto de investigación.³

³ Yuni, José Alberto Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación / José Alberto Yuni y Claudio Ariel Urbano. - 1a ed. - Córdoba: Brujas

ESTADO DEL ARTE

Después de una exploración exhaustiva en las diversas bases de datos científicos, se han logrado identificar diez artículos relacionados con el proyecto de investigación abordado.

El artículo titulado Ventura, O. A. V. (2021). Vivencias de los estudiantes de la carrera de Enfermería durante la emergencia por la COVID-19. *Revista Salud y Desarrollo*, 5(1), 1-10 recopila las vivencias de los estudiantes egresados del Instituto Especializado de Profesionales de la Salud en el Salvador, resalta como los estudiantes sufren diferentes choques emocionales, son estigmatizados al ingreso al ámbito laboral y aun así siguieron al frente del cuidado a los pacientes por sentir la vocación en su profesión.

También el artículo Arias Hernández, M. M., Marrero González, C. M., & García Hernández, A. M. (2022). La incorporación laboral de las enfermeras recién tituladas en la Universidad de La Laguna en tiempos de pandemia. Estudio fenomenológico descriptivo, desarrollado en tiempos de pandemia donde relata el rito de iniciación o de paso de estudiante a profesional donde remarca que es un hecho complejo a nivel emocional y a nivel del desempeño profesional al comenzar a trabajar ya siendo profesional en una institución sanitaria.

A su vez el artículo Marrero González, C. M., & García Hernández, A. M. (2017). La vivencia del paso de estudiante a profesional en enfermeras de Tenerife (España): un estudio fenomenológico. *Ene*, 11(1), 0-0. Hace mención a la idea que tienen las enfermeras de su formación con la realidad laboral donde recalcan la responsabilidad y el estrés que les causa afrontar el ejercicio laboral. El comienzo de la profesión enfermera es vivido por la nueva profesional de una forma estresante.

Además, DO PACIENTE, T. D. D. (2008). Percepción de los enfermeros recién graduados sobre su autonomía profesional y sobre el proceso de la toma de decisiones del paciente. *Rev Latino-am Enfermagem*, 16(2) este artículo permite comprender las experiencias de los enfermeros recién graduados e interpreta la concepción que le dan a su práctica en relación con su autonomía y como se enfrentan a conflictos en la visión histórica de su profesión, en la estructura organizacional de la institución en la cual el poder se expresa por leyes, políticas o reglas, que son impersonales tendrán que

demostrar competencias y dedicación sin embargo podrán ser traicionados por habilidades que no fueron suficientemente desarrolladas durante su práctica profesional, teniendo que enfrentar el enjuiciamiento de sus pares, del personal subordinado, en fin, de todo el equipo de la salud.

En relación con Ledesma Giraldo, E. (2018). Vivencias de la enfermera recién egresada en el primer año de ejercicio profesional. Este artículo describe como las enfermeras vivenciaron un choque con la realidad al afrontar un desconocimiento del rol que asumen, pero que sin embargo con el tiempo aprenden lo necesario para así poder afrontar esta responsabilidad y avanzar con la labor diaria.

Dicho lo anterior Cruz-Vázquez F, Bellido-Castaños ME. Trayectoria laboral y satisfacción de los egresados de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Rev Enferm IMSS. 2019;27(1):44-51 en su artículo enfatiza que la inserción laboral no está solamente determinada por factores académicos, sino que también por factores sociales, laborales y sindicales también menciona que la no inserción está ligada a los bajos salarios y la falta de experiencia laboral.

Por otro lado, el artículo Gette, M., Pordomingo, E., Rodríguez, R., & Antonietti, L. (2018). INSERCIÓN LABORAL Y TRAYECTORIA PROFESIONAL DE LOS CONTADORES PÚBLICOS EGRESADOS DE LA FCEYJ DE LA UNLPAM//LABORAL INSERTION AND PROFESSIONAL TRAINING OF PUBLIC ACCOUNTANT GRADUATED FROM THE FCEYJ OF THE UNLPAM. *Perspectivas de las Ciencias Económicas y Jurídicas*, 8(2) destaca que los universitarios deben ser capacitados con habilidades profesionales no solo para responder a las necesidades profesionales sino para adentrarse a los cambios contextuales para así favorecer su inserción laboral y su desarrollo profesional.

Por otra parte, Contreras V., Reynaldos, K., & Cardona, L. C. (2015). Clima, ambiente y satisfacción laboral: un desafío para la enfermería. *Revista cubana de enfermería*, 31(1), 0-0. Señala en su artículo que mientras más años de trayectoria posea el personal de enfermería será un factor ligado positivamente ya que adquiere más satisfacción laboral.

Por consiguiente, el artículo Lleixá Fortuño, M., Gisbert Cervera, M., Marqués Molías, L., & Albacar Riobó, N. (2009). La inserción laboral de los profesionales de

enfermería. *Rev. Rol enferm*, 566-570. Indica que debe haber una relación entre la institución formadora y el mercado laboral para así poner en marcha un proyecto que pueda satisfacer las necesidades de los pacientes y de la institución e incorporar con mayor facilidad a los graduados.

Para terminar el desarrollo de los artículos encontrados por ultimo Brandan, V. V., Nuñez Bravo, G. A., Roselot, R. L., & Soria, M. E. (2018). *Características de la primera experiencia laboral: Estudio a realizarse en egresados de la cohorte 2016/17 de la Escuela de Enfermería de la FCM-UNC, en el segundo semestre del 2018* (Bachelor's thesis). Realizado por estudiantes rotula importancia de conocer las características que subsistan los egresados en esa primera experiencia laboral, en donde no solo es una percepción sino también existen otros tipos de factores que intervienen en esa primera experiencia de los enfermeros.

MARCO REFERENCIAL/ CONCEPTUAL/ TEORICO

El trabajo de investigación se llevará a cabo en el Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos ubicado en el centro de la ciudad de Comodoro Rivadavia provincia del Chubut, es un centro asistencial e integral de salud de alta complejidad, de referencia en la ciudad y la región.

Posee más de 106 años de trayectoria gracias al apoyo de sus socios y de la comunidad. Tiene como objetivo alcanzar la excelencia médica en la prevención, diagnóstico y tratamiento de la salud de sus pacientes. Actualmente posee dos sedes, el Sanatorio y el Centro de Atención Ambulatoria, un Centro Pediátrico, la Sede Social, el Teatro Español y la Fundación Española.

En el edificio Sanatorial encontramos en la planta baja ventanillas para recepción de los pacientes, consultorios para realizar diferentes estudios médicos como por ejemplo (Resonancia, ecografías, laboratorio y rayos) por otro lado también el servicio de guardia: pediátrica, ginecológica y de adultos, la cual cuenta con un staff de diez enfermeros que realizan turnos rotativos y un equipo medico integrado por ocho profesionales de las especialidades antes mencionadas.

En el primer piso encontramos el Centro Quirúrgico – Obstétrico que posee 4 quirófanos equipados con aparatología de última generación, salas de parto, pre-parto,

de espera y dependencias anexas y de servicio. Esta infraestructura permite la realización de cirugías: convencional, laparoscópica, artroscópica, endoscópica, plástica, reparadora, reconstructiva, neurocirugía, vascular – periférica, entre otras.

El Centro Quirúrgico se encuentra autorizado por el INCUCAI para realizar trasplantes y ablaciones de órganos.

Toda el área posee un sistema de ventilación con filtros antibacterianos, exclusivos sistemas de provisión de gases centralizados, mamparas de transferencia, calefacción y aire acondicionado central. Cuenta con un staff de doce enfermeros divididos en seis enfermeras en sala de partos y seis enfermeras en quirófano las cuales realizan turnos rotativos.

El servicio de internación pediátrica cuenta con siete habitaciones con una capacidad de nueve camas para internación de niños entre un mes a dieciséis años de edad cuenta con un staff de doce enfermeras realizando turnos rotativos dos enfermeras por turno y seis médicos, uno de guardia las 24hs.

La terapia intensiva neonatal cuenta con un cuerpo de enfermería integrado por trece enfermeros divididos en cuatro grupos de tres integrantes por turno y un equipo de ocho médicos altamente capacitados, se brinda una rápida respuesta a los requerimientos de salud que puedan presentar los recién nacidos: atención perinatal con complejidad para el manejo del embarazo y recién nacido de alto riesgo.

La Unidad de Terapia Neonatal cuenta con una capacidad para diez pacientes y es un servicio abierto, por lo que recibe derivaciones desde otras instituciones. Cuenta con incubadoras cerradas de doble pared y servocunas, monitoreo invasivo y no invasivo, aparatología para asistencia respiratoria mecánica y un respirador de alta frecuencia. Únicos en la ciudad con el equipamiento de hipotermia. Este es otro de los sectores del Sanatorio que posee certificación de Normas de Calidad ISO 9001 en su “Prestación del servicio en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal. Prácticas planificadas de Enfermería y Seguimiento y Análisis de resultado Médico”.

La Unidad de Terapia Intensiva tiene un control y seguimiento durante las 24 horas del día que permite estar atento a cualquier manifestación clínica o de laboratorio de aquellos pacientes con un estado de salud crítico. Para ello se cuenta con un equipo médico, de profesionales y asistentes con dedicación exclusiva al área.

Este servicio cuenta con seis camas y una de aislamiento, todas ellas equipadas con un monitor multiparamétrico que permite el control de tensión arterial invasiva y no

invasiva, control electrocardiográfico continuo, saturación de oxígeno, dos carros de paro, dos cardiodesfibriladores, cinco respiradores microprocesados, una sala de aislamiento en box con su respectivo baño, ambiente climatizado, oxígeno central, una estación de enfermería con visualización directa de pacientes, área de recepción y espera para familiares.

Debido a la calidad de la prestación, el Sanatorio logró la primera certificación de la Norma ISO 9001 de Argentina en “Prestación del Servicio en la Unidad de Terapia Intensiva de Adultos. Prácticas planificadas de Enfermería y Seguimiento y Análisis de resultado Médico”.

En el segundo piso encontramos división de dos alas en una de ellas está el servicio de internación ginecológica y en la otra ala clínica médica que cada servicio cuenta con un staff de cinco enfermeras con turnos rotativos y seis habitaciones y una capacidad de 10 camas, dos de ellas ortopédicas.

