

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

TALLER DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

**EXPERIENCIA DE LOS ENFERMEROS RECIÉN GRADUADOS QUE INGRESAN AL
SISTEMA LABORAL EN EL SERVICIO DE SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA
NEONATAL DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE SOCORROS MUTUOS EN UN
CONTEXTO POST PANDEMIA EN LA CIUDAD DE COMODORO RIVADAVIA, AÑO 2022**

Presentado por:

Soliz Ramirez Emilce Camila

Tutora:

Lic. Verónica Vukusich

Comodoro Rivadavia 06 de Julio de 2022.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero agradecer a Dios por guiarme, bendecirme y estar presente en cada momento de mi vida, por otorgarme la sabiduría y entendimiento para culminar este maravilloso proceso.

Así también quiero agradecer a mi Familia, mi pareja y amistades quienes fueron y son mi pilar desde el inicio de la carrera hasta el día de hoy; por el apoyo, motivación, acompañamiento, por todo ese amor y paciencia que fueron fundamentales para alcanzar el resultado que buscaba.

Y en especial mención a mis Padres " Julia y Javier" que siempre estuvieron ahí para darme sus palabras de apoyo.

Así mismo quiero agradecer el esfuerzo de mis docentes y tutores a cargo del proyecto, por brindarme todo los recursos y herramientas que fueron necesarios para llevar a cabo el proceso de investigación. Sin dudas no hubiese podido arribar a estos resultados de no haber sido de su incondicional ayuda.

Por último, quiero agradecer a todo el personal del servicio de Neonatología de la AESM por apoyarme aun cuando mis ánimos decaían y además brindarme su tiempo, conocimiento y experiencia.

A todos muchas gracias.

INDICE GENERAL

RESUMEN	1
SUMMARY	2
INTRODUCCIÓN	3
DIMENSIÓN EPISTEMOLÓGICA	4
1.1 ÁREA TEMÁTICA	5
1.2 LINEA DE INVESTIGACIÓN	6
1.3 OBJETO DE INVESTIGACIÓN	6
1.4 PREGUNTAS AL OBJETO	7
1.5 FUENTES DEL OBJETO- PROBLEMA	7
1.6 ESTADO DEL ARTE.....	8
1.7 MARCO REFERENCIAL - CONCEPTUAL - TEÓRICO	13
1.8 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	25
1.9 RELEVANCIA ACADÉMICA.....	25
DIMENSIÓN DE LA ESTRATEGIA GENERAL.....	26
2.1 TIPO DE DISEÑO.....	27
2.2 POBLACIÓN EN ESTUDIO	27
2.3 SELECCIÓN DE MUESTRA/CASOS	27
2.4 CRITERIOS DE SELECTIVIDAD.....	28
Criterios de Inclusión.....	28
Criterios de Exclusión.....	28
Criterio Temporo - Espacial.....	28
2.5 ASPECTOS ÉTICOS - BIOÉTICOS	28
DIMENSION DE LAS TECNICAS DE RECOLECCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION EMPIRICA EN INVESTIGACION CUALITATIVA.....	30
3.1 MAPEO.....	31
3.2 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	32

Entrevista semi estructurada	32
3.3 ANÁLISIS DE DATOS CUALITATIVOS	33
Codificación.....	33
3.4 MATRIZ DE DATOS.....	34
3.4 CONVERGENCIAS.....	57
3.5 INTERPRETACION	58
3.6 RECONTEXTUALIZACION	63
CONCLUSIÓN GENERAL.....	64
BIBLIOGRAFÍA	65
ANEXO	67
Consentimiento informado.....	67

RESUMEN

El presente proyecto de investigación que tiene como objeto de investigación “Experiencia de los enfermeros recién graduados que ingresan al sistema laboral en el servicio de servicio de terapia intensiva neonatal del SAESM en un contexto post pandemia en la ciudad de Comodoro Rivadavia”, tiene como objetivo dar a conocer la experiencia que atraviesan los recientes graduados de enfermería en su proceso de inserción laboral.

El estudio se realizó en los meses de octubre a diciembre del año 2022, el mismo tiene un enfoque Cualitativo - Fenomenológico, con selección de muestra de modo Intencional, técnica exhaustiva, abarcando a la participación total de 2 profesionales presentes en el servicio de UTIN.

Para dicho estudio se utiliza la teorista Enfermería Patricia Benner quien tiene como teoría “Del principiante al experto”, que representa una progresión lineal de conocimientos y experiencias que conducen a la adquisición de habilidades, concepto que al aplicarse al estudiante lo lleva a tomar cada vez mejores decisiones en el cuidado del paciente. Así también se analiza a la teorista Callista Roy con su “modelo de adaptación”, donde señala que las respuestas adaptativas son respuestas que favorecen la integridad de la persona en términos de metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. Su modelo presenta una herramienta de gran utilidad para poder comprender la función de la enfermera y su intervención para reducir los mecanismos productores de estrés.

Así mismo se utilizó como instrumento para la recolección de datos, una Entrevista realizada a las profesionales de enfermería recién graduadas que se encuentran en el proceso de inserción laboral, desempeñándose en el servicio de UTIN, como se mencionó anteriormente. Esta se realizó de forma directa con un cuestionario de nueve preguntas abiertas.

SUMMARY

The present research project that has as its research object "Experience of recently graduated nurses who enter the labor system in the SAESM neonatal intensive care service in a post-pandemic context in the city of Comodoro Rivadavia", has as its objective publicized the experience that recent nursing graduates go through in their labor insertion process

The study was carried out in the months of October to December of the year 2022, it has a Qualitative - Phenomenological approach, with an Intentional sample selection, an exhaustive technique in which of the inmates in the service, covering the total participation of 2 professionals present in the NICU service. For this study, the Nursing theorist Patricia Benner is used, who has as a theory "From the beginner to the expert", which represents a linear progression of knowledge and experiences that lead to the acquisition of skills, a concept that when applied to the student leads him to take each time better decisions in patient care. Thus, the theorist Callista Roy is also analyzed with her "adaptation model", where she points out that adaptive responses are responses that favor the integrity of the person in terms of survival, growth, reproduction and mastery goals. Her model presents a very useful tool to understand the role of the nurse and her intervention to reduce stress-producing mechanisms.

Likewise, an interview conducted with recently graduated nursing professionals who are in the process of labor insertion, working in the NICU service, as mentioned above, was used as an instrument for data collection. This was done directly with a questionnaire of nine open questions.

INTRODUCCIÓN

El siguiente Proyecto de investigación, realizado por la alumna de quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería Emilce Camila Soliz Ramirez, correspondiente a la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco, ciudad de Comodoro Rivadavia. Se presentará ante la cátedra Taller de Investigación en Enfermería, teniendo como tutora a cargo a la Lic. Verónica Vukusich.

El objeto de Investigación es lograr dar a conocer la experiencia que atraviesan los enfermeros recientes graduados que ingresan al sistema laboral en el servicio de Terapia Intensiva Neonatal del Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos.

Este se desarrollará en primera instancia analizando la dimensión epistemológica, dando a conocer aspectos correspondientes como lo son: Área temática, Línea de investigación, Objeto de estudio, Preguntas al objeto, Fuentes de interés, Estado del arte, Marco referencial Conceptual teórico, Objetivos generales, Relevancia académica.

Así también se analizará la dimensión que dará a conocer el tipo de diseño, la población de estudio, selección de muestras/casos, criterios de selectividad y por últimos los aspectos éticos – bióticos.

En última instancia se analizará la dimensión de la técnica de recolección y análisis de la información empírica en la investigación cualitativa.

DIMENSIÓN EPISTEMOLÓGICA

1.1 ÁREA TEMÁTICA

El 30 de enero del año 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara a nivel mundial una emergencia de salud pública de preocupación internacional, denominada Pandemia por Covid-19, una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2 que se extendió por varios países, continentes, afectando principalmente, a personas de entre 30 y 79 años que padecieran de enfermedades: cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, personas con obesidad y embarazadas. Este fue considerado un grupo etario de riesgo.

La pandemia por COVID-19 tuvo un impacto no solo en la salud de la población, sino que también presentó grandes consecuencias en los ámbitos económico, social y educativo.

En el artículo titulado “Conocimientos, actitudes, prácticas, temor y estrés ante el Covid-19 en estudiantes y recién egresados de Enfermería en Colombia” se puede ver reflejado como el ámbito educativo, en específico en el área de enfermería, cómo se transitó esta etapa y las consecuencias que se vieron reflejadas en los estudiantes y egresados como profesionales de enfermería. En el mismo se identifica y menciona que si bien hubo un adecuado nivel cognitivo en los estudiantes y recién egresados, se presentó en contraposición una deficiencia emocional en términos de estrés y temor. En donde los alumnos se vieron imposibilitados de realizar prácticas hospitalarias, generando así gran incertidumbre y preocupación en todos los estudiantes próximos a recibirse. Es por ello que se menciona finalmente la necesidad de establecer estrategias de soporte en salud mental para esta población.

El presente artículo citado anteriormente represento tan solo un ejemplo de las grandes consecuencias que genero la pandemia por covid-19 en los últimos años.

Gracias a las continuas investigaciones científicas con el paso del tiempo se logra crear y poner a disposición de la población las vacunas elaboradas contra el virus SARS-COV-2, que con el paso del tiempo lograron preparar el sistema inmune y poder proteger contra esta enfermedad. Estas vacunas determinaron una herramienta vital para ayudar a detener la pandemia por COVID-19.

En esta instancia y este breve resumen de lo que sucedió es posible pararse en la situación que atravesamos actualmente, un periodo denominado “Post pandemia”. Es este el punto de partida en el que nos encontramos inmersos y la base del siguiente proyecto de investigación.