El tercer piso encontramos servicio de clínica quirúrgica donde encontramos dividido en dos alas, cada ala cuenta con seis habitaciones con capacidad de diez camas tres de ellas ortopédicas y un staff de cinco enfermeras las cuales cumplen turnos rotativos.⁴

En este apartado resulta conveniente ampliar terminologías y conceptualizaciones, en primer lugar, se definirá que es son las vivencias este concepto se emplea para nombrar a la experiencia que se adquiere a partir de una situación. Las vivencias son esas realidades que una persona vive y que, de alguna forma, la modifican.⁵

La enfermera profesional se define por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la profesional que brinda una atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.⁶

Federico Tobar (2001) define el sistema de salud privado como la ausencia del sector publico tanto en las funciones de financiador como de prestador tiene una organización

⁴ <https://www.asocespacr.com>

⁵ <https://definicion.de/vivencia>

⁶ <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

típicamente fragmentada descentralizada y con escasa regulación pública, es agrupada en dos cámaras empresariales:

- Cámara de Instituciones médico asistencial de la Republica Argentina
- Asociación de medicina prepaga.

El financiamiento es voluntario por los usuarios que desean esta cobertura.⁷

En tal sentido se entiende por inserción laboral profesional: toda acción de acompañamiento mediante el cual los alumnos que hayan finalizado su proceso formativo consiguen el ajuste y la adaptación a un puesto de trabajo acorde con la formación recibida (para diferenciarla de la inserción laboral en 21 cualquier ámbito que no sea el de su profesión). Este concepto habla no solo de inserción sino de permanencia.

Profesional recién graduado es aquel individuo que ha concluido sus estudios y ha obtenido un título o una graduación académica, normalmente de rango universitario y está listo para integrarse a la sociedad laboral.⁸

En este proyecto de investigación se ponen de sustento a las teoristas Patricia Benner quien postula “Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería” y Callista Roy con su “Modelo de adaptación”.

Benner ha estudiado la práctica de la enfermería clínica para descubrir y describir el conocimiento que sustentaba la práctica enfermera. Mantiene que el conocimiento que aumenta con el tiempo en una disciplina práctica y que se desarrolla a través del diálogo en relación y contextos situacionales. Como se ha mencionado anteriormente, hace referencia a este trabajo como investigación de la articulación. Una de las primeras distinciones teóricas que Benner ha establecido es la diferencia entre la práctica y el conocimiento teórico. Benner ha afirmado que el desarrollo del conocimiento en una disciplina práctica «consiste en ampliar el conocimiento práctico (el saber práctico) mediante investigaciones científicas basadas en la teoría y mediante la exploración del conocimiento práctico existente desarrollado por medio de la experiencia clínica en la práctica de esta disciplina» (1984a, p. 3). Ella considera que

⁷ TOBAR, Federico.” Herramientas para el análisis del Sector Salud”. Medicina y Sociedad. 2001.

⁸ <https://es.wikipedia.org/wiki/Egresado>

las enfermeras no han documentado adecuadamente sus conocimientos clínicos y que «la falta de estudio de nuestras prácticas y de las observaciones clínicas hace que las teorías en enfermería carezcan de la singularidad y la riqueza del conocimiento de la práctica clínica experta» (Benner, 1983, p. 36). Benner ha contribuido en gran manera a la descripción del saber práctico de la enfermería.

Mediante citas de Kuhn (1970) y Polanyi (1958), ambos filósofos de la ciencia, Benner (1984a) ha destacado la diferencia entre el «saber práctico», un conocimiento práctico que puede eludir formulaciones abstractas y precisas, y el «saber teórico» o explicaciones teóricas. El «saber teórico» sirve para que un individuo asimile un conocimiento y establezca relaciones causales entre diferentes sucesos. El «saber práctico» 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. Benner (1984a) sostiene que el conocimiento práctico puede ampliar la teoría o puede desarrollarse antes que las fórmulas científicas. Las situaciones clínicas siempre son más variadas y complicadas de lo que la teoría muestra. Por tanto, la práctica clínica es un área de investigación y una fuente para el desarrollo del conocimiento. La práctica clínica incorpora la noción de excelencia; estudiando la práctica, las enfermeras pueden descubrir nuevos conocimientos. La enfermería debe desarrollar el conocimiento a partir de la práctica (saber práctico) y mediante la investigación y la observación científicas, debe empezar a registrar y desarrollar el saber práctico del trabajo clínico experto. Idealmente, la práctica y la teoría establecen un diálogo que abre nuevas posibilidades. La teoría proviene de la práctica y la práctica es modificada o ampliada por la teoría.

Benner (1984a) adaptó el modelo de Dreyfus. Los hermanos Dreyfus desarrollaron el modelo de adquisición y desarrollo de habilidades y competencias esta autora sostiene que a medida que el profesional va adquiriendo experiencia el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico.

El modelo de los hermanos Dreyfus clasifican las etapas de este aprendizaje en orden esta estructura es sostenida por Benner es situacional y describe los cinco niveles de adquisición y desarrollo de habilidades:

a) Principiante: En el modelo de Dreyfus de adquisición de habilidades, la persona que se encuentra en el estadio de principiante no tiene ninguna experiencia 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. Por regla general, este nivel se corresponde con los estudiantes de enfermería, pero Benner sugirió que también 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 (Benner, 1984a).

b) Principiante Avanzado: La principiante avanzada del modelo de Dreyfus 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 (Benner, 1984a). Las enfermeras en este nivel siguen normas y se orientan por las tareas que deben realizar. Tienen problemas para dominar la situación actual del paciente desde una perspectiva más amplia. En el estadio de principiante avanzado, las enfermeras estudian las situaciones clínicas para demostrar sus capacidades y saber lo que exige la situación a la que se enfrentan, y no les interesa tanto conocer las necesidades y respuestas de los pacientes (Benner et al., 1992). En esta etapa las enfermeras 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 et al., 1992). Benner situó a las enfermeras recién graduadas en este nivel.

c) Competente: las acciones de los demás, la principiante avanzada pasa al estadio de competente. Este nivel del modelo La enfermera competente puede desarrollar una hiperresponsabilidad hacia el paciente, a menudo innecesaria, lo que puede conllevar una visión omnipresente y crítica de sí misma (Benner et al., 1992). El estadio competente es crucial en el aprendizaje clínico, ya que el aprendiz debe empezar a reconocer los patrones y a determinar qué elementos de la situación merecen atención y cuáles no. La enfermera competente elabora nuevas normas y procedimientos de razonamiento para una planificación, aplicando las normas de

actuación aprendidas en función de los hechos pertinentes de la situación. Para llegar a ser eficiente, la enfermera competente deberá dejar que la situación le indique las respuestas (Dreyfus y Dreyfus, 1996). Para que una enfermera pase de la competencia a la eficiencia, es necesario estudiar los puntos para determinar la importancia de la enseñanza y el aprendizaje activos (Benner et al., 1996; Benner et al., 1999).

d) Eficiente: En el estadio eficiente del modelo Dreyfus, la persona percibe la situación como un conjunto (la imagen completa), en vez de dividirla en aspectos, y la actuación se guía por máximas. El estadio eficiente es un salto cualitativo respecto al competente. Ahora 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 (Benner, 1984a). Las enfermeras eficientes muestran una nueva habilidad para considerar la relevancia de los cambios en una situación, así como el reconocimiento y la capacidad de implantación de respuestas calificadas en una situación a medida que evoluciona. Ya no se fían sólo de los objetivos prefijados de la organización, y están más seguras de sus conocimientos y habilidades (Benner et al., 1992). En este estadio, la enfermera está más implicada con el paciente y su familia (v. caso clínico). Cuando se supera esta etapa, se llega al nivel de experto (Benner et al., 1996).

e) Experto: El quinto estadio del modelo de Dreyfus se alcanza cuando «la persona experta ya no se basa en el principio analítico (norma, directriz, máxima) para justificar su comprensión de la situación y llevar a cabo la acción adecuada» (Benner, 1984a, p. 31). Para Benner, la enfermera experta posee un dominio intuitivo de la situación y es capaz de identificar el origen del problema sin perder tiempo en soluciones y diagnósticos alternativos. Existe un cambio cualitativo, ya que la enfermera «conoce al paciente», lo que significa que conoce los clásicos patrones de respuesta, y que lo conoce como persona.⁹

Con respecto a la teorista Callista Roy y el origen del modelo de adaptación se identifica la mención que hace del trabajo de Harry Helson (1964) sobre psicofísica, la teoría general de los sistemas y también incluyó el modelo de interrelación.

El modelo de Roy se centra en el concepto de adaptación de la persona. Las nociones de Roy de enfermería, persona, salud y entorno están relacionadas con este concepto

⁹ Modelos y Teorías en Enfermería Séptima edición. www.medilibros.com

base. La persona busca continuamente estímulos en su entorno. Como paso último, se efectúa la reacción y se da paso a la adaptación. Esta reacción puede ser eficaz o puede no serlo. Las respuestas de adaptación eficaces son las que fomentan la integridad y ayudan a la persona a conseguir el objetivo de adaptarse, es decir, la supervivencia, el crecimiento, la reproducción, el control sobre las cosas y las transformaciones que sufre la persona y el entorno. Las respuestas ineficaces son las que no consiguen o amenazan los objetivos de adaptación. La enfermería tiene como único propósito ayudar a las personas en su esfuerzo por adaptarse a tener bajo control el entorno. El resultado de esto es la consecución de un óptimo nivel de bienestar para la persona. Como sistema vital abierto que es, la persona recibe estímulos tanto del ambiente como de sí misma.

El nivel de adaptación está determinado por el conjunto de efectos que producen los estímulos focales, contextuales y residuales.

- Estímulos focales: son el estímulo interno o externo más inmediato al que se enfrenta el sistema humano (Roy y Andrews, 1999, p. 31).
- Estímulos contextuales: son otros estímulos que están presentes en la situación y que contribuyen al efecto que origina el estímulo focal» (Roy y Andrews, 1999, p. 31), es decir, los estímulos contextuales hacen referencia a todos los factores del entorno que se le presentan a la persona, tanto de modo interno como de modo externo, aunque no ocupan el centro de atención de la persona ni de la energía (Andrews y Roy, 1991, p. 9).
- Estímulos residuales: son factores del entorno de dentro o fuera del sistema humano que provocan unos efectos no muy definidos en la situación del momento (Roy y Andrews, 1999, p. 32).

Se consigue la adaptación cuando la persona reacciona de modo positivo ante los cambios que se producen en su entorno. Esta respuesta de adaptación estimula la integridad de la persona, lo que la conduce a tener una buena salud. Las reacciones ineficaces ante los estímulos interrumpen la integridad de la persona.

En el modelo de Roy hay dos subsistemas que se relacionan entre sí; El subsistema de procesos primarios, funcionales o de control está compuesto por el regulador y el relacionador donde considera que tanto el regulador como el relacionador son métodos

de afrontamiento. El subsistema del regulador, por medio del modo de adaptación fisiológico, «reacciona automáticamente mediante procesos de afrontamiento neuronales, químicos y endocrinos» (Andrews y Roy, 1991, p. 14). El subsistema del relacionador, gracias a los modos de adaptación de la autoestima, de la interdependencia y de la función del rol, «reacciona por medio de los canales cognitivos y emocionales: el procesamiento de la información sensorial, el aprendizaje, el criterio y las emociones» (Andrews y Roy, 1991, p. 14). La percepción de la persona enlaza el regulador con el relacionador y esa entrada de información en el regulador se transforma en percepciones.

El subsistema secundario y de efectos está compuesto por cuatro modos de adaptación:

- a) necesidades fisiológicas;
- b) autoestima;
- c) función del rol,
- d) interdependencia.

El modo de adaptación fisiológico-físico se centra en la manera en que los seres humanos reaccionan ante su entorno por medio de procesos fisiológicos con el fin de cubrir las necesidades básicas de respirar, alimentarse, eliminar, moverse, descansar y protegerse. Roy define el concepto de autoestima de uno mismo como «el conjunto de creencias y sentimientos que un individuo tiene de sí mismo en un momento determinado». El autoconcepto individual se compone del yo físico (el aspecto físico y la imagen del cuerpo) y del yo personal (la coherencia y el ideal de uno mismo, y la identidad moral, ética y espiritual). El modo de adaptación de la función del rol describe los roles primario, secundario y terciario que desempeña el individuo en la sociedad. El rol describe las expectativas que se tienen de cómo actuará un individuo frente a otro. El modo de adaptación de la interdependencia trata sobre las interacciones de la gente en la sociedad. La principal labor del modo de adaptación de la interdependencia en las personas es dar y recibir amor, respeto y valores. Los componentes más importantes del modo de adaptación de la interdependencia son las personas más allegadas (pareja, hijos, amigos y Dios) y su sistema de apoyo social. El propósito de los cuatro

modos de adaptación es conseguir la integridad fisiológica, psicológica y social. Las proposiciones relacionadas entre los subsistemas del relacionador y del regulador unen los sistemas de los modos de adaptación.

Enfermería: Se define en términos generales como un sistema de conocimiento teórico que ordena un proceso de análisis y actividad relacionado con la asistencia de la persona enferma. Para Roy, el objetivo de la enfermería es ayudar al ser humano a adaptarse a los cambios en sus necesidades fisiológicas, en los cambios del rol y sus relaciones de interdependientes durante la salud y la enfermedad. La enfermera cumple un papel único como facilitadora de la adaptación, valorando la conducta en cada uno de los modos adaptativos e interviniendo en la manipulación de los estímulos influyentes.

Persona: Es un ser biopsicosocial en constante interacción con un entorno cambiante. Roy definió a la persona como el receptor de la asistencia de Enfermería, como un sistema vivo, complejo, adaptativo, con procesos internos (subsistema cognitivo y regulador) que actúan para mantener la adaptación en los cuatro modos. La persona, como sistema vivo, es una totalidad constituida por partes o subsistemas que funcionan como una unidad con algún objetivo.

Salud: Un estado y un proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total. La pérdida de la integración representa la pérdida de la salud. Entorno: Está constituido por todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y comportamiento de las personas y de los grupos. El entorno es la información que entra en la persona como sistema adaptativo que conlleva factores internos y externos que pueden ser importantes o insignificantes, negativos o positivos; sin embargo, cualquier modificación del entorno exige aumentar la energía para adaptarse a la situación.

Roy (Roy y Andrews, 1999) ya definió con más detalle el concepto de adaptación para que pudiese aplicarse en el siglo XXI, Según Roy, la adaptación se refiere «al proceso y al resultado por los que las personas, que tienen la capacidad de pensar y de sentir,

como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno». ¹⁰

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

- ✓ Describir las vivencias del personal de enfermería recién graduados insertos en el ámbito laboral privado.
- ✓ Comprender las emociones que le surgen a los enfermeros recién graduados al saber que van a hacer uso del ejercicio de la profesión.
- ✓ Conocer el acompañamiento que recibe este personal de enfermeros introducidos en el ámbito laboral privado.

RELEVANCIA ACADEMICA

Este proyecto de investigación resalta la importancia de la enfermería como práctica, será una herramienta fundamental para los recién graduados, el objetivo será conseguir un mejor desempeño y acompañamiento.

Se podrán tomar decisiones encaminadas a aminorar los miedos a promover la capacidad practica el fortalecimiento de los procesos y la toma de decisiones en los recién graduados.

Además, será un instrumento en el ámbito educativo y el sistema de salud privado ya que a través de este proyecto se podrán realizar estrategias que ayuden a mejorar el desempeño practico en el ámbito laboral privado.

¹⁰ Roy, Callista, y col. *El modelo de adaptación de Callista Roy*, Editorial Appleton y Lange, 2ª. ed. p. 32, 1999

CAPITULO II

DIMENSION DE LA ESTRATEGIA **GENERAL**

TIPO DE DISEÑO

El tipo de diseño escogido para el presente proyecto de investigación es el cualitativo debido a que este enfoque es utilizado para tratar de comprender la realidad, experiencias y vivencias, no necesariamente se aprueba una hipótesis y se basa en métodos de recolección de datos sin medición numérica.¹¹

Asimismo, tendrá una base fenomenológica ya que el propósito principal es describir, conocer y comprender las vivencias profesionales de las personas con respecto a un fenómeno, en este caso de los enfermeros recién graduados y descubrir los elementos en común de tales vivencias, por ejemplo: si recibieron el acompañamiento necesario para poder desarrollar su autonomía profesional, cuáles fueron sus debilidades y fortalezas en el periodo de su adaptación al ámbito profesional.¹²

Sera descriptivo porque el mismo permitirá conocer las perspectivas de los enfermeros/as frente a la implementación para ejercer en una institución privada. Y según el tiempo de ocurrencia y registro de información es prospectivo por que se investigara la información acorde vayan ocurriendo los fenómenos.¹³

POBLACION DE ESTUDIO

La población estará construida por enfermeros/as recién graduados, adultos jóvenes dos femeninas y un masculino que vivenciaron su primera experiencia laboral en el Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos; de los servicios de Neonatología, Pediatría y Clínica Medica con una antigüedad de no más de seis meses.

SELECCIÓN DE LA MUESTRA

El tipo de muestreo seleccionado para el siguiente proyecto de investigación es intencional original ya que serán casos obtenidos del trabajo en terreno y siguiendo los lineamientos de Hernández Sampieri (2010), la selección de los casos será por cuotas por que se define de antemano una cantidad de enfermeros/as los cuales serán tres de diferentes servicios y muestra homogénea porque este grupo social comparte un

¹¹ Yuni, José Alberto Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación / José Alberto Yuni y Claudio Ariel Urbano. - 1a ed. - Córdoba: Brujas

¹² Roberto Hernández-Sampieri Cap 15 6ta edición

¹³ Roberto Hernández-Sampieri Metodología de la Investigación Cap 5 5ta edición

mismo perfil y/o características las cuales son recién graduados es su primera experiencia laboral y se buscara indagar como vivencian su incorporación.¹⁴.

CRITERIOS DE SELECTIVIDAD

Los criterios de este proyecto de investigación son:

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- ✓ Enfermeros recién graduados.
- ✓ Enfermeros que ingresaron en un periodo de menos de seis meses.
- ✓ Enfermeros que deseen participar de forma voluntaria y firmen el consentimiento informado.

LOS CRITERIOS DE EXCLUSIÓN FUERON:

- ✓ Enfermeros que hayan ejercido la profesión en otra institución.
- ✓ Enfermeros que se encuentren con boleta medica por enfermedad al momento de la entrevista.
- ✓ Enfermeros que se encuentren de licencia por nacimiento o casamiento.

CRITERIO TEMPORO- ESPACIAL

- ✓ Enfermeros/as recién graduados ejerciendo la profesión en la Asociación Española de Socorros Mutuos en el periodo de Marzo - Septiembre 2.023.

CRITERIO DE ELIMINACIÓN

- ✓ Se eliminará a aquel personal que quede desafectado de su labor y también a quien decida retirar el consentimiento informado.

ASPECTOS ETICOS Y BIOETICOS

La ética en enfermería estudia los comportamientos de la práctica de la profesión, los principios que regulan dichas conductas, las motivaciones y los valores del ejercicio profesional. Los profesionales de enfermería cumplen una labor humanitaria muy importante que es cuidar y muchas veces se enfrentan a situaciones complejas que

¹⁴ Roberto Hernández Sampieri Metodología de la investigación 6ta edición Cap 13

ponen en juego sus principios éticos.¹⁵ Los principios fundamentales de la enfermería son:

- Promover la salud.
- Prevenir las enfermedades.
- Restaurar la salud.
- Aliviar el sufrimiento.

La ética está en el principio y en el final de la investigación, y también esta, sobre todo, en el modo de realizar la investigación. Se dice que está en el inicio porque, en principio tenemos siempre el deber de aumentar nuestro conocimiento y nuestra capacidad de modificar la realidad, esta también en el fin que persigue la investigación, por que su finalidad es conseguir el máximo beneficio y el mínimo perjuicio a los seres humanos. Por ello puede afirmarse que en la asistencia sanitaria "Lo ético es investigar".¹⁶

El termino Bioética fue acuñado por primera vez por el bioquímico estadounidense Van Ransselaer Potter quien realizo sus enfoques hacia el desarrollo de una disciplina entorno a una ética en el desempeño profesional de la salud, del desarrollo social y de la ecología.¹⁷

El presente proyecto se tuvo en cuenta los siguientes aspectos bioéticos:

- Principio de Autonomía: Este principio se basa de respeto por las personas, tratarlas como fines y no como medios. En este proyecto se respetaron las opiniones y decidir participar o retirarse cuando lo desee de dicha investigación. Para ello se le hará tomar conocimiento de la participación de dicho proyecto por medio de un consentimiento el cual es válido cuando es informado, comprendido, competente y voluntario. A su vez, un acto es voluntario cuando está libre de controles externos y, además es autentico en el sentido coherente con el sistema de valores del sujeto.