1.2 LINEA DE INVESTIGACIÓN

La elección de la línea de investigación se encuentra definida en poder investigar a los “Profesionales de enfermería” dicha decisión surge primeramente por el interés de poder trabajar y dar a conocer las experiencias que atraviesan otros colegas como profesionales de salud.

En este sentido esta elección conlleva de la mano determinada temática a trabajar por la situación en la que me encuentro atravesando personalmente, siendo enfermera reciente graduada y desempañándome en el ámbito laboral, perteneciente al equipo de Terapia Intensiva Neonatal del Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos.

El disparador que permitió confirmar dicha elección la encontré en el artículo titulado “Experiencia de una joven enfermera ante su primer contrato laboral”² en el mismo se da a conocer como para un organismo público en Andalucía es complicado lograr establecerse en el ámbito laboral, debido a las escasas ofertas durante el año. Mencionando que sólo en verano, Navidad y algunos días festivos, las enfermeras/os logran acceder a contratos temporales. Haciendo énfasis a aquellas como la protagonista del artículo, logran obtener su primer contrato y su primera experiencia con lo que es la realidad del trabajo enfermero y responsabilidad del mismo (..) “Ahí comienza la incertidumbre acerca de si sabrás o serás capaz de poner en práctica los conocimientos adquiridos durante los tres años de carrera (...)”

Carreño Moreno Sonia Patricia, Chaparro Díaz Lorena, Cifuentes Tinjaca Cristian David, Perilla Portilla Freddy Elías, Viancha Patiño Erika Ximena. Conocimientos, actitudes, prácticas, temor y estrés ante el Covid-19 en estudiantes y recién egresados de Enfermería en Colombia. Revista Cuidarte. 2021;12(3):e2044. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2044>

Las autoras del mismo, intentan focalizar el presente tema para recordar a todos los profesionales enfermeros cuáles fueron sus comienzos, e intentar fomentar la empatía en los mismos, describiendo el estado de angustia y ansiedad al que todo enfermero se enfrenta en su primer trabajo.

Ésta es la historia real de una de las autoras del artículo, que trata de describir lo duro que es el inicio de la inserción laboral como enfermeras profesionales

1.3 OBJETO DE INVESTIGACIÓN

Experiencia de los enfermeros recién graduados que ingresan al sistema laboral en el servicio de servicio de terapia intensiva neonatal de la Asociación Española de Socorros Mutuos en un contexto post pandemia en la ciudad de Comodoro Rivadavia, año 2022.

1.4 PREGUNTAS AL OBJETO

1. ¿Cuáles son las experiencias que atraviesan los enfermeros recién graduados en el ingreso al sistema laboral en el servicio de Terapia Intensiva Neonatal del Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos?
2. ¿Cómo es el proceso que transita los enfermeros recientes graduados en el ingreso al sistema laboral en el servicio de Terapia Intensiva Neonatal de la SAESM?
3. ¿Cuáles son las sensaciones por la que atraviesa el profesional de enfermería en el proceso de inserción laboral?
4. ¿Cómo brindan cuidado los recientes graduados en el servicio de Terapia Intensiva Neonatal de la SAESM?

1.5 FUENTES DEL OBJETO- PROBLEMA

La elección de este objeto-problema, surge para dar a conocer y entender cuál es la experiencia que atraviesan los recientes graduados de enfermería en el ingreso al sistema laboral el mismo desarrollado en un contexto post pandemia

Esta decisión surge al ser personal recientemente egresada como enfermera y formando parte del equipo del Servicio de Neonatología de la AESM, donde es posible identificar de igual forma a otras colegas atravesando por la misma instancia, apareciendo como incógnita como es el proceso por el cual atraviesan las mismas

La unidad de Terapia Intensiva Neonatal es unidad que requiere cumplir determinados requisitos funcionales por parte del equipo que forma parte de él, a modo de poder garantiza las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender las necesidades sanitarias asistenciales del neonato.

Esta es una condición que influye en todo ingresante al servicio y se espera lograr conocer cuáles son las sensaciones que genera teniendo aun la condición de ser la primera experiencia laboral.

En el artículo presentado por la autora Márquez Bazán, Flor Belinda titulado “Nivel de conocimientos y actitudes de las enfermeras del Servicio de Intermedios Neonatal del Instituto Especializado Materno Perinatal acerca del método canguro”, donde se describe el rol que una enfermera Neonatóloga debe cumplir, el cual lo define como protagónico y estratégico en la atención de un prematuro en estado crítico. Exige una atención especial que les permita la sobre vivencia en calidad de vida y con activa participación de los padres, así también se menciona que es necesaria que se asuman responsabilidades de continuar

capacitación y formación académica actual en todos los procesos que se lleven a cabo con el neonato, en este sentido desarrolla el método canguro y sus beneficios

Márquez Bazán, Flor Belinda (2006) “Nivel de conocimientos y actitudes de las enfermeras del Servicio de Intermedios Neonatal del Instituto Especializado Materno Perinatal acerca del método canguro”³.

TESIS para optar título para licenciada en enfermería.

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/510/Marquez_bf.pdf?sequence=1

HYPERLINK =y

1.6 ESTADO DEL ARTE

En la búsqueda de antecedentes se encontraron diferentes artículos acerca de la problemática a plantear el primero de ellos es de fuente primaria, tipo de ficha resumen, titulado “¿Qué piensan los futuros profesionales de Enfermería sobre la inserción laboral?” en el cual se da a conocer por los autores Lleixà Fortuño M, Gisbert Cervera M, Marqués Molías L, Albacar Riobóo N, Montesó Curto Mp, Ferré GRAU como es el inicio de toda actividad profesional, describiendo el mismo como un proceso que provoca un alto nivel de estrés. Las cuales se encuentran determinadas por el entorno laboral desconocido y la percepción de inadecuada capacitación profesional para afrontar con seguridad la práctica clínica.

Así también propone que, al conocer la inseguridad percibida por la mayoría de estudiantes, así como la necesidad de ayuda percibida por parte de los futuros profesionales, permitirá proponer acciones de mejora que favorezcan la inserción profesional y el proceso de acogida entre las enfermeras.

Fortuño, Cervera, Marqués, Albacar, Montesó, ferré (2010) “¿Qué piensan los futuros profesionales de Enfermería sobre la inserción laboral?” *Metas de Enfermería* 2010;13(6): **56-60**⁴

<https://medes.com/publication/60704>

Como segundo antecedente, tendremos al tipo de ficha resumen, titulado “Situación laboral de los recién graduados en una escuela universitaria de enfermería” en donde se detalla la inserción laboral de los graduados de la escuela de enfermería es muy elevada y el período que tardan en encontrar el primer trabajo es muy corto. Se describe así también que la movilidad, la polivalencia exigida y la duración de los contratos evidencian unas condiciones laborales precarias que, a su vez, dificultan la adquisición de la cualidad de experto profesional. Así también se destaca que la realización de prácticas clínicas son un elemento favorecedor de la inserción laboral y que la diferencia de adecuación entre la formación recibida y los requerimientos del lugar de trabajo aumenta cuando el recién graduado trabaja en áreas de mayor especialización.

Isabel Casanovas, Bibiana Escuredo, Julia Esteve (2004) “Situación laboral de los recién nacidos en una escuela universitaria de enfermería”. Editor: Elsevier.
<https://s100.copyright.com/AppDispatchServlet?publisherName=ELS> HYPERLINK

Como tercer antecedente, tendremos al tipo de ficha de resumen, titulado “Fenomenología del sentir de las enfermeras en el contexto profesional de Tenerife (España)” por los autores Marrero González, Cristo Manuel | García Hernández, Alfonso Miguel en donde se plantea Se plantean las vivencias de la enfermera con respecto a la responsabilidad, la inseguridad, el temor al error y el ambiente laboral dentro del contexto laboral y profesional sanatorio de Tenerife. Para ello se realizó un estudio fenomenológico hermenéutico tomando una muestra de estudio elegida por conveniencia de la población de enfermeras egresadas entre 2009 y 2014, de las dos escuelas universitarias de enfermería que están presentes en Tenerife. En el mismo se estableció como categoría principal “sentir”, de la cual surgen las subcategorías “sentir incertidumbre”, “sentir miedo”, “sentir la responsabilidad”, “sentir rabia por el error”, “desgaste emocional”, “sentirse sola” y “sentir no dar una buena atención”. Se concluye estableciendo que la responsabilidad es la mayor vivencia que tienen las enfermeras noveles en Tenerife dentro del contexto laboral y profesional, lo cual conlleva a un desgaste emocional.

Marrero González, Cristo Manuel | García Hernández, Alfonso Miguel (2018) “Fenomenología del sentir de las enfermeras en el contexto profesional de Tenerife (España)” Editor: Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, Cultura de los Cuidados. 2018, 22(51): 11-21. doi:10.14198/cuid.2018.51.02.
<https://culturacuidados.ua.es/article/view/2018-n51-fenomenologia-del-sentir-de-las-enfermeras-en-el-contexto-profesional-de-tenerife-espana>. 6

Como cuarto antecedente tendremos al tipo de ficha de resumen, titulado “El periodo de transición de estudiante a enfermero en el primer empleo” de la autora Ferri, Paola donde describe los sentimientos de extravío que los estudiantes viven cuando sus expectativas no corresponden a la realidad del mundo del trabajo. Ante esta nueva experiencia, efectivamente, a menudo se manifiesta un contraste entre las anticipaciones mentales del sujeto y la efectiva realidad laboral experimentada, traduciéndose en un "efecto sorpresa" relativo a las características del trabajo, del contexto laboral, del contexto organizativo y de la propia identidad profesional. Esta disonancia cognitiva produce en el enfermero inseguridad, inestabilidad emotiva, turbación y malestar, emociones que lo incitan a nuevas elaboraciones de significado, a "volver a construir el sentido de lo que hace", a modificar sus esquemas cognitivos, para afrontar las exigencias del nuevo contexto.