¹⁵ http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009

¹⁶ Organización Panamericana de la Salud Investigación cualitativa en enfermería: contexto y bases conceptuales Washington, D. C.: OPS @ 2008 - Fundamentos filosóficos y ética Inv. Cual OPS.pdf"

¹⁷ <https://books.scielo.org/id/trn8b/pdf/bermeo-9786287501638-08.pdf>

Se deberá informar de la naturaleza de la investigación, de los procedimientos empleados y de los riesgos y beneficios potenciales. Habrá que garantizar, además, la libertad de abandonar la investigación en cualquier momento. (Ver anexo 1)

- Principio de Beneficencia: Este principio supone a procurar el bienestar de los individuos implicados en dicha investigación y por otro lado, a adquirir conocimientos que permitan ayudar a mejorar en un futuro. En este proyecto se tratará de brindar beneficios tanto para la profesión como para los pacientes, buscando alternativas para poder fortalecer la autonomía en estos recién graduados y como así también los pacientes podrán recibir una mejor calidad de atención.

Por otro lado, se le brindará un ambiente agradable durante toda la entrevista, se dirigirá la misma de acuerdo con lo planificado. Se evitarán las interrupciones como llamadas telefónicas o ruidos molestos. Se tratará al entrevistado con cortesía para evitar incomodidades y nerviosismo, que puedan perjudicar la entrevista.

- Principio de no maleficencia: Este principio prohíbe producir daño directo a los individuos. En este proyecto los datos obtenidos no serán divulgados ni utilizados para causar daño alguno y por ende no significará riesgo para los participantes y será en total anonimato.

- Principio de Justicia: Este principio basa su significado en la igualdad, la equidad y la planificación. El trato será igualitario para todos los recién graduados que participen en este proyecto.

CAPITULO III

DIMENSION DE LAS TECNICAS DE RECOLECCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION

MAPEO

El siguiente trabajo de campo se realizará en diferentes servicios del Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos de la ciudad de Comodoro Rivadavia los cuales son Unidad de Terapia Intensiva Neonatal que se encuentra ubicado en el 1er piso en la sede sobre Av. Mitre el sector se está delimitado por tres aéreas, una de aislamiento, el sector de pacientes críticos y la pre alta con una cantidad de trece unidades seis cunas, cinco incubadoras, dos servocunas. Por otro lado, también cuenta con cuatro lámparas led que son utilizados para pacientes con Hiperbilirrubinemia.

Equipados con incubadoras cuadras, huevos de doble pared y servocunas cada unidad tiene con monitores dos de ellos multiparamétricos y el resto básicos, como así también con Bombas de infusión en cada unidad de paciente, y tres respiradores para ARM con VMI y tres sechrist que brindan VNI distribuidos en el servicio, según necesidad.

Enfermería cuenta con un área delimitada por una mesada en forma de L dentro del área de paciente críticos la cual tiene una computadora para transcribir todas novedades de los pacientes ya que se manejan por sistema, también cuentan con un office de Enfermería y un sector sucio donde es el área para lavar el material.

El segundo servicio donde se realizo el trabajo de campo fue el Servicio de Pediatría el cual también se encuentra ubicado en el primer piso con una cantidad de nueve habitaciones de las cuales todas de ellas poseen baño privado cuentan con panel de oxígeno.

Por otra parte, tienen una habitación en caso de urgencias que es utilizada en caso que se tenga que derivar un paciente ya que el servicio no está equipado para trabajar con pacientes críticos, dicha habitación está equipada con panel de oxígeno y respirador multiparamétricos, carro de emergencia.

También tienen un office de enfermería ubicado a la entrada del servicio en un espacio muy reducido donde está delimitado el área sucia del área limpia es allí donde preparan medicaciones y también manejan el sistema para poder volcar la información del paciente.

Y por ultimo tenemos el servicio de internación clínica médica ubicada en el 2do piso de la misma sede la cual esta dividida en dos alas una de ellas es la de Ginecología y la otra es clínica médica que es allí donde se terminara de realizar el trabajo de campo. Dicho servicio cuenta con una capacidad de 6 habitaciones con 2 camas en cada una de ellas, de las 6 habitaciones solo 3 cuentan con panel de oxígeno y todas tienen baño

privado. Aquí solo se internan pacientes de baja complejidad a la espera de una pronta alta. En este sector solo se puede contar con 2 camas ortopédicas

Con respecto al sector de enfermería cuenta con un office a la entrada al sector donde es un espacio reducido con una mesada a lo largo la cual esta dividida en área sucia y área limpia.

TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica que se utilizó recabar datos para este proyecto fue entrevistas semiestructuradas e individuales con 9 preguntas abiertas la cual se realizó a enfermeros/as recién graduados ejerciendo la profesión en el Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos.

Se utilizo el celular como herramienta para poder grabar dichas entrevistas las mismas fueron realizadas en el horario laboral de los enfermeros en dicha institución.

PREGUNTAS REALIZADAS EN LA ENTREVISTA

1. ¿Cómo describiría su primer día laboral?
2. ¿Qué vivencia significativa recuerda de esta primera experiencia laboral?
3. ¿Cuál fue la sensación que le causo el saber que iba a comenzar a trabajar en un ámbito privado?
4. ¿Cuáles eran sus expectativas respecto al sistema de salud privado?
5. ¿Recibió acompañamiento al ingresar a la institución? ¿De quién y cuánto tiempo duro?
6. ¿Qué sensación le causo darse cuenta de que el acompañamiento había finalizado y que usted se tenía que desenvolver solo en el servicio?
7. ¿Ha identificado alguna dificultad en su adaptación? ¿Cuál fue?
8. ¿Crees que la experiencia que te dejo la práctica profesional durante el transcurso de la carrera, te ayudo al comenzar a ejercer la profesión? ¿Por qué?
9. ¿Tiene algún comentario o sugerencia que quisiera aportar en relación con las prácticas profesionales?

ANALISIS DE DATOS

CODIFICACION:

Edad: E

Identidad de género: (M) Masculino / (F) Femenino

ER: Enfermero recién graduado

MATRIZ DE DATOS

Inf	Pregunta 1	¿Cómo describiría su primer día laboral?				
	Codificación	Relato textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2	Reducción 3
01	E (32) F. ER	“Lo describiría un día con muchos nervios, pero aun así estaba con muchas expectativas y muchas ganas de aprender”	La entrevista fue realizada el 19 de octubre en el horario laboral del informante	“Un día con muchos nervios, muchas expectativas y ganas de aprender”	Los informantes refieren que su primer día laboral les causo nerviosismo, ansiedad y estrés porque no poseían experiencia previa pero aun así enfrentan la situación para poder cumplir sus expectativas.	Sentimientos de ansiedad y nerviosismo que se afrontan para poder superar expectativas y adquirir experiencia
02	E (23) F. ER	“Mi primer día laboral fue muy estresante entraba a las 06 am y me desperté muy temprano porque estaba muy nerviosa”	La entrevista fue realizada el 16 de octubre en el horario laboral del informante	“El primer día fue muy estresante me desperté muy temprano estaba muy nerviosa”		
03	E (25) M. ER	“Lo describiría como un día malísimo, muy feo súper ansioso porque no tenía experiencia y no sabía cómo iba a ser ese día pero solo así iba a poder tenerla”	La entrevista fue realizada el 23 de octubre en el horario laboral del informante	“Un día malísimo, muy feo super ansioso no tenía experiencia, pero solo así iba a poder tenerla”		

CATEGORIA DE ANALISIS 1: Sensación de ansiedad que se afronta por cumplir expectativas.

Inf	Pregunta 2	¿Qué vivencia significativa recuerda de esta primera experiencia laboral?				
	Codificación	Relato textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2	Reducción 3
01	E (32) F. ER	El segundo día que yo empecé a trabajar un paciente hizo un paro cardiaco y murió y no lo voy a poder olvidar porque siento que no reaccione acorde a la situación me dejo triste, era nueva y la primera vez que vi morir un paciente.		“Mi segundo día laboral un paciente hizo un paro cardiaco, falleció no lo voy a poder olvidar porque siento que no reaccione era nueva y la primera vez que vi morir un paciente”	La mayoría de los informantes hacen mención acerca de las vivencias ante el fallecimiento de pacientes de distintas edades y recalcan la poca experiencia ante el manejo de esta situación.	Vivencias relevantes ante el fallecimiento de pacientes y escasa experiencia al no saber cómo transitar la situación.
02	E (23) F. ER	La vivencia significativa que tuve fue que en esa semana de mi adaptación en el servicio ingresaron gemelares prematuros de 26 semanas si bien yo no pude realizar ningún cuidado para mí lo significativo fue		Mi vivencia significativa fue que en la semana de mi adaptación al servicio ingresaron gemelares prematuros de 26 semanas yo no realice ningún cuidado para mí lo significativo ver como mis compañeros lo		

		ver como mis compañeros realizaban los cuidados, el tiempo y la dedicación, los pacientes fallecieron a la semana pero era la primera vez que vi fallecer bebes tan pequeños me quede angustiada.		realizaban el tiempo y dedicación. Los pacientes fallecieron a la semana, pero era la primera vez que vi fallecer bebes tan pequeños, quede angustiada.		
03	E (25) M. ER	La primera vivencia fue que ingresaba a trabajar y me toco acondicionar a un paciente que óbito y llevarlo a la morgue si bien no lo hice solo pero me dejo una sensación de angustia me dije que primer día el mío.		Mi primera vivencia fue que ingresaba a trabajar y me toco acondicionar un paciente que óbito y llevarlo a la morgue me dejo una sensación de angustia.		

CATEGORIA DE ANALISIS 2 Sentimientos displacenteros de angustia al recordar la muerte y no saber cómo sobrellevar la situación.

Inf	Pregunta 3	¿Cuál fue la sensación que le causo el saber que iba a comenzar a trabajar en un ámbito privado?
-----	------------	--

	Codificación	Relato textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2	Reducción 3
01	E (32) F. ER	Mi sensación fue linda estaba contenta porque era un mundo nuevo iba a aprender y adquirir experiencia.		“Una sensación linda estaba contenta era un mundo nuevo iba a aprender y adquirir experiencia”	Los informantes mencionan sentirse felices, con confianza y seguridad porque aprenderán, adquirirán experiencia y serán bien remunerados uno de ellos menciona que podrá solventar los gastos familiares.	Sensación de felicidad, confianza y seguridad al adquirir experiencia y poder recibir buena remuneración.
02	E (23) F. ER	Me causo confianza y seguridad al ingreso al ámbito privado porque en general uno escucha a lo largo de la carrera por lo menos yo que este ámbito es más seguro y por otro lado bien pagado.		“Me causo confianza y seguridad, al ingreso al ámbito privado porque uno escucha a lo largo de la carrera que este ámbito es más seguro y bien pagado”		
03	E (25) M. ER	Yo estaba contento saber que iba a ingresar a un ámbito privado porque me recibí y entre a trabajar al mes y realmente necesitaba el		Estaba contento porque al saber que iba a ingresar al ámbito privado me recibí y entre a trabajar al mes necesitaba el trabajo así que me puse muy feliz		

		trabajo así que me puse muy feliz saber que me iban a pagar en tiempo y forma y podría mantener a mi familia y que iba a aprender a ejercer la profesión.		sabía que me iban a pagar en tiempo y forma podría mantener a mi familia y que aprendería a ejercer la profesión.		
--	--	---	--	---	--	--

CATEGORIA DE ANALISIS 3 Confianza y seguridad que le brinda al adquirir experiencia en el ejercicio profesional y percibir remuneración

Inf	Pregunta 4	¿Cuáles eran sus expectativas respecto al sistema de salud privado?				
	Codificación	Relato textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2	Reducción 3
01	E (32) F. ER	Y estaba consciente sabia que el privado se maneja totalmente diferente al público me refiero a los beneficios que tiene el público que en el privado no están y en el privado son menos tolerantes a ciertos errores que podés llegar a cometer.		“Estaba consciente sabia que el público tiene beneficios que en el privado no están y son menos tolerantes a ciertos errores que uno puede llegar a cometer”	Los informantes refirieron tener expectativas positivas previo a su inserción al ámbito privado pero que esas expectativas no se cumplieron por escasos de recursos. Uno de los informantes expone estar consciente que no tendrá beneficios por ser privado.	Sensación de no llegar a cubrir sus expectativas por la limitación de recursos.

02	E (23) F. ER	Las expectativas que tenía eran que creía que iban a haber muchos elementos para trabajar, tecnología y que la infraestructura iba a ser otra, pero al ingreso me di cuenta de que no era así, sino que faltan muchas cosas ejemplo recursos humanos, elementos y tecnología en mi servicio tenemos 13 unidades y solo contamos con 2 multiparamétricos claramente estamos mal.		“Las expectativas que tenía eran que creía que iban a haber muchos elementos para trabajar, y que la tecnología e infraestructura iba a ser otra, no era así, faltan muchas cosas como por ejemplo recurso humano, elementos y tecnología en mi servicio faltan multiparamétricos hay 13 unidades y solo contamos con 2 claramente estamos mal”		
03	E (25) M. ER	Pensé que era otra cosa, que iba a estar mejor faltan muchas cosas desde lo material y el personal		“Pensé que iba a estar mejor faltan muchas cosas materiales y el personal”		

CATEGORIA DE ANALISIS 4: Sensación de no lograr cumplir sus expectativas debido a la escasez de recursos humanos y materiales.

Inf	Pregunta 5	¿Recibió acompañamiento al ingresar a la institución? ¿De quién y cuánto tiempo duro?				
	Codificación	Relato textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2	Reducción 3
01	E (32) F. ER	El primer día reconocí el servicio y el segundo día ya estaba sola no recibí acompañamiento de mi coordinadora, pero los que me guiaron fueron mis compañeros en este servicio uno nunca esta sola eso me beneficio casi siempre somos dos enfermeras.		El primer día reconocí el servicio y el segundo día estaba sola no recibí acompañamiento e mi coordinadora solo de mis compañeros del servicio.	Los informantes relatan que no recibieron acompañamiento de sus jefes de servicio pero que sus compañeros de trabajo pudieron guiarlos y acompañarlos en la realización de procedimientos desconocidos.	Necesidad de incorporar el acompañamiento de un personal responsable.
02	E (23) F. ER	No, no recibí acompañamiento de la institución, ni de supervisión, ni acompañamiento de mi coordinadora de servicio, pero si		No recibí acompañamiento de la institución, supervisión, ni de mi coordinadora del servicio solo estuve orientada por mis		

		recibí orientación de mis compañeros de trabajo por una semana más no más, solo era poder ayudarlos con procedimientos.		compañeros ayudando en procedimientos.		
03	E (25) M. ER	No, no recibí acompañamiento ingrese me pusieron por una semana con una compañera que estaba hace años en el servicio no me explicaba lo que tenía que hacer directamente me ordenaba a hacer cosas que muchas veces yo no sabía cómo hacerlas, luego rote con otras compañeras ellas si me ayudaron y enseñaron mucho.		“No, no recibí acompañamiento estuve con una compañera que tenía antigüedad en el servicio no me explicaba las tareas a hacer solamente me ordenaba muchas veces yo no sabía como realizarlas por luego rote con otras compañeras que me ayudaron y enseñaron mucho.		

CATEGORIA DE ANALISIS 5 Acompañamiento de los compañeros de trabajo que guían en procedimientos desconocidos.

Inf	Pregunta 6	¿Qué sensación le causo darse cuenta de que el acompañamiento había finalizado y que usted se tenía que desenvolver solo en el servicio?				
	Codificación	Relato textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2	Reducción 3
01	E (32) F. ER	Ante la primera situación dificultosa que se me presento sentí nervios por no saber si la iba a poder resolver, pero guardia tras guardia fue disminuyendo el temor a equivocarme.		“En la primera situación dificultosa sentí nervios no sabía si iba a poder resolverlo, pero guardia tras guardia fue disminuyendo el temor a equivocarme.	Los informantes manifiestan sentimientos de nerviosismo, preocupación y miedo al ocasionar alguna complicación en su salud al paciente, que este es afrontado con el paso del tiempo al adquirir experiencia y conocimiento.	Sentimientos de miedo al equivocarse y cometer errores en los procedimientos y ocasionar daño al paciente que se supera con el transcurso del tiempo.
02	E (23) F. ER	Me causo miedo, preocupación. Tenía miedo de cometer un error y perjudicar a un paciente		“Miedo y preocupación por cometer un error y perjudicar al paciente.		
03	E (25) M. ER	Al principio me causo miedo, pero bueno entendí que era ir aprendiendo día a día siempre uno va a aprender algo nuevo, y si me surgen dudas llamo a alguna		Al principio miedo, pero entendí que es ir aprendiendo día a día algo nuevo si tengo dudas llamo a una compañera que tenga más confianza.		

		compañera que tenga más confianza.				
--	--	------------------------------------	--	--	--	--

CATEGORIA DE ANALISIS 6 Temor al provocar algún perjuicio al paciente que se va superando a través del aprendizaje y la experiencia.

Inf	Pregunta 7	¿Ha identificado alguna dificultad en su adaptación? ¿Cuál fue?				
	Codificación	Relato textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2	Reducción 3
01	E (32) F. ER	Si identifique muchas dificultades la falta de experiencia poder desenvolverme sola en el servicio y no conocía medicaciones		Si identifique muchas dificultades, falta de experiencia y conocimiento en ciertos medicamentos.	Todos los informantes identificaron dificultades en su adaptación por considerar que no poseer los suficientes conocimientos acerca de medicación, distintos procedimientos y herramientas para la comunicación con la familia del paciente.	Dificultad en las habilidades para realizar determinados procedimientos y en estrategias para la comunicación con la familia.
02	E (23) F. ER	Si identifiqué dificultades por ejemplo en la realización de procedimientos que yo desconocía que tuve que estudiar para poder llevarlos a cabo y		Si identifique dificultades en realizar procedimientos que desconocía estudie para llevarlos a cabo, los compañeros te limitan no te dejan crecer, recibí		

		también de los compañeros, muchos te limitan y no te dejan crecer y algunas veces hasta malos tratos. Por otra parte, también es trabajar con los padres que no siempre están tranquilos poder tener las palabras correctas y seguras para transmitir tranquilidad también fue difícil para mí.		malos tratos. El trabajo con los padres poder tener las palabras correctas y seguras para transmitir seguridad.		
03	E (25) M. ER	Si hay cosas que en la cursada no te enseñan y que no es lo mismo en las practicas por eso vi que mi adaptación fue difícil me faltaban conocimientos y al encontrarme siendo enfermero		Si hay cosas que en la cursada y en la práctica no es lo mismo no te enseñan me faltaban conocimientos y al encontrarme siendo enfermero dude de mi dije quizás esto no era para mi.		

		primero dudé de mi dije que quizás esto no era para mí por temor				
--	--	--	--	--	--	--

CATEGORIA DE ANALISIS 7 Dificultad por no poseer las suficientes técnicas en procedimientos y comunicación con la familia del paciente.

Inf	Pregunta 8	¿Crees que la experiencia que te dejó la práctica profesional durante el transcurso de la carrera, te ayudó al comenzar a ejercer la profesión? ¿Por qué?				
	Codificación	Relato textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2	Reducción 3
01	E (32) F. E.R	No, la experiencia al paciente pediátrico fue nula porque no te dejan hacer nada la jefa del servicio te hace pagar derecho de piso aunque seas estudiante no adquirís experiencia por que no te dan ganas de ir.		No, mi experiencia con los pacientes pediátricos fue nula no te dejan hacer nada la jefa te hace pagar derecho de piso no adquirís experiencia no te dan ganas de ir.	Los informantes coinciden que sus experiencias en las prácticas profesionales fueron escasas que no realizaron practicas invasivas, uno de los informantes manifiesta no haber transitado por el servicio que actualmente está ejerciendo la profesión.	Falta de aprendizaje en las practicas hospitalarias.

02	E (23) F. ER	No creo que las practicas profesionales me hayan ayudado para el servicio en el que estoy trabajando hoy en día por que en mis practicas no ingrese al servicio de Neonatología así que creo que me falto aprender demasiado y en la cursada tampoco se estudia tanto al recién nacido así que creo que me falto bastante, no sabía ni cambiar un pañal, acá voy aprendiendo todo lo básico por ahora para brindar un cuidado.		Las practicas profesionales no me ayudaron para el servicio en el que estoy por que en las practicas no ingrese a Neonatología me falto aprender y en la cursada tampoco se estudia tanto al recién nacido creo que me falto bastante no sabia cambiar un pañal, acá aprendí lo básico para brindar cuidado.		
03	E (25) M. ER	No, por que yo pensaba que era otra cosa por que en las practicas no me dejaron canalizar, colocar medicación, solo bañabas al		No yo pensaba que era otra cosa en las practicas no me dejaron canalizar, aplicar medicación solo bañar al paciente y al ingreso intentar		

		paciente en mi caso. Y al ingreso aquí al intentar poner una via periférica y que no te salga es frustrante.		poner una vía periférica y no te salga es frustrante.		
--	--	--	--	---	--	--

CATEGORIA DE ANALISIS 8 Insuficiente formación académica por la escasa profundización practica.