Paola Ferri (2006) “El periodo de transición de estudiante a enfermero en el primer empleo”. Ágora de enfermería, ISSN 1575-7668, Vol. 10, N°. 4, 2006, págs. 1020-1025.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2188143>. 7

Como quinto antecedente tendremos al tipo de ficha de resumen, titulado “Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras” de las autoras Ana Livia Castelo Branco de Oliveira, Mychelangela Assis Brito· Girlene Ribeiro da Costa quienes describen que la enfermera, dentro del alcance de las habilidades de atención brindada, experimenta en la práctica una atención dirigida a la recuperación del recién nacido, con proximidad al sufrimiento del recién nacido, el vínculo establecido con la familia, el cansancio físico relacionado con la sobrecarga de horas semanales de trabajo, el estrés causado por la falta de materiales y la intensa necesidad de improvisación.

La atención de enfermería se puede ver desde la perspectiva de contemplar los sistemas con el fin de equilibrarlos, para la salud del recién nacido. sin embargo, esta atención enfrenta desafíos relacionados con el medio ambiente y las relaciones interpersonales afectivas.

Lima dos Santos, Iarla Josefa, Castelo Branco de Oliveira, Ana Livia, Assis Brito, Mychelangela, Ribeiro da Costa, Girlene, Soares e Silva, Joyce, & Astrês Fernandes, Márcia. (2021). Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(2), e3638. Epub 01 de junio de 2021. Recuperado en 05 de julio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext HYPERLINK
["http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200006&lng=es&tlng=es"](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200006&lng=es&tlng=es) & HYPERLINK n

Como sexto antecedente tendremos al tipo de ficha de resumen, titulado “ Desempeño profesional, satisfacción y condiciones laborales de egresados de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Cartagena (Colombia)” por los autores Ávila , Arteaga , Martínez , López , Sánchez que describen en su artículo el desempeño profesional, la satisfacción y condiciones laborales en las que se encuentran los egresados de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Cartagena (Colombia) del año 2003 al 2008, donde se deja en evidencia a través del estudio realizado a 222 egresados que los egresados califican su formación entre muy buena y buena, información que concuerda con otras investigaciones realizadas en el país, donde los egresados calificaron entre excelente y buena la calidad de educación de su programa académico.

Así los empleadores resaltan principalmente las habilidades y valores adquiridos por el egresado, tales como la responsabilidad social y ética, la disciplina y organización del trabajo, los conocimientos de la tecnología, las habilidades comunicativas y la capacidad de trabajo grupal.

Del mismo modo es posible señalar la apreciación que tienen los egresados donde exponen que a pesar de tener un buen desempeño, no están satisfechos laboralmente y las condiciones laborales no son las mejores, donde manifiestan por ejemplo que los espacios donde llevan a cabo su labor son muy reducidos,

el equipo o material de trabajo es incompleto o inseguro, seguido de la falta de señalización, mal aseo y desorden en el lugar de trabajo, sistemas eléctricos expuestos.

Castillo Ávila IY, Beltrán Arteaga A, Barroso Martínez L, López Guzmán A, Sánchez Cabrera A. Desempeño profesional, satisfacción y condiciones laborales de egresados de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Cartagena (Colombia). Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 2013; 3(2):27-34.

<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/68/desempeno-profesional-satisfaccion-y-condiciones-laborales-de-egresados-de-la-facultad-de-enfermeria-de-la-universidad-de-cartagena-colombia/>

Como octavo antecedente tendremos al tipo de ficha de resumen, titulado “Vivencias del egresado de enfermería en la toma de decisiones clínica”⁷ de los autores Rivera, Peña, Espinosa, Galicia, López, García donde dan a conocer las vivencias por las que atraviesan los estudiantes ante la disociación entre teoría y práctica encontrándose inmersos en escenarios clínicos donde se puede observar que hay un continuo reforzamiento de la inaplicabilidad de los contenidos teóricos aprendidos durante su proceso de formación.

Así también describe que el permanecer solos sin ningún tipo de acompañamiento durante el servicio social, le genera emociones como sufrimiento y miedo a tomar decisiones fallidas, influyendo también influyendo así en el enfrentamiento a nuevas tareas y la gran cantidad de responsabilidades que se deben asumir y realizar con rapidez.

Aguilera Rivera M, Morán Peña L, Espinosa Rivera BP, Galicia Luna A, López Ruiz CM, García Piña MA. Vivencias del egresado de enfermería en la toma de decisiones clínicas. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 2017; 7(3):9-18

<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/256/vivencias-del-egresado-de-enfermeria-en-la-toma-de-decisiones-clinicas/>

Como noveno antecedente el escenario de la investigación fue por la Universidad Popular del Cesar el cual fue titulado “Percepción del empleador: competencias del egresado de Enfermería de la Universidad Popular del Cesar” por el autor Aleydis Julio Peterso donde describe a través de la percepción del empleador, las competencias que se deben reforzar en el proceso de formación del egresado. En este se utilizó como base de investigación una población que estuvo conformada por la totalidad de 173 los empleadores correspondientes a las instituciones donde se desempeñan laboralmente los egresados del programa de Enfermería durante el período 2007-2014. Los resultados del mismo concluyeron en una descripción por parte de los empleadores donde destacan que los recientes graduados están capacitados

en habilidades y competencias básicas, pero aún así se deben reforzar algunas áreas para cumplir con altos estándares de calidad de cuidado

Peterson, A. J., & Sánchez Roca, D. (2016). Percepción del empleador: competencias del egresado de Enfermería de la Universidad Popular del Cesar. https://www.researchgate.net/publication/320816552_Percepcion_del_empleador_competencias_del_egresado_de_Enfermeria_de_la_Universidad_Popular_del_Cesar

Como décimo antecedente se hace referencia al artículo titulado “Opinión del jefe inmediato sobre el desempeño de los egresados de la Licenciatura en Enfermería” por los autores González Velázquez M, Crespo Knopfler S, Agama Sarabia A, De la Peña León B, Torres Medina M. donde se deja en evidencia que las características más deseables de los egresados investigados fueron el trabajo en equipo, la búsqueda y manejo de información, la toma de decisiones, la comunicación oral y escrita, la buena presentación y la capacidad de liderazgo.

Así también señala que otro aspecto importante en la evaluación del desempeño del egresado fue la mejor preparación en la aplicación del proceso de enfermería, los conocimientos generales, la resolución de problemas, la toma de decisiones y la identificación institucional.

Es así que ellos concluyen que los egresados cumplen las funciones profesionales para las cuales fueron preparados durante la carrera.

González Velázquez M, Crespo Knopfler S, Agama Sarabia A, De la Peña León B, Torres Medina M. (2016) Opinión del jefe inmediato sobre el desempeño de los egresados de la Licenciatura en Enfermería. IEID [Internet]. 2016 <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145245624008.pdf>

Como vigésimo antecedente se encuentra el artículo titulado “Vínculos profesionales en el trabajo de enfermería: elemento importante para el cuidado” donde deja conocer que los vínculos profesionales agregadores y positivos entre los trabajadores de enfermería favorecen el desarrollo del cuidado, pues contribuyen a que los miembros del equipo de enfermería se sientan parte integrante de la organización y planificación de las actividades en salud. En ese sentido, los vínculos son un elemento importante que puede proporcionar calidad en la asistencia en salud, por el hecho de la participación proactiva de todos en la decisión de las prácticas de trabajo que atraviesan el ambiente hospitalario.

Así mismo señala que El enfermero es considerado un agente social importante para unir al equipo de enfermería en pro de la asistencia sanitaria y desarrollar las potencialidades de estos trabajadores, dado que es señalado como un facilitador, orientador y motivador para la afirmación de vínculos profesionales,

además de ser el responsable de la división y organización de las actividades realizadas por el equipo. La unión entre los miembros del equipo de enfermería son aspectos que contribuyen a un ambiente de trabajo más saludable por medio de vínculos profesionales saludables. Barboza, Lemos, Buss, Garcia, Fernandes, Helen, Rauber (2014) “Vínculos profesionales en el trabajo de enfermería: elemento importante para el cuidado” Revista Global- <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n34/docencia2.pdf>

1.7 MARCO REFERENCIAL - CONCEPTUAL - TEÓRICO

Este proyecto y considerando la pandemia se llevó a cabo en el Sanatorio de la Asociación Española de Socorros Mutuos en Comodoro Rivadavia - Chubut un centro asistencial e integral de Salud de alta complejidad, de referencia en la ciudad y la región y posee más de 106 años de trayectoria, 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 propiamente dicho y el Centro de Atención Ambulatoria (Anexo), además de un Centro Pediátrico, la Sede Social, el Teatro Español y la Fundación Española, La sede Central, se fundó el 19 de Abril de 1959 y fue creciendo en forma constante tanto en servicios como en equipamiento. Posee 2 sedes integrales con más de 60 servicios de salud a través de áreas y centros de atención cubiertos con un equipo de 450 personas, que trabajan en forma directa e indirecta y la certificación de Normas de Calidad ISO 9001, desde hace 8 años.

En el 1er Piso próximo al Sector de Partos, Quirófano, Internación Pediátrica y UTI de adultos se encuentra la Unidad de Terapia Intensiva de Neonatología (UTIN) que, por las condiciones edilicias, tiene una capacidad de recepción máxima para diez bebés, pero ha contado hasta con 14 pacientes - clientes internados, nacidos en la institución o bien derivados de otra.