Inf	Pregunta 9	¿Tiene algún comentario o sugerencia que quisiera aportar en relación con las prácticas profesionales?				
	Codificación	Relato textual	Comentarios	Reducción 1	Reducción 2	Reducción 3
01	E (32) F. ER	Si, que tendrían que durar mas tiempo y que sean turnos rotativos no solo de mañana.		Si que duren mas tiempo y sean turnos rotativos	Los informantes consideran que las prácticas profesionales deberían ser mas extensas, con turnos y servicios rotativos y sugieren más presencia del profesor para que puedan acompañar en la realización de procedimientos.	Se estima que las practicas profesionales deberían ser mas prolongadas con rotaciones de servicio y turnos con la presencia del profesor a cargo.
02	E (23) F. ER	Si que pueda haber la posibilidad de dejar a los alumnos más tiempo en los servicios en vez de que pasen 3 o 4 días por un servicio pasen 2 semanas o 3 semanas por cada servicio como		Si, que los alumnos estén mas tiempos en los servicios para que vean realmente la dinámica del trabajo y el trato a pacientes en UTIA, UTIP y UTIN		

		para que vean realmente como se trabaja la dinámica y el trato a los pacientes por ejemplo UTIN, UTIP y UTIA.				
03	E (25) M. ER	Si que los profesores estén mas presentes en las practicas para que las enfermeras/os dejen que los estudiantes puedan también practicar alguna canalización o medicación, que no vean al futuro enfermero como competencia y que sean más extensas.		Si que los profesores estén mas presentes en las practicas para que los alumnos puedan practicar canalizar, medicar que no vean al futuro enfermero como competencia y que sean mas extensas		

CATEGORIA DE ANALISIS 9 Ampliar el tiempo y rotación de servicios en las prácticas profesionales con más supervisión del docente universitario.

CONVERGENCIAS

CATEGORIA DE ANALISIS

Nro 1 **¿CÓMO DESCRIBIRÍA SU PRIMER DÍA LABORAL?**
Sensación de ansiedad que se afronta por cumplir expectativas.

Nro 6 **¿QUÉ SENSACIÓN LE CAUSO DARSE CUENTA DE QUE EL ACOMPAÑAMIENTO HABÍA FINALIZADO Y QUE USTED SE TENÍA QUE DESENVOLVER SOLO EN EL SERVICIO?**

Temor al provocar algún perjuicio al paciente que se va superando a través del aprendizaje y la experiencia.

Nro 3 **¿CUÁL FUE LA SENSACIÓN QUE LE CAUSO EL SABER QUE IBA A COMENZAR A TRABAJAR EN UN ÁMBITO PRIVADO?**

Confianza y seguridad que le brinda al adquirir experiencia en el ejercicio profesional y percibir remuneración

Nro 2 **¿QUÉ VIVENCIA SIGNIFICATIVA RECUERDA DE ESTA PRIMERA EXPERIENCIA LABORAL?**

Sentimientos displacenteros de angustia al recordar la muerte y no saber cómo sobrellevar la situación

Nro 4 **¿CUÁLES ERAN SUS EXPECTATIVAS RESPECTO AL SISTEMA DE SALUD PRIVADO?**

Sensación de no lograr cumplir sus expectativas debido a la escasez de recursos humanos y materiales.

CATEGORIA FINAL

Sentimientos de angustia que surgen al inicio del ejercicio profesional que son superados al ir adquiriendo seguridad mediante la experiencia.

Nro 7 ¿HA IDENTIFICADO ALGUNA DIFICULTAD EN SU ADAPTACIÓN? ¿CUÁL FUE?

Dificultad por no poseer las suficientes técnicas en procedimientos y comunicación con la familia del paciente.

Nro 8 ¿CREES QUE LA EXPERIENCIA QUE TE DEJO LA PRÁCTICA PROFESIONAL DURANTE EL TRASCURSO DE LA CARRERA, TE AYUDO AL COMENZAR A EJERCER LA PROFESIÓN? ¿POR QUÉ?

Insuficiente formación académica por la escasa profundización practica.

Nro 9 ¿TIENE ALGÚN COMENTARIO O SUGERENCIA QUE QUISIERA APORTAR EN RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS PROFESIONALES?

Ampliar el tiempo y rotación de servicios en las prácticas profesionales con más supervisión del docente universitario.

Nro 5 ¿RECIBIÓ ACOMPAÑAMIENTO AL INGRESAR A LA INSTITUCIÓN? ¿DE QUIÉN Y CUÁNTO TIEMPO DURO?

Acompañamiento de los compañeros de trabajo que guían en procedimientos desconocidos.

Dificultad al comienzo del ejercicio de la profesión por considerar no poseer los suficientes conocimientos prácticos en la formación y un limitado acompañamiento de la institución.

INTERPRETACION

De acuerdo con las categorías de análisis realizadas se obtiene la primera convergencia, **“Sentimientos de angustia que surgen al inicio del ejercicio profesional que son superados al ir adquiriendo seguridad mediante la experiencia”**.

Graduarse con el título de enfermería no deja de ser un rito de paso con gran carga emocional significativa, se deja de ser estudiante y se viven sentimientos de preocupación y temores antes de comenzar a trabajar ya como profesional. La fase de liminalidad que se da antes del primer empleo como enfermera es tal vez el paso más importante en toda la carrera profesional que comienza a iniciarse como lo describe el informante 1 E (32) F. E. “Lo describiría un día con muchos nervios, pero aun así estaba con muchas expectativas y muchas ganas de aprender” y el informante 3: E (25) M. E “Lo describiría como un día malísimo, muy feo súper ansioso porque no tenía experiencia y no sabía cómo iba a ser ese día, pero solo así iba a poder tenerla”.

Patricia Benner caracteriza al enfermero/a en niveles al inicio de su vida laboral principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto por lo cual haremos hincapié sobre el primer nivel que es el principiante o inexperto que es la persona que se enfrenta a una nueva situación en las cuales aplica los conocimientos adquiridos o busca nueva información que le permita la resolución asertiva de las diferentes problemáticas, va contribuyendo así a la obtención de nuevas habilidades coadyuvando a la teoría y a la práctica al desarrollar sus habilidades y nuevos conocimientos, como insinúa el informante 1: E (32) F. E. “Ante la primera situación difícil que se me presentó sentí nervios por no saber si la iba a poder resolver, pero guardaba tras guardaba fue disminuyendo el temor a equivocarme” y el informante 3: E (25) M. E; “Al principio me causó miedo, pero bueno entendí que era ir aprendiendo día a día siempre uno va a aprender algo nuevo, y si me surgen dudas llamo a alguna compañera que tenga más confianza”

Podemos decir entonces que la experiencia que obtengamos del primer ejercicio profesional además de desarrollar habilidades y conocimientos del inexperto promueve la identificación personal, según el CIE (Consejo internacional de Enfermería) un ambiente laboral propicio es lo que produce satisfacción laboral en las enfermeras lo que conlleva una mejor calidad de cuidados, está influencia directa en la satisfacción

laboral esta relacionada con la condición laboral, las relaciones interpersonales, la remuneración, el crecimiento personal y la seguridad en el trabajo en si tal como lo mencionan los informantes 2 E (23) F. E “Me causo confianza y seguridad al ingreso al ámbito privado porque en general uno escucha a lo largo de la carrera por lo menos yo que este ámbito es más seguro y por otro lado bien pagado” y el informante 3 E (25) M. E “Yo estaba contento saber que iba a ingresar a un ámbito privado porque me recibí y entre a trabajar al mes y realmente necesitaba el trabajo así que me puse muy feliz saber que me iban a pagar en tiempo y forma y podría mantener a mi familia y que iba a aprender a ejercer la profesión”.

A través del estado del arte se cita a García Hernández, A. M. (2022). La incorporación laboral de las enfermeras recién tituladas donde refiere que los sentimientos de temor están íntimamente relacionados con ser consiente de las responsabilidades y cargas laborales ya como profesional.

Por consiguiente, se obtiene una segunda convergencia **“Dificultad al comienzo del ejercicio de la profesión por considerar no poseer los suficientes conocimientos prácticos en la formación y un limitado acompañamiento de la institución”**, a esta convergencia se la puede relacionar con el artículo Ledesma Giraldo, E. (2018), que hace mención las enfermeras recién egresadas donde relatan que tuvieron dificultad en el periodo de su adaptación que fue un choque con la realidad al afrontar un desconocimiento del rol que asumen que les genero temor por creer no contar con los suficientes conocimientos para asumir dicho rol, tal como señalan los informantes 1 E (32) F. E: “Si identifique muchas dificultades la falta de experiencia poder desenvolverme sola en el servicio y no conocía medicaciones”, el informante 2 E (23) F. E: “Si identifiqué dificultades por ejemplo en la realización de procedimientos que yo desconocía que tuve que estudiar para poder llevarlos a cabo..” y el informante 3 E (25) M. E: Si hay cosas que en la cursada no te enseñan y que no es lo mismo en las practicas por eso vi que mi adaptación fue dificultosa me faltaban conocimientos y al encontrarme siendo enfermero primero dudé de mi dije que quizás esto no era para mí por temor”, relatan que su adaptación fue dificultosa que le surgieron interrogantes al ejercer la profesión y lo importante que es que los enfermeros/as puedan contar con personas que las orienten a lograr sus habilidades y conocimientos en la disciplina profesional.

Dicho lo anterior se cita a Callista Roy quien centra su concepto en el modelo de adaptación de la persona. La persona busca continuamente estímulos en su entorno.

Como paso último, se efectúa la reacción y se da paso a la adaptación, esta relación puede ser eficaz o puede no serlo las respuestas eficaces son las que fomentan la integridad y ayuda a la persona a conseguir el objetivo de adaptarse es decir el crecimiento, la supervivencia es aquí donde se enfatiza ya que los recién graduados lograron su adaptación a pesar de las dificultades que se les presentaron gracias al acompañamiento que recibieron de sus compañeros de trabajo.

RECONTEXTUALIZACION

Este proyecto de investigación se elaboró en el Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos de la ciudad de Comodoro Rivadavia donde se realizaron entrevistas al personal de Enfermeros recién graduados e incorporados en este ámbito y se puso en manifiesto sus vivencias ante su primera experiencia laboral. Una condición excluyente que se tomó en cuenta para este cometido fue que los profesionales que realicen las entrevistas tengan un máximo de 6 meses trabajado en dicha institución.

La investigación tuvo por objetivo dar a conocer las vivencias de estos profesionales, en las entrevistas realizadas quedó en evidencia una notable dificultad en su adaptación que se vio reflejado por manifestar un limitado acompañamiento ya que no contaron con un responsable designado por la institución que los oriente durante el proceso y por creer no poseer las suficientes habilidades prácticas, esto les causó diversas emociones iniciadas por la incertidumbre a enfrentarse al rol laboral, temor al poder ocasionar algún perjuicio al paciente, ansiedad y felicidad de poder cumplir sus expectativas.

Sin embargo, a pesar de las adversidades de transición del mundo académico al mundo laboral, los recién graduados lograron afrontar los obstáculos e incluso ante situaciones que no fueron aprendidas en su formación y fueron superados al ir adquiriendo seguridad mediante su experiencia como lo señala la teórica Patricia Benner "Que a medida que el profesional adquiere experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico". Además, expresaron estar agradecidos con la guía que recibieron de sus colegas de mayor trayectoria. Todo lo vivido les ayudó a conocer que también hay otros tipos de factores que intervienen en esta primera experiencia como la escasez de recursos humanos/materiales y la importancia del saber adquirido en la práctica.

CONCLUSION GENERAL

La primera parte de este trabajo de investigación corresponde a la Dimensión Epistemológica donde se trabajó en primera instancia en definir el objeto de investigación, se revisaron las fuentes de interés del objeto de estudio, luego en estado del arte se realizó la revisión de la literatura y artículos de investigación para tener más claro el objeto-problema, se pasó al marco referencial en donde organizo desde los más amplios conceptos a los más específicos, conceptos propios del objeto y teorías que orientan el trabajo en terreno. Se definieron los objetivos de la investigación para poder focalizar mejor el problema en estudio y plantear el porqué de la investigación, terminando con la relevancia académica en la cual describe la contribución que puede hacer a la profesión el proyecto.

Luego pasamos a la Dimensión de la Estrategia General en donde se trabajó con el tipo de diseño, se determino la población en estudio, la selección de muestras/casos y los criterios de selectividad de la población a investigar; además de tener en cuenta los principios bioéticos, de Beneficencia no maleficencia, justicia y autonomía.

En ultimo lugar, la Dimensión de las técnicas de recolección y análisis de la información, donde se realizó una interpretación de los resultados de la información obtenida luego de la entrevista semiestructurada realizada donde se logro identificar sentimientos de temor, ansiedad y miedo que les surgieron a los enfermeros recién graduados tras una adaptación dificultosa por percibir falta de preparación al asumir las responsabilidades que la profesión les exige en términos de conocimientos teóricos y habilidades practicas y que así puedan responder de manera eficaz a la necesidad de los usuarios, pero también quedo plasmado como aun así enfrente de esas adversidades salen victoriosos por amor a su profesión.

Finalmente, con los resultados obtenidos en este proyecto de investigación se evidencio como los enfermeros/as recién graduados sufrieron diferentes choques emocionales, se observo como la institución se muestra hermética ante la necesidad de programas de tutorización y de lo importante que es para ellos la orientación, inducción y acoplamiento por parte de la misma ya que esto sigue siendo por parte de los enfermeros veteranos de manera informal, pese a ello como aspectos positivos prevalece que a pesar de todo lo vivido nunca dejaron de sentir vocación por la

profesión y lucharon día a día para poder ejercer de manera eficaz y eficiente el cuidado brindado al paciente.

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Comodoro Rivadavia, de octubre del 2.023.

Solicito su participación en una entrevista totalmente voluntaria y gratuita que será grabada y llevada a cabo por la estudiante Dionicio Daniela Alejandra de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, con el fin de poder indagar sobre las “Vivencias profesionales de los enfermeros/as recién graduados insertos en el ámbito laboral privado del Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos de la ciudad de Comodoro Rivadavia año 2.023”.

La entrevista es anónima e individual y no dará beneficio ni riesgo alguno, no implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento. Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista. En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI _____ NO _____ (marque con una X)

Firma del participante:.....

ANEXO 2

ENTREVISTA: INFORMANTE 1

1. ¿Cómo describiría su primer día laboral?
 - Lo describiría un día con muchos nervios, pero aun así estaba con muchas expectativas y muchas ganas de aprender.

2. ¿Qué vivencia significativa recuerda de esta primera experiencia laboral?
 - El segundo día que yo empecé a trabajar un paciente hizo un paro cardiaco y murió y no lo voy a poder olvidar porque siento que no reaccione acorde a la situación me dejo triste, era nueva y la primera vez que vi morir un paciente.

3. ¿Cuál fue la sensación que le causo el saber que iba a comenzar a trabajar en un ámbito privado?
 - Mi sensación fue linda estaba contenta porque era un mundo nuevo iba a aprender y adquirir experiencia.

4. ¿Cuáles eran sus expectativas respecto al sistema de salud privado?
 - Y estaba consciente sabia que el privado se maneja totalmente diferente al público me refiero a los beneficios que tiene el público que en el privado no están y en el privado son menos tolerantes a ciertos errores que podés llegar a cometer.

5. ¿Recibió acompañamiento al ingresar a la institución? ¿De quién y cuánto tiempo duro?
 - El primer día reconocí el servicio y el segundo día ya estaba sola no recibí acompañamiento de mi coordinadora, pero los que me guiaron fueron mis compañeros en este servicio uno nunca está sola eso me beneficio casi siempre somos dos enfermeras.

6. ¿Qué sensación le causo darse cuenta de que el acompañamiento había finalizado y que usted se tenía que desenvolver solo en el servicio?

- Ante la primera situación dificultosa que se me presento sentí nervios por no saber si la iba a poder resolver, pero guardia tras guardia fue disminuyendo el temor a equivocarme.
7. ¿Ha identificado alguna dificultad en su adaptación? ¿Cuál fue?
- Si identifique muchas dificultades la falta de experiencia poder desenvolverme sola en el servicio y no conocía medicaciones.
8. ¿Crees que la experiencia que te dejo la práctica profesional durante el trascurso de la carrera, te ayudo al comenzar a ejercer la profesión? ¿Por qué?
- No, la experiencia al paciente pediátrico fue nula porque no te dejan hacer nada la jefa del servicio te hace pagar derecho de piso, aunque seas estudiante no adquirís experiencia por que no te dan ganas de ir.
9. ¿Tiene algún comentario o sugerencia que quisiera aportar en relación con las prácticas profesionales?
- Sí, que tendrían que durar más tiempo y que sean turnos rotativos no solo de mañana.

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

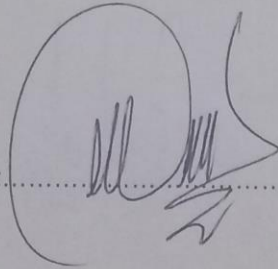
Comodoro Rivadavia, 19 de octubre del 2.023.

Solicito su participación en una entrevista totalmente voluntaria y gratuita que será grabada y llevada a cabo por la estudiante Dionicio Daniela Alejandra de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, con el fin de poder indagar sobre las "Vivencias profesionales de los enfermeros/as recién graduados insertos en el ámbito laboral privado del Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos de la ciudad de Comodoro Rivadavia año 2.023".

La entrevista es anónima e individual y no dará beneficio ni riesgo alguno, no implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento. Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista. En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI NO (marque con una X)

Firma del participante:.....



ENTREVISTA: INFORMANTE 2

1. ¿Cómo describiría su primer día laboral?
 - Mi primer día laboral fue muy estresante entraba a las 06 am y me desperté muy temprano porque estaba muy nerviosa.

2. ¿Qué vivencia significativa recuerda de esta primera experiencia laboral?
 - La vivencia significativa que tuve fue que en esa semana de mi adaptación en el servicio ingresaron gemelares prematuros de 26 semanas si bien yo no pude realizar ningún cuidado para mi lo significativo fue ver como mis compañeros realizaban los cuidados, el tiempo y la dedicación, los pacientes fallecieron a la semana pero era la primera vez que vi fallecer bebés tan pequeños me quede angustiada.

3. ¿Cuál fue la sensación que le causo el saber que iba a comenzar a trabajar en un ámbito privado?
 - Me causo confianza y seguridad al ingreso al ámbito privado porque en general uno escucha a lo largo de la carrera por lo menos yo que este ámbito es más seguro y por otro lado bien pagado.

4. ¿Cuáles eran sus expectativas respecto al sistema de salud privado?
 - Las expectativas que tenía eran que creía que iban a haber muchos elementos para trabajar, tecnología y que la infraestructura iba a ser otra, pero al ingreso me di cuenta de que no era así, sino que faltan muchas cosas ejemplo recursos humanos, elementos y tecnología en mi servicio tenemos 13 unidades y solo contamos con 2 multiparamétricos claramente estamos mal.

5. ¿Recibió acompañamiento al ingresar a la institución? ¿De quién y cuánto tiempo duro?
 - No, no recibí acompañamiento de la institución, ni de supervisión, ni acompañamiento de mi coordinadora de servicio, pero si recibí orientación de mis compañeros de trabajo por una semana más no más, solo era poder ayudarlos con procedimientos.

6. ¿Qué sensación le causó darse cuenta de que el acompañamiento había finalizado y que usted se tenía que desenvolver solo en el servicio?
- Me causó miedo, preocupación. Tenía miedo de cometer un error y perjudicar a un paciente.
7. ¿Ha identificado alguna dificultad en su adaptación? ¿Cuál fue?
- Si identifiqué dificultades por ejemplo en la realización de procedimientos que yo desconocía que tuve que estudiar para poder llevarlos a cabo y también de los compañeros, muchos te limitan y no te dejan crecer y algunas veces hasta malos tratos. Por otra parte, también es trabajar con los padres que no siempre están tranquilos poder tener las palabras correctas y seguras para transmitir tranquilidad también fue difícil para mí.
8. ¿Crees que la experiencia que te dejó la práctica profesional durante el transcurso de la carrera, te ayudó al comenzar a ejercer la profesión? ¿Por qué?
- No creo que las prácticas profesionales me hayan ayudado para el servicio en el que estoy trabajando hoy en día por que en mis practicas no ingrese al servicio de Neonatología así que creo que me faltó aprender demasiado y en la cursada tampoco se estudia tanto al recién nacido así que creo que me faltó bastante, no sabía ni cambiar un pañal, acá voy aprendiendo todo lo básico por ahora para brindar un cuidado.
9. ¿Tiene algún comentario o sugerencia que quisiera aportar en relación con las prácticas profesionales?
- Si que pueda haber la posibilidad de dejar a los alumnos más tiempo en los servicios en vez de que pasen 3 o 4 días por un servicio pasen 2 semanas o 3 semanas por cada servicio como para que vean realmente como se trabaja la dinámica y el trato a los pacientes por ejemplo UTIN, UTIP y UTIA.