La atención, está centrada en bebés que nacen entre las 24 y 41 semanas de gestación, con pesos que varían entre los 500 gramos y 5 kg., y con diferentes tipos de patologías, que pueden ser el Síndrome de Distrés Respiratorio, Prematurez, Hiperbilirrubinemia, RN de Bajo Peso, Patologías Congénitas o bien Enfermedades Cardiológicas; con internación precoz o bien que puede prolongarse hasta los 30, 60 y 90 días de vida. El servicio se encuentra dividido en tres sectores, el Sector de Aislamiento, el de pacientes complejizados o Críticos y el de Engorde o pacientes con pre altas, con la presencia de un equipamiento formado por 2 Servocunas, 3 incubadoras cerradas huevo de doble pared, 5 incubadoras cerradas cuadras y 5 cunas, distribuidas según la necesidad del servicio; en cada unidad se pueden observar un monitor de saturometría y frecuencia cardiaca, como así también equipos para asistencia respiratoria mecánica (ARM), entre los cuales se encuentra un respirador de alta frecuencia, que actualmente se incorporó también en el hospital Regional, como así también el equipo de hipotermia, únicos en toda la región. El equipo responsable de la atención de neonato es multidisciplinar, formado por 10 médicos neonatólogos, altamente capacitados que se encargan de la atención perinatal con complejidad y del recién nacido de

alto riesgo, quienes realizan guardias de 4, 6, 12 y 24 hs; así también el Equipo de Enfermería formados y capacitados en la atención del Recién Nacido, integrado por la Coordinadora de Servicio y 13 enfermeros, entre los que se encuentran 4 Lic. en Enfermería, 8 Enfermeros y 1 Auxiliar en Enfermería, divididos en 4 grupos manejando un diagrama mensual que corresponde a 6 días trabajados y dos francos, de 8 hs. diarios rotados en 3 turnos (TM -TT-TN); con licencias anuales reglamentarias de acuerdo a la antigüedad de los mismos. Así también, el resto del equipo compuesto por Cirujanos, Médico Ecografista, Radiólogos, Personal de Laboratorio, Personal de Limpieza, y demás. Por consiguiente, en las funciones de Enfermería diarias, se observa el ingreso al Servicio 10 min. antes para la recepción de guardia paciente por paciente, atención del paciente propiamente dicho y reposición del material descartable, asepsia del carro de medicación y del sector de preparación de leches. El registro de las actividades y procedimientos, como así también la valoración general del paciente, se realiza actualmente por medio del Sistema Córdoba, implementado a principios de Junio de dicho año, en donde se observa un HC digital con el ingreso a través de un usuario personal, como así también se observa la modificación de Indicaciones Médicas. En forma más detallada, enfermería se centra en la procedimientos no invasivos que incluyen la valoración, control de signos vitales, cambio y peso de pañal, y alimentación del bebe cada 3hs, uso de medidas anti escaras, higiene y confort y colocación de emulsión corporal y procedimientos Invasivos como asistencia al Médico durante la colocación de cateterismo Umbilical Venoso o Arterial o ambos, Catéteres Percutáneos (actividad realizada 17por enfermería), Acceso Venosos Periféricos, colocación de Sondas, Extracción de muestras para laboratorios, además de tener siempre presente los cuidados humanizados centrados en mantener un ambiente adecuado a las necesidades del Recién Nacido en cuanto a luz, ruido, temperatura, manipulación y en relación a la familia en donde el contacto piel a piel debe ser una constante que se implemente en forma precoz y durante el mayor tiempo posible, para mantener el binomio madre -hijo.

También es fundamental proteger el sueño como medida fundamental, lo que le permite crecer, organizar la conducta y proteger su desarrollo neurológico; minimizar el estrés y el dolor valorándose y proporcionando medidas que lo prevengan y traten; proteger la piel para resguardar sus funciones tanto biológicas como de transmisión de estímulos placenteros o dolorosos al cerebro; y optimizar la nutrición entendiendo que la lactancia materna debe ser promovida y apoyada como la medida más costo efectiva disponible para el crecimiento, la protección de enfermedades y el neurodesarrollo.

Como principal tema se tomará como base la definición de:

GRADUADO:

Grado o título académico que se consigue al completar algún ciclo de estudios, especialmente universitarios

EGRESADO:

Hace referencia a acabar un ciclo de estudios medios o superiores, obtener el título pertinente y finalizar la relación con la institución académica.

PREGRADO:

Las carreras de pregrado son aquellas que aportan una cualificación técnica para desempeñar una actividad profesional. Como el mismo indica, estas carreras se encuentran en un nivel académico previo a las carreras de grado

PROFESIONAL:

Es quien ejerce una profesión (un empleo o trabajo que requiere de conocimientos formales y especializados). Para convertirse en profesional, una persona debe cursar estudios (por lo general, terciarios o universitarios) y contar con un diploma o título que avale los conocimientos adquiridos y la idoneidad para el ejercicio de la profesión

Especialista: Que tiene conocimientos profundos en una rama determinada de la ciencia, la técnica o el arte o en un campo determinado de una profesión o actividad.

MAGISTER:

El magíster o maestría es un grado académico que se adquiere luego de haber cumplido las pruebas para adquirir un título universitario. El objetivo principal de una educación magíster es profundizar los conocimientos y especialización del licenciado que acaba de aprobar una carrera larga, así éste obtendrá la capacidad de resolver inconvenientes convirtiéndose en un experto en el área, cosa que un colega licenciado común no podrá ser

DOCTORADO:

es el último y más importante nivel académico que confiere una universidad. La persona que obtiene este grado se le llama doctor. El título de doctor no necesariamente tiene que estar vinculado con la medicina; un doctor es aquel que ha realizado una tesis para doctorarse y recibir de esta manera la titulación universitaria más alta

FORMACIÓN:

Hace referencia al proceso educativo o de enseñanza-aprendizaje. Se identifica también con un conjunto de conocimientos. En este sentido, se suele hablar de formación académica, estudios, cultura o

adiestramiento. La formación continua puede estar enfocada al aprendizaje de nuevas competencias o a actualizar aprendizajes ya adquiridos

PRINCIPIANTE

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.

ENFERMERO:

Abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal

INSERCIÓN LABORAL:

Es un término usado para referirse al proceso de incorporación de los individuos a la actividad económica. El desarrollo profesional, es el fruto de la carrera, comprende los aspectos que enriquecen a la persona con vistas hacia el logro de metas dentro de la organización. El desempeño institucional incluye acciones o comportamientos de los empleados, relevantes para con los objetivos de la organización medidos en términos de competencias y niveles de contribución

TERAPIA INTENSIVA:

Se considera que los pacientes que están en este tipo de unidades, son pacientes que por su estado clínico pueden tener o tienen una eventualidad que puede desencadenar un estado crítico para el paciente, entendiendo como estado crítico, aquel que por evolución clínica pudiese alterar gravemente una o más de las constantes vitales, ritmo cardíaco, ritmo respiratorio, presión arterial y temperatura. El personal que está en este tipo de unidades debe de ser muy cualificado y estar habituado a aplicar tratamientos delicados. En las unidades de Cuidados Intensivos Neonatales los pacientes habitualmente suelen estar conectados a ventiladores supliendo la

UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL O NEONATOLOGÍA:

La neonatología (Ministerio de Salud y Desarrollo de la Nación, 2020), es una rama de la pediatría ubicada en el hospital, que ofrece asistencia multidisciplinar, cumpliendo unos requisitos funcionales,

estructurales y organizativos, de forma que garantízas las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender las necesidades sanitarias asistenciales de los neonato.

Los procesos asistenciales atendidos por la UTIN dependen de la complejidad del centro y pueden incluir los siguientes:

- La atención prenatal y perinatal en colaboración con otros especialistas, especialmente obstetras.
- La asistencia al recién nacido en el parto.
- La atención al recién nacido que permanece con su madre en la maternidad.
- La asistencia al recién nacido hospitalizado en sala de cuidados intensivos, cuidados intermedios, cuidados especiales o sala de observación o corta estancia.
- La atención domiciliaria en la hospitalización a domicilio.
- La atención en consulta de seguimiento, del recién nacido de riesgo.
- La atención en consulta de apoyo a la lactancia en situaciones difíciles.

En cuanto a la ubicación, tiene que cumplir los siguientes requisitos básicos:

- Estar integrado en el servicio de Pediatría
- Estar lo más próximo al área obstetricia
- Tener luz exterior
- Tener un sistema de ventilación adecuado
- Tener un sistema de climatización adecuado
- Estar fragmentado por:
 - Sala Neonatal, Prematuros Maduros o Sala de Intensivo, Sala de Lactancia, Sala de visitas y Sala de Servicio
- Todas las camas utilizadas deben de tener ruedas para facilitar su transporte: Cunas, incubadoras y cunas térmicas

El mobiliario del Recién Nacido debe:

- Concentrar el calor
- Tener doble pared en caso de neonatos de menos de 1500 gr.
- Poseer fuente de oxígeno
- Tener un sistema de control de temperatura de interior y de piel del neonato, a ser posible que tenga función de Servo Control (programa incrementos de subida y bajada de temperatura respecto a la temperatura de piel del neonato)
- Poseer un sistema de humidificación del ambiente (se aconseja ambientes humidificadores al 50%)

- Tener un sistema de posiciones para adoptar varios planos de inclinación Tener un sistema fácil de transporte (habitualmente ruedas)
- Tener un sistema que minimice los ruidos dentro de incubadora

Los paneles deben de ser translúcidos y transparentes Los sistemas de abordaje deben de ser rápidos y seguros:

- Poseer sistemas de control de tiempo (el control del tiempo es vital para muchos casos de estado crítico de los neonatos, habitualmente se utiliza para contabilizar el Test de Apgar que se realiza a los 5 y 10 minutos de vida.
- Aportar una fuente de oxígeno y de vacío para poder succionar secreciones, habitualmente de la vía aérea
- Monitores: Son unos sistemas que nos permiten controlar las constantes vitales constantemente, en el que se encuentran ritmo cardiaco, ritmo respiratorio, presión arterial y saturación de oxígeno.