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

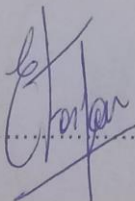
Comodoro Rivadavia, 16 de octubre del 2.023.

Solicito su participación en una entrevista totalmente voluntaria y gratuita que será grabada y llevada a cabo por la estudiante Dionicio Daniela Alejandra de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, con el fin de poder indagar sobre las "Vivencias profesionales de los enfermeros/as recién graduados insertos en el ámbito laboral privado del Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos de la ciudad de Comodoro Rivadavia año 2.023".

La entrevista es anónima e individual y no dará beneficio ni riesgo alguno, no implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento. Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista. En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI NO (marque con una X)

Firma del participante:.....



ENTREVISTA: INFORMANTE 3

1. ¿Cómo describiría su primer día laboral?
 - Lo describiría como un día malísimo, muy feo súper ansioso porque no tenía experiencia y no sabía cómo iba a ser ese día, pero solo así iba a poder tenerla.

2. ¿Qué vivencia significativa recuerda de esta primera experiencia laboral?
 - La primera vivencia fue que ingresaba a trabajar y me toco acondicionar a un paciente que óbito y llevarlo a la morgue si bien no lo hice solo, pero me dejo una sensación de angustia me dije que primer día el mío.

3. ¿Cuál fue la sensación que le causo el saber que iba a comenzar a trabajar en un ámbito privado?
 - Yo estaba contento saber que iba a ingresar a un ámbito privado porque me recibí y entre a trabajar al mes y realmente necesitaba el trabajo así que me puse muy feliz saber que me iban a pagar en tiempo y forma y podría mantener a mi familia y que iba a aprender a ejercer la profesión.

4. ¿Cuáles eran sus expectativas respecto al sistema de salud privado?
 - Pensé que era otra cosa, que iba a estar mejor faltan muchas cosas desde lo material y el personal

5. ¿Recibió acompañamiento al ingresar a la institución? ¿De quién y cuánto tiempo duro?
 - No, no recibí acompañamiento ingrese me pusieron por una semana con una compañera que estaba hace años en el servicio no me explicaba lo que tenía que hacer directamente me ordenaba a hacer cosas que muchas veces yo no sabía cómo hacerlas, luego rote con otras compañeras ellas si me ayudaron y enseñaron mucho.

6. ¿Qué sensación le causo darse cuenta de que el acompañamiento había finalizado y que usted se tenía que desenvolver solo en el servicio?
 - Al principio me causo miedo, pero bueno entendí que era ir aprendiendo día a día siempre uno va a aprender algo nuevo, y si me surgen dudas llamo a alguna compañera que tenga más confianza.

7. ¿Ha identificado alguna dificultad en su adaptación? ¿Cuál fue?

- Si hay cosas que en la cursada no te enseñan y que no es lo mismo en las practicas por eso vi que mi adaptación fue dificultosa me faltaban conocimientos y al encontrarme siendo enfermero primero dudé de mi dije que quizás esto no era para mí por temor
8. ¿Crees que la experiencia que te dejo la práctica profesional durante el trascurso de la carrera, te ayudo al comenzar a ejercer la profesión? ¿Por qué?
- No, porque yo pensaba que era otra cosa porque en las prácticas no me dejaron canalizar, colocar medicación, solo bañabas al paciente en mi caso. Y al ingreso aquí al intentar poner una via periférica y que no te salga es frustrante.
9. ¿Tiene algún comentario o sugerencia que quisiera aportar en relación con las prácticas profesionales?
- Si que los profesores estén más presentes en las prácticas para que las enfermeras/os dejen que los estudiantes puedan también practicar alguna canalización o medicación, que no vean al futuro enfermero como competencia y que sean más extensas.

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

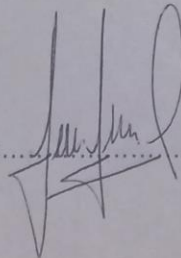
Comodoro Rivadavia, 2³ de octubre del 2.023.

Solicito su participación en una entrevista totalmente voluntaria y gratuita que será grabada y llevada a cabo por la estudiante Dionicio Daniela Alejandra de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, con el fin de poder indagar sobre las "Vivencias profesionales de los enfermeros/as recién graduados insertos en el ámbito laboral privado del Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos de la ciudad de Comodoro Rivadavia año 2.023".

La entrevista es anónima e individual y no dará beneficio ni riesgo alguno, no implicará para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas, y por la ley de Habeas Data N° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional, sin que su nombre figure en ningún momento. Si hay algo que no le quedó claro, o tiene alguna duda puede preguntarme, ahora o en cualquier momento de la entrevista. En caso de estar de acuerdo, comenzamos.

¿Está de acuerdo? SI NO (marque con una X)

Firma del participante:.....



ANEXO 3

COMODORO RIVADAVIA de octubre del 2023

A la Jefa del Dpto. de Enfermería.

De la Asociación Española de Socorros Mutuos.

Lic. DIAZ, Lidia

S_____ / _____ D:

Me dirijo a usted, yo DIONICIO Daniela Alejandra (DNI: 36.856.042) como estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco con el motivo de solicitar autorización para hacer uso del nombre de la institución y poder entrevistar al personal recién incorporado a este ámbito con el objetivo de poder realizar mi trabajo de investigación correspondiente a la Cátedra de Taller en Investigación de Enfermería.

A la espera de una respuesta favorable saludo a usted muy atentamente.

.....
DIONICIO, Daniela A.
36.856.042

ANEXO 3

COMODORO RIVADAVIA de octubre del 2023

A la Jefa del Dpto. de Enfermería
De la Asociación Española de Socorros Mutuos.

Lic. DIAZ, Lidia

S ____ / ____ D.

Me dirijo a usted, yo **DIONICIO** Daniela Alejandra (DNI: 36.856.042) como estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco con el motivo de solicitar autorización para hacer uso del nombre de la institución y poder entrevistar al personal recién incorporado a este ámbito con el objetivo de poder realizar mi trabajo de investigación correspondiente a la Cátedra de Taller en Investigación de Enfermería.

A la espera de una respuesta favorable saludo a usted muy atentamente.


Lic. MANUELQUIR GERARDO
Supervisor de Enfermería
M.P. 0240
Asociación Española de S.M.


DIONICIO Daniela A
36.856.042

BIBLIOGRAFÍA

- ❖ Arias Hernández, M. M., Marrero González, C. M., & García Hernández, A. M. (2022). La incorporación laboral de las enfermeras recién tituladas en la Universidad de La Laguna en tiempos de pandemia.
- ❖ Brandan, V. V., Núñez Bravo, G. A., Roselot, R. L., & Soria, M. E. (2018). *Características de la primera experiencia laboral: Estudio a realizarse en egresados de la cohorte 2016/17 de la Escuela de Enfermería de la FCM-UNC, en el segundo semestre del 2018* (Bachelor's thesis).
- ❖ Contreras, V., Reynaldos, K., & Cardona, L. C. (2015). Clima, ambiente y satisfacción laboral: un desafío para la enfermería. *Revista cubana de enfermería*, 31(1), 0-0.
- ❖ Cruz-Vázquez F, Bellido-Castaños ME. Trayectoria laboral y satisfacción de los egresados de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. *Rev Enferm IMSS*. 2019;27(1):44-51
- ❖ DO PACIENTE, T. D. D. (2008). Percepción de los enfermeros recién graduados sobre su autonomía profesional y sobre el proceso de la toma de decisiones del paciente. *Rev Latino-am Enfermagem*, 16(2)
- ❖ Gette, M., Pordomingo, E., Rodríguez, R., & Antonietti, L. (2018). INSERCION LABORAL Y TRAYECTORIA PROFESIONAL DE LOS CONTADORES PUBLICOS EGRESADOS DE LA FCEYJ DE LA UNLPAM//LABORAL INSERTION AND PROFESSIONAL TRAINING OF PUBLIC ACCOUNTANT GRADUATED FROM THE FCEYJ OF THE UNLPAM.
- ❖ http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009
- ❖ <https://books.scielo.org/id/trn8b/pdf/bermeo-9786287501638-08.pdf>
- ❖ <https://campusvirtual.unp.edu.ar/>
- ❖ <https://definicion.de/vivencia>
- ❖ <https://es.wikipedia.org/wiki/Egresado>

- ❖ <https://www.asocespacr.com>
- ❖ <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
- ❖ Ledesma Giraldo, E. (2018). Vivencias de la enfermera recién egresada en el primer año de ejercicio profesional.
- ❖ Marrero González, C. M., & García Hernández, A. M. (2017). La vivencia del paso de estudiante a profesional en enfermeras de Tenerife (España): un estudio fenomenológico. *Ene*, 11(1), 0-0
- ❖ Modelos y Teorías en Enfermería Séptima edición. www.medilibros.com
- ❖ Organización Panamericana de la Salud Investigación cualitativa en enfermería: contexto y bases conceptuales Washington, D. C.: OPS @ 2008 - Fundamentos filosóficos y ética Inv. Cual OPS.pdf"
- ❖ Roberto Hernández-Sampieri, Metodología de la Investigación 5ta edición
- ❖ Roberto Hernández-Sampieri, Metodología de la Investigación 6ta edición
- ❖ Roy, Callista, y col. El modelo de adaptación de Callista Roy, Editorial Appleton y Lange, 2ª. ed. p. 32, 1999.
- ❖ TOBAR, Federico." Herramientas para el análisis del Sector Salud". Medicina y Sociedad. 2001.
- ❖ Ventura, O. A. V. (2021). Vivencias de los estudiantes de la carrera de Enfermería durante la emergencia por la COVID-19. *Revista Salud y Desarrollo*, 5(1), 1-10 recopila las vivencias de los estudiantes egresados del Instituto Especializado de Profesionales de la Salud en el Salvador.
- ❖ Yuni, José Alberto Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación / José Alberto Yuni y Claudio Ariel Urbano. - 1a ed. - Córdoba: Brujas