ENFERMERA NEONATAL:

El oficio de enfermera neonatal es una subespecialidad del oficio de enfermera que implica el cuidado de bebés. El término neonatal proviene del término neo, que significa nuevo, y natal, que significa nacimiento.

Una enfermera neonatal es responsable del cuidado del primer período de la vida de un niño, generalmente la inicial 28 días, aunque esto se pueda ampliar en algunos casos. Cuidan para todos los niños, incluyendo los que estén sanos, los que tengan algunas complicaciones, y los que estén críticos enfermos y requieran cuidados intensivos.

Naturalmente, el nivel de cuidado requerido para cada niño diferirá considerablemente según la situación.

Estas primeras semanas de la vida de un niño llevan cambios, transiciones, y los retos importantes para el niño y los nuevos padres, y el papel de la enfermera neonatal es importante por este motivo.

Una enfermera neonatal puede realizar varias tareas, incluyendo:

- Cree y ejecute el plan del cuidado del tratamiento
- Vigile los signos y responda, por consiguiente
- Administre la vacuna y otras medicaciones requeridas
- Ayude con la prueba diagnóstica
- Opere el equipamiento médico (e.g., ventiladores, incubadoras, y phototherapy)
- Guarde el archivo diligente de signos y del tratamiento infantiles

NEONATO O RECIÉN NACIDO

A quien lo definiremos según la OMS² como un niño que tiene menos de 28 días, el cual conforma un mayor riesgo de muerte para el niño. Por este motivo, es esencial ofrecer una alimentación y una atención adecuadas durante este periodo con el fin de aumentar las probabilidades de supervivencia del niño y construir los cimientos de una vida con buena salud

PERSONALIDAD:

Conjunto de rasgos y cualidades que configuran la manera de ser de una persona y la diferencian de las demás

EXTROVERTIDO:

Que es simpático y afectuoso y manifiesta francamente sus pensamientos y sentimientos

TIMIDEZ:

La timidez es una emoción que afecta cómo siente y se comporta una persona cuando está con otros. La timidez hace que nos sintamos incómodos, cohibidos, asustados, nerviosos o inseguros ante los demás. La timidez también puede ir acompañada de sensaciones corporales, como ponerse colorado, temblar o quedarse sin habla o sin respiración.

La timidez es la sensación opuesta a sentirse cómodo entre otros. Cuando una persona siente timidez es posible que dude en decir o hacer algo porque se siente insegura y no está preparada para que los demás noten su presencia.

En disciplina de enfermería pondremos de sustento para esta Investigación, a la teórica Patricia Benner quien tiene como teoría “Del principiante al experto”, representa una progresión lineal de conocimientos y experiencias que conducen a la adquisición de habilidades, concepto que al aplicarse al estudiante lo lleva a tomar cada vez mejores decisiones en el cuidado del paciente. Según Benner, la experiencia aumenta cuando se integra la memoria al reconocimiento de patrones basándose en conocimiento racional y analítico, experiencia que no depende del tiempo que lleve la persona realizando la actividad, sino de la cantidad de situaciones reales que le brindan herramientas para utilizarlas posteriormente, y hacen que el estudiante pase de observador imparcial a participante implicado, por medio de estrategias que le permiten asumir la responsabilidad individual, desarrollar herramientas que lo llevan a encargarse de su propio aprendizaje y garantizan que los graduados cumplan las competencias predeterminadas.

Benner identificó 5 etapas que permiten al estudiante de enfermería a medida que las recorre adquirir conocimientos, juicio clínico, y desarrollar habilidades hasta alcanzar la intuición de experto para responder correctamente en situaciones de urgencia. Lo anterior invita a las instituciones educativas a organizar los temas según el nivel de habilidades y conocimientos requeridos y hacer consciencia del retroceso que tiene el educando cuando afronta situaciones nuevas.

Las etapas son:

- Novato o Principiante: Etapa que los enfermeros(as) viven por lo menos en dos oportunidades, al inicio de su formación y cuando ingresan al mundo laboral, en ella perciben el entorno a través de situaciones recurrentes, se adhieren a las reglas y planes de estudio de manera rígida, no poseen experiencia para comprender el entorno y el análisis para tomar decisiones se basa en la teoría.
- Principiante avanzado: Todavía no establece prioridades, el análisis del entorno es incipiente, lo que puede ocasionar dificultades, fundamenta sus decisiones y acciones estrictamente en la teoría y tiene capacidad para aplicar protocolos en la solución de problemas reales, por tanto, se recomienda usar simuladores para que observe las consecuencias de las acciones.
- Competente: Tiene experiencia en la mayoría de situaciones que le permiten diseñar planes de mejora porque conoce las intervenciones y posibles resultados, se basa en las reglas y la teoría, planea los procedimientos diarios, decide y realiza actividades previendo resultados a largo plazo, y empieza a identificar limitaciones de las guías y protocolos. Es capaz de enfrentar contingencias de la práctica diaria.
- Eficiente: Puede diferenciar lo correcto de lo incorrecto, y realizar algunas acciones sin ser cien por ciento consciente de ello, genera habilidad innata en sus actividades. Utiliza la experiencia para determinar prioridades, tomar decisiones y realizar sus actividades. Discrimina por nivel de importancia, es capaz de reconocer los problemas rápidamente e identificar la mejor decisión a seguir.
- Experto o avanzado: Se guía por experiencias pasadas, el conocimiento teórico, práctico y la memoria actúa de manera intuitiva, no depende de las normas ni directrices, únicamente recurre a ellas cuando afronta una situación nueva.

Para que el estudiante logre todas las fases es necesario que los docentes cuenten con experticia para orientarlo y sean su modelo a seguir. En consecuencia, es imperioso que las instituciones formadoras sean conscientes cuando contratan una enfermera experta, como docente, que en ese momento ella se convierte en educadora novata que va a sufrir estrés hasta llegar a experta.

Por ello, Benner propone para mejorar la educación en enfermería, brindarle la teoría educativa, la experiencia teórica y la guía metodológica para que pueda superar todos los niveles y convertirse en profesora experta. La experticia se obtiene cuando el conocimiento teórico es refinado por medio de lo que se está realizando en la práctica, que indica si es acertado o no. En consecuencia, el estudiante adquiere mayores competencias a partir de educación permanente y experiencia clínica y simulada porque el manejo y adaptación a nuevas situaciones va a ser más rápido. En contraposición, si no existe aplicación de la teoría a la práctica se le dificulta la identificación y resolución de problemas, y necesita más tiempo para realizar las actividades de cuidado a los pacientes, como estudiante y cuando inicia el ejercicio, momento en el cual es novato, pero si realizó prácticas simuladas o reales, puede ser considerado principiante avanzado o competente y requiere menos experiencias para llegar a experto.

Benner en la formación para el cuidado:

La formación de enfermeros(as) se genera a partir de los conocimientos de los educadores, quienes facilitan el aprendizaje, creando ambientes de interacción y trabajo en equipo que permitan al estudiante adquirir el conocimiento, y al docente actualizar el mismo. Este proceso ha cambiado a través del tiempo, pasó de un paradigma dominador a uno en el cual se privilegia el generar confianza y participación de parte del educando en el cuidado a brindar, a pesar de ello algunos docentes en enfermería continúan dictando clases tipo conferencia, probablemente por la dificultad que tienen para generar estrategias pedagógicas innovadoras e integradoras, lo que tiene como consecuencia el olvido de metodologías humanísticas, holísticas e intuitivas y hace que se vaya perdiendo la autonomía de la profesión desde la formación misma. Benner manifiesta que el problema en la educación en enfermería radica en el uso excesivo de metodologías conductistas que encasillan al estudiante, y la inclusión del conocimiento científico de manera descontextualizada, lo cual genera una división entre la teoría y la práctica que se acentúa cuando se privilegia que el estudiante repita lo dictado y se deja poco tiempo para la discusión y el uso de laboratorios de simulación.

Con el fin de mejorar lo anterior, Benner propone modificar la enseñanza, se deben identificar los contenidos más importantes, y generar ambientes de aprendizaje experiencial con la guía del docente con el fin de que los estudiantes encuentren la relación entre lo aprendido teóricamente y la práctica, una de las metodologías que facilitan este proceso es el aprendizaje basado en problemas. Además, proporciona criterios para seguir la trayectoria de principiante a experto e identifica siete dominios para la práctica de enfermería:

- Diagnóstico del paciente

- Realización y seguimiento de las intervenciones
 - Continuidad y seguridad de la calidad de las prácticas de cuidado de la salud
 - Organización y papel del trabajo por competencias
 - Función de ayudar
 - Función de enseñanza/entrenamiento
 - Gestión eficaz de las situaciones que cambian rápidamente.
- Enfermería: La enfermería se define como una relación de cuidado, una condición que facilita la conexión y el interés. El cuidado es básico, ya que establece la posibilidad de ayudar y ser ayudado. La enfermería se considera como la práctica del cuidado, cuya ciencia sigue una moral y una ética del cuidado y la responsabilidad.

Benner y Wrubel consideran que la práctica enfermera abarca el cuidado y el estudio de las experiencias vividas con respecto a la salud, la enfermedad, el malestar y las relaciones entre estos elementos.

- Persona: Benner y Wrubel utilizan la definición fenomenológica de la persona que da Heidegger y que describen. Una persona es un ser auto interpretativo, es decir, la persona no viene al mundo predefinida, sino que va definiéndose con las experiencias vitales. La persona también posee una comprensión fáctica y no reflexiva de la identidad en el mundo. La persona se considera como un participante en significados comunes.

Por último, la persona se encuentra en un cuerpo. Benner y Wrubel han conceptualizado los principales aspectos de la comprensión con los que la persona debe tratar:

1. El rol de la situación.
2. El rol del cuerpo.
3. El rol de los problemas personales.
4. El rol de la temporalidad.

Juntos, todos estos aspectos de la persona ayudan a situarla en el mundo. Esta visión de la persona se basa en los trabajos de Heidegger, Merleau-Ponty y Dreyfus.

Su objetivo es superar el dualismo cartesiano, es decir, la idea de que la mente y el cuerpo son entidades diferentes e independiente.

Benner y Wrubel dan mucha importancia a la encarnación en su teoría, y la definen como la capacidad del cuerpo para responder en situaciones significativas.

A partir del trabajo de Merleau-Ponty, Dreyfus, perfilan cinco dimensiones del cuerpo:

1. El complejo no nacido, el cuerpo del feto sin asimilación cultural y el bebé recién nacido.

2. El cuerpo con las habilidades normales, las posturas, los gestos, las costumbres y las habilidades aprendidas, socialmente evidentes en las habilidades corporales, como el lenguaje corporal, que se aprenden a lo largo del tiempo identificando, imitando, probando y equivocándonos

.3. La imagen del cuerpo, el modo en que el cuerpo se coloca (predispuesto) para actuar en situaciones específicas (p. ej., abrir una puerta o caminar).

4. El cuerpo real proyectado, la orientación corporal actual del individuo o la proyección en una situación flexible y variada para acomodarse a la situación, como cuando un individuo posee la habilidad de utilizar un ordenador.

5. El cuerpo fenoménico, el cuerpo consciente de sí mismo, la habilidad para imaginar y describir las sensaciones cinestéticas.

Benner y Wrubel indican que las enfermeras cuidan el cuerpo y ayudan en el rol de incorporación en las situaciones de salud, enfermedad y recuperación.

- Salud: Según el trabajo de Heidegger y Merleau-Ponty, Benner y Wrubel se centran en cómo se han vivido las experiencias de estar sano y enfermo. La salud se define como lo que puede valorarse, mientras que el bienestar es la experiencia humana de la salud o el conjunto. Estar sano y estar enfermo se entienden como diferentes modos de encontrarse en el mundo. La salud no se describe sólo como la ausencia de enfermedad. También, a partir de la base del trabajo de Kleinman, Eisenberg y Good, una persona puede tener una enfermedad y no experimentarla, ya que sentirse enfermo consiste en la experiencia
- Situación: Benner y Wrubel utilizan el término situación en vez de entorno, ya que la situación transmite un entorno social con una definición y un significado sociales. Utilizan los términos fenomenológicos de estar situado y significado situado, que están definidos por la interacción, la interpretación y el entendimiento de la situación unida a la persona. La interpretación personal de la situación depende del modo en que el individuo se encuentre en ella. Esto significa que el pasado, el presente y el futuro de la persona, incluidos sus propios significados personales, influyen en la situación actual.

Otra de las teorías a las que se puede arremeter es la de Callista Roy que elaboró en 1970 un modelo de adaptación, el Roy Adaptation Model (RAM), donde señala que las respuestas adaptativas son respuestas que favorecen la integridad de la persona en términos de metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. Su modelo nos presenta una herramienta de gran utilidad para poder comprender la función de la enfermera y su intervención para reducir los mecanismos productores de estrés. Partiendo de esta base pensamos que este modelo puede convertirse en una herramienta eficaz para afrontar el estrés.

- Roy, en su trabajo como enfermera, observó la gran capacidad de recuperación que tenían los niños y también su capacidad para adaptarse a cambios físicos y psicológicos importantes, concretamente, le impactó su nivel de adaptación. Al factor que pone en marcha la conducta lo denomina estímulo focal, que es el estímulo interno o externo más inmediato al que se enfrenta el ser humano. Los factores del entorno que se le presentan a la persona los denomina estímulos contextuales y los estímulos residuales son aquellos que singularizan a la persona, le dan sentido, en definitiva, esencia.
- Roy describe los mecanismos innatos de afrontamiento como procesos automáticos, aunque los seres humanos no piensan en ellos. Las experiencias vividas a lo largo de la vida ayudan a presentar reacciones habituales ante estímulos particulares. El campo de actuación de la enfermera estaría vinculado a aquellas situaciones en las que la persona que se está adaptando presenta reacciones ineficaces. La enfermera que se guía mediante los cuatro modos adaptativos de la teoría de Roy puede encontrar una valoración de las conductas que manifiesta la persona que son generadoras de estrés.
- Modo fisiológico de adaptación: el modo fisiológico se evidencia en las conductas y reacciones fisiológicas que la enfermera observa en la persona con cierto grado de estrés. Encontrar una explicación a través de los conocimientos teóricos puede contribuir a tranquilizar a la persona que presenta estrés. La enfermera puede intervenir enseñando a la persona a reconocer sus propias reacciones ante estímulos determinados y iniciar técnicas que la ayuden a controlar las reacciones del sistema nervioso autónomo por estimulación simpática, como es el aumento respiración, la frecuencia cardíaca, la sudoración, la elevación de la tensión arterial, etc. El poder ofrecer técnicas como son la relajación en todas sus variedades, la respiración profunda, hace que las personas tengan una mayor agudeza sensorial y puedan reducir y llegar a neutralizar dichas respuestas, pues entra en juego la reacción del parasimpático y se establece el equilibrio necesario para mantener la homeostasis interna. Estas intervenciones enfermeras contribuyen a ayudar a la persona a reconocer y manejar su propia reacción estresante.
- Modo de adaptación del auto concepto de grupo: se centra en los aspectos psicológicos y espirituales del sistema humano, la autoestima, concepto que tiene la persona de sí misma, de unidad, significado y finalidad en el universo para poder existir bajo un sentido. Refleja como se ve y percibe la gente dentro de un grupo, basándose en reacciones ante el entorno, la persona que tiene una visión de sí misma positiva, favorable "autoestima" y dispone de forma natural de recursos suficientes para poder afrontar la situación de estrés. La enfermera puede ayudar en el reconocimiento de los recursos propios de que dispone la persona y centrar su intervención fundamentalmente en fortalecer estos recursos y no descuidar las debilidades y los temores. Existe la posibilidad de reconvertir una fuente de estrés en un logro positivo que le ayude a crecer como persona.
- Modo de adaptación de desempeño de rol: se trata de un modo de adaptación social y se centra en el papel que tiene la persona en la sociedad, la necesidad que se tiene de saber quién es uno mismo con respecto a los demás, para así saber cómo actuar. La enfermera puede identificar en qué posición se

encuentra la persona socialmente hablando, si está sobrecargada, cuál es su cotidianidad, Roy lo llama el "comportamiento expresivo", qué piensa de su situación, lo que siente, gustos, manías, factores que influyen en el desempeño de su papel. La enfermera puede ayudar a la persona a encontrar qué papel es insustituible o esencial, cual es importante y lo que representa una sobrecarga, a través de técnicas de reconocimiento de cómo distribuye el tiempo, establecer prioridades y estableciendo espacios para poder trabajar conjuntamente.

- Modo de adaptación de la interdependencia: la necesidad básica de este modo de adaptación resulta ser la integridad de las relaciones. Dos relaciones específicas forman el núcleo del modo de la interdependencia, fruto de su aplicación en la vida de los individuos. Las personas intentan adaptarse cuando se ven delante de situaciones difíciles, buscan ayuda, apoyo, amor en los otros. La enfermera debe detectar las dificultades que presentan las personas y ofrecer sistemas de apoyo, tanto desde el ámbito social como de recursos asistenciales dirigidos a paliar el conflicto.
- El modelo de Roy, en general, se puede extrapolar a todos los ámbitos de la enfermería, independientemente de cual sea el motivo del malestar. El papel de la enfermera es esencial para reducir el estrés sin descuidar otros tratamientos más específicos los cuales contribuirán a alcanzar el objetivo principal que va dirigido principalmente al concepto de adaptación de la persona y su entorno.

1.8 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1. Conocer la experiencia de los recién graduados en la inserción laboral en el servicio de Terapia Intensiva Neonatal del Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos
2. Valorar como es el proceso que transita los enfermeros recientes graduados en el ingreso al sistema laboral en el servicio de Terapia Intensiva Neonatal de la SAESM
3. Interpretar la sensación por la que atraviesa el profesional de enfermería en el proceso de inserción laboral
4. Describir como brindan cuidado los recientes graduados enfermeros en la unidad de Terapia Intensiva Neonatal

1.9 RELEVANCIA ACADÉMICA

Este proyecto de investigación será de gran utilidad para el profesional de enfermería que se encuentra incursionando el proceso de inserción laboral y para aquellos futuros profesionales que próximamente inicien este proceso. En este contexto y más específicamente para el personal de enfermería que se desempeña en el servicio de Terapia Intensiva Neonatal.

Por otra parte, la presente investigación nos servirá de referencia para futuros trabajos de investigación e implementación de estrategias educativas que tengan como fin capacitar y mejorar el nivel de conocimiento y la calidad de los cuidados de enfermería en esta línea de investigación.

DIMENSIÓN DE LA ESTRATEGIA GENERAL

2.1 TIPO DE DISEÑO

El tipo de diseño seleccionado para el presente proyecto de investigación es de tipo Cualitativo Fenomenológico, tipo diseño descriptivo. Se dice esto ya que tiene naturaleza cualitativa, debido a que el fenómeno a estudiar, “Las experiencias de los enfermeros recién graduados que ingresan al sistema laboral en el servicio de servicio de terapia intensiva neonatal del SAESM”, no es cuantificable, es decir no se pueden medir en cuanto a sentimientos/ emociones.

Se puede decir que es Fenomenológico, porque al ser considerada como la ciencia que deriva de la filosofía, busca el significado del objeto del estudio en la experiencia humana, que en dicha investigación se busca interpretar cómo viven y atraviesan los recientes graduados su proceso de inserción laboral, en este caso en el servicio de neonatología de la AESM

Es así que serán las reacciones, los sentimientos y las experiencias vividas por los sujetos de estudio las que nos ayuden a proporcionar un cuidado acorde a lo que la sociedad espera, teniendo en cuenta que no se debe generalizar, ya que cada persona da sus propias respuestas a la percepción de la realidad.

2.2 POBLACIÓN EN ESTUDIO

La población objetivo, corresponde a profesionales de enfermería recientemente graduados que se insertan laboralmente en el servicio de neonatología.

Este equipo se encuentra conformado por 11 enfermeros, que cumplen su función en el turno vespertino, tarde y noche, este grupo se encuentra conformado por 10 enfermeras y un enfermero.

Entre ellos se encuentran:

- Jóvenes y adultos

2.3 SELECCIÓN DE MUESTRA/CASOS

Selección de una muestra intencional original.

Técnica de selección exhaustiva, La selección de enfermeras se realizó al total de la población, que corresponde a 3 enfermeras, consecuentemente mayores de 18 años, independiente del estado civil, nivel socioeconómico, escolaridad, etc.

- Las entrevistas serán realizadas a la población que son las 3 enfermeras que se encuentran en esta situación
- El tiempo de ingreso también influirá en la recogida de datos

2.4 CRITERIOS DE SELECTIVIDAD

Criterios de Inclusión

- Enfermeros que se insertan por primera vez en el ámbito laboral como profesionales de enfermería
- Enfermeros que deseen participar de la entrevista

Criterios de Exclusión

- Enfermeros que no firmen el consentimiento informado.
- Enfermeros que se encuentran con licencias
- Enfermeros que no se encuentran en la ciudad actualmente

Criterio Temporo - Espacial

En el servicio de Neonatología de la AESM de la ciudad de Comodoro Rivadavia, en el periodo de Octubre 2022

Eliminación:

- Enfermeros que ya no se encuentren trabajando más en el servicio

2.5 ASPECTOS ÉTICOS - BIOÉTICOS

Dentro de las consideraciones éticas se tomó en cuenta los principios éticos:

Principio de Autonomía: Se refiere a la capacidad que se tiene para decidir, siempre que exprese su deseo. En este sentido se respeta las opiniones de cada una de las enfermeras, teniendo en cuenta sus decisiones producto de sus valores. Se respeta la libertad para que decidan dejar la entrevista en el momento que lo deseen

Principio de No – Maleficencia/Beneficencia: se basa en el principio hipocrático de Primum non nocere, es decir, "ante todo, no hacer daño". También es un principio muy evidente porque ningún profesional sanitario deberá utilizar sus conocimientos o su situación para ocasionar perjuicios. En la práctica se refiere a que el balance entre los beneficios y los riesgos de cualquier actuación debe ser siempre a favor de los beneficios.

Los datos obtenidos no van a ser utilizados para no generar ningún perjuicio a nadie. Ayudar a obtener mejoras en el trato, promoviendo el bienestar evitando el daño o lo malo para el sujeto. Actuar con

benevolencia significa ayudar a los otros a obtener lo que es benéfico para ellas, o que promueva su bienestar, reduciendo los riesgos maléficos, que les puedan causar daños físicos o psicológicos.

Principio de Justicia: este principio se basa en dos hechos:

-Todas las personas, por el mero hecho de serlo, tienen la misma dignidad, independientemente de cualquier circunstancia, y por tanto, son merecedoras de igual consideración y respeto.

-Hay que luchar por una distribución justa y equitativa de los siempre limitados recursos sanitarios para conseguir el máximo beneficio en la comunidad, evitando desigualdades en la asistencia sanitaria.

Este principio convierte al personal sanitario en gestor y administrador de los recursos y de los servicios, que deberá utilizar de una forma efectiva y eficiente, evitando actuaciones sanitarias inadecuadas.

Porque no se discrimina a ninguna profesional por su condición social, cultura o factor económico, todas las enfermeras participaron sin excluir a nadie por ser de condición alta, media o baja. Todos tienen el mismo trato, los datos brindados se van a brindar desde el anonimato.

El uso del consentimiento informado (anexo) se da una previa información verbal a las enfermeras por su participación; el derecho a ser informado orienta a acerca del estudio y propósito; la confiabilidad en cuanto a los aportes y a los resultados que se obtengan de estos, estos sólo serán manejados por la investigadora.

**DIMENSION DE LAS TECNICAS DE RECOLECCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION
EMPIRICA EN INVESTIGACION CUALITATIVA**

3.1 MAPEO

La entrevista se realizará en el Servicio de Neonatología de la Asociación Española de Socorros Mutuos, ubicada en el 1° Piso en la Sede sobre Av. Mitre. El servicio se encuentra delimitado por 3 sectores, uno de aislamiento, el de Engorde o pre alta y el Sector de pacientes críticos, equipados con incubadoras cuadras cerradas, simples y de doble pared, con monitores dos de ellos multiparamétricos y el resto básicos, como así también con Bombas de infusión en cada unidad de paciente, y 5 respiradores distribuidos en el servicio, según necesidad.

En uno de los sectores se encuentran 5 cunas, en donde se encuentran los pacientes no críticos, los mismos contando con monitor de saturimetría y FC según necesidad del paciente. Y lámparas LED, utilizadas para pacientes con Tratamiento de Hiperbilirrubinemia Enfermería cuenta con un área delimitada por una mesada en forma de L, en donde se realizan procedimientos a RN con colocación de un colchón portátil y el registro en una computadora que se encuentra en el lado derecho de la misma.

Por debajo de la mesada se encuentra un mueble sectorizado para distribución de insumos, como así también en el sector sucio se encuentra otro placard que contiene la restante cantidad de insumos.

El ingreso de los padres es limitado, con horarios contabilizados y la presencia de un padre por paciente y hasta dos por sector; así también la participación en las actividades que incluye higiene y confort, contención materna y alimentación en conjunto con enfermería. Se realiza extracción de leche en el sector de lactario y se informa que también puede hacerlo en el domicilio y traerlo al servicio.

Respecto a las normas de asepsia, es una unidad con un alto rigor. Además del estricto lavado de manos antes y después de tener contacto con su bebé.

Toda persona que entra en la unidad actualmente tiene la opción de tener puesto un tapaboca o barbijo, y en caso de padecer algún proceso infeccioso de vías respiratorias se recomienda no asistir a la unidad hasta su recuperación.

3.2 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Entrevista semi estructurada

Los instrumentos para recoger los datos serán las entrevistas, semi estructuradas e individuales, con 10 preguntas abiertas, las cuales se realizarán a las profesionales de enfermería recientemente ingresantes que se insertan en el sistema laboral en la UCIN.

El numero de informantes correspondientes a 2 enfermeras profesionales.

Las preguntas de las entrevistas responderán al objetivo general que se pretende estudiar.

Preguntas:

1. ¿Cuáles son las experiencias que atraviesan los enfermeros recién graduados en el ingreso al sistema laboral en el servicio de Terapia Intensiva Neonatal del Sanatorio Asociación Española de Socorros Mutuos?

1.1. ¿Cómo ha sido su experiencia desde que ingreso al servicio de neonatología de la AESM hasta el momento actual correspondiente a un contexto post pandemia?

2. ¿Cómo es el proceso que transita los enfermeros recientes graduados en el ingreso al sistema laboral en el servicio de Terapia Intensiva Neonatal de la SAESM?

2.1 ¿Recuerda cómo se sentía el primer día? ¿Podría relatarlo?

2.2 ¿Reconoce algún motivo que condicionó la elección de esta institución y /o servicio para trabajar?

2.3 ¿Es tu primer trabajo? ¿Cuál fue tu sensación al enterarte que empezarías a trabajar por primera vez como profesional de enfermería?

3. ¿Cuáles son las sensaciones por la que atraviesa el profesional de enfermería en el proceso de inserción laboral?

3.1 ¿Cómo describirías tus jornadas de trabajo? ¿Fue como lo esperabas?

3.2. ¿Consideras que tu formación académica ha sido suficiente o pertinente?

4. ¿Cómo brindan cuidado los recientes graduados en el servicio de Terapia Intensiva Neonatal de la SAESM?

4.1 ¿Qué piensa acerca de su desempeño laboral?

3.3 ANÁLISIS DE DATOS CUALITATIVOS

Codificación

1: 1er informante

E: Edad

TI: Tiempo de ingreso

3.4 MATRIZ DE DATOS

Objeto de Investigación; “Experiencia de los enfermeros recién graduados que ingresan al sistema laboral en el servicio de Terapia Intensiva Neonatal de la Asociación Española de Socorros Mutuos, en un contexto post pandemia en la ciudad de Comodoro Rivadavia, año 2022”

1er Pregunta: ¿Cómo ha sido tu experiencia desde que ingreso al servicio de Neonatología de la AESM hasta el momento actual correspondiente a un contexto post pandemia??

CODIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ENTREVISTA	COMENTARIO	1° Reducción	2° Reducción	3ra Reducción	Categoría de Análisis
1: E: 23 TI: 3M	Puedo describir mi experiencia como un proceso de aprendizaje, en donde me encontré atravesando por muchos sentimientos, entre ellos miedo, y muchas dificultades a la hora de poder relacionarme en sí.		“Puedo describir mi experiencia como un proceso de aprendizaje” “miedo, y muchas dificultades a la hora de poder relacionarme”	Proceso de aprendizaje con temor y dificultades para relacionarse - Felicidad por trabajar por primera vez	Proceso de aprendizaje con sentimientos de temor y felicidad y dificultades para relacionarse	Temor y felicidad frente al proceso de inserción en el ámbito de salud

<p>2: E: 31 TI: 2M</p>	<p>Mi experiencia la describo con la palabra temor de no estar a la altura del servicio y felicidad por empezar a trabajar por primera vez como profesional de enfermería</p>		<p>“... Mi experiencia la describo con la palabra temor...” “... y felicidad...”</p>			
--------------------------------	---	--	--	--	--	--

2da Pregunta: ¿Recuerdas cómo se sentías el primer día? ¿Podría relatarlo?

CODIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ENTREVISTA	COMENTARIO	1° Reducción	2° Reducción	3ra Reducción	Categoría de Análisis
I: E: 23 TI: 3M	<p>Mi primer día fue extraño, ya que me habían llamado desde RRHH para retirar y ver los resultados de mis análisis de ingreso, cuando llegue me dijeron que todo estaba bien y directamente me hicieron firmar mis papeles e ingresar directamente.</p> <p>Realmente no me lo esperaba es mas no tenía ni siquiera uniforme, así que prestaron y comencé.</p> <p>Estaba muy nerviosa, y preocupada. Si bien ya</p>	Emoción	<p>“... Estaba muy nerviosa, y preocupada...”</p> <p>“...no sabría que sería enfrentarme a él o que actitud sería la indicada tomar...”</p> <p>“...me presentaron a mis compañeras y ellas comenzaron a presentar el servicio, (..) era tanta la emoción que sentía que las</p>	<p>- Preocupación e incertidumbre al ingreso del servicio</p> <p>-Presentación de compañeros y servicio</p> <p>-Emoción de felicidad</p>	<p>Sensaciones nuevas ante el primer día de trabajo con sentimientos de preocupación, incertidumbre, temor, emoción y felicidad</p>	Preocupación e incertidumbre en el comienzo de la inserción laboral

	<p>había intentado repasar acerca del servicio no sabría que sería enfrentarme a él o que actitud sería la indicada tomar.</p> <p>Ese primer momento me presentaron a mis compañeras y ellas comenzaron a presentar el servicio, la verdad puedo decir que era tanta la emoción que sentía que las horas volaron</p>		<p>horas volaron... “</p>			
--	--	--	---------------------------	--	--	--

<p>2: E: 31 TI: 2M</p>	<p>Mi primer día me encontraba con muchos nervios y miedo de no poder estar a la altura del servicio. Me sentía insegura y a la vez feliz.</p>		<p>“.. me encontraba con muchos nervios y miedo...” “...Me sentía insegura y a la vez feliz...”</p>			
--------------------------------	--	--	---	--	--	--

3ra Pregunta: ¿Reconoces algún motivo que condicionó la elección de esta institución y /o servicio para trabajar?

CODIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ENTREVISTA	COMENTARIO	1° Reducción	2° Reducción	3ra Reducción	Categoría de Análisis
I: E: 23 TI: 3M	<p>Puedo decir que la elección de la institución fue primeramente porque me habían comentado que en la misma me podrían esperar hasta lograr obtener mi título profesional y matricula.</p> <p>Yo me había recibido hace unos meses posterior a la pandemia</p> <p>En cuanto a la elección del servicio no lo realice porque eso no dependía de mi sino de la institución, dependiendo donde</p>		<p>“.. me podrían esperar hasta lograr obtener mi título profesional y matricula ...”</p> <p>“...la elección del servicio no lo realice porque eso no dependía de mi sino de la institución...”</p>	Instituciones que permiten ingresar sin el título y matricula	Elección que surge ante la posibilidad de ingresar a trabajar sin matricula profesional	Oportunidad de ejercer como profesional de enfermería antes de la obtención de la MP y Título Profesional habilitante

	requerían enfermeros.					
--	-----------------------	--	--	--	--	--

<p>2: E: 31 TI: 2M</p>	<p>La verdad puedo decir que esta elección en cuanto a la institución surge porque fue el primer trabajo que se me presento, lo que si lo pensé mucho antes de entrar no me encontraba segura de empezar a desempeñarme como enfermera ...”</p>		<p>“...fue el primer trabajo que se me presento ...”</p> <p>“...no me encontraba segura de empezar a desempeñarme como enfermera...”</p>			
--------------------------------	---	--	--	--	--	--

4ta Pregunta: ¿Es tu primer trabajo? ¿Cuál fue tu sensación al enterarte que empesarías a trabajar por primera vez como profesional de enfermería?

CODIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ENTREVISTA	COMENTARIO	1° Reducción	2° Reducción	3ra Reducción	Categoría de Análisis
I: E: 23 TI: 3M	Sí, es mi primer trabajo y por eso mis sentimientos eran y siguen siendo muchos, toda mi emoción y a la vez miedos siguen presentes, pero con el paso del tiempo se van modificando ambos. No entendía nada, así que tuve que pedir explicación en muchas ocasiones		“... Sí, es mi primer trabajo...” “...emoción y a la vez miedos siguen presentes...” “...con el paso del tiempo se van modificando ambos...”	Emociones y presentes en el que se van modificando con el tiempo. -Experiencia distinta	Diversas sensaciones como respuesta a la noticia de ingreso laboral	Sensaciones que van desde la emoción al miedo asociados al el primer trabajo.

<p>2: E: 31 TI: 2M</p>	<p>No es la primera vez que trabajo porque antes me encontré trabajando en otros ámbitos, hasta bueno ahora que pude recibirme y finalmente trabajar como enfermera. Y este ámbito es totalmente distinto, así que es una experiencia totalmente distinta, trabajar con neonatos me da mucho miedo</p>		<p>“...No es la primera vez que trabajo...” “...Y este ámbito es totalmente distinto, así que es una experiencia totalmente distinta ...”</p>			
--------------------------------	--	--	---	--	--	--

5ta Pregunta: ¿Cómo describirías tus jornadas de trabajo? ¿Fue como lo esperabas?

CODIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ENTREVISTA	COMENTARIO	1° Reducción	2° Reducción	3ra Reducción	Categoría de Análisis
I: E: 23 TI: 3M	Puedo describir mi jornada de trabajo como intensas y de mucho aprendizaje. Siempre ocurre algo nuevo para aprender. Pero también por momentos se vuelve estresantes Por comentarios me venia imaginando como seria, pero es totalmente distinto vivirlo		“...jornada de trabajo como intensas y de mucho aprendizaje ...” “...también por momentos se vuelve estresantes ...” “...me venía imaginando como seria, pero es totalmente distinto vivirlo ...”	-Jornadas de trabajo intensas, estresantes y de aprendizaje que depende de las situaciones y del acompañamiento de los compañeros -Imaginación de otra cosa,	Jornadas de trabajo intensas que despiertas diferentes sensaciones	Jornadas laborales estresantes e intensas para los ingresantes al servicio de Neonatología

				para otros lo que esperaban		
--	--	--	--	-----------------------------------	--	--

2: E: 31 TI: 2M	Mis jornadas de trabajo pasa de ser de muy tranquilas a muy intensas por las diferentes situaciones que se dan desde la parte clínica con los pacientes, pero de mucho aprendizaje. Costo mucho al principio, pero de a poco las sensaciones van cambiando. Esto depende del acampamiento de los compañeros de trabajo Era como lo esperaba, por		“...Mis jornadas de trabajo pasa de ser de muy tranquilas a muy intensas por las diferentes situaciones que se dan desde la parte clínica con los pacientes ...” “... costo mucho al principio, pero de a poco las sensaciones van			
-----------------------	---	--	---	--	--	--

	<p>mis anteriores experiencias laborales vividas</p>		<p>cambiando ...”</p> <p>“...depende del acampamiento de los compañeros de trabajo ...”</p> <p>“...Era como lo esperaba, por mis anteriores experiencias laborales vividas ...”</p>			
--	--	--	---	--	--	--

6ta Pregunta: ¿Considera que su formación académica ha sido suficiente o pertinente?

CODIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ENTREVISTA	COMENTARIO	1° Reducción	2° Reducción	3ra Reducción	Categoría de Análisis
I: E: 23 TI: 3M	Lamentablemente no, si bien tuvimos una materia en la carrera que se relacionaba, no tuvimos la oportunidad de ver lo que era la neonatología en profundidad. Tampoco así prácticas, recuerdo haber tenido únicamente 2 días de muy pocas horas de práctica en el servicio y donde tampoco pudimos hacer mucho.		“... Lamentablemente no ...” “...no tuvimos la oportunidad de ver lo que era la neonatología en profundidad ...” “...recuerdo haber tenido únicamente 2 días de muy pocas horas de práctica en el servicio ...”	Formación académica sin oportunidad de profundizar en el servicio Pocas horas de practica limitada	Limitación de aprendizaje en la formación con poca practica en el servicio de Neonatología	Insuficiente formación académica relacionado con la escasa profundización teórica y práctica del servicio de Neonatología

<p>2: E: 31 TI: 2M</p>	<p>Mi formación académica no fue la apropiada, fue muy limitada. No nos enfocamos en los neonatos y tampoco tuvimos casi prácticas. Recuerdo que nos dejaron ir solo un día al servicio y no me dejaron hacer nada. Y desde la parte teórica vimos solamente luminoterapia, y luego pasamos a la parte de partos y todo lo relacionado a ello.</p>		<p>“...Mi formación académica no fue la apropiada, fue muy limitada ...” “...Recuerdo que nos dejaron ir solo un día al servicio y no me dejaron hacer nada...”</p>			
--------------------------------	--	--	--	--	--	--

7ma Pregunta: ¿Qué siente acerca del equipo de pares en donde te desempeñas?

CODIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ENTREVISTA	COMENTARIO	1° Reducción	2° Reducción	3ra Reducción	Categoría de Análisis
I: E: 23 TI: 3M	<p>El equipo de trabajo se divide en grupos, los cuales van rotando siempre los mismos en cada turno.</p> <p>Puedo decir que cada grupo trabaja y se maneja de manera distinta, a mí me toco pasar por todos y logre ver esas diferencias.</p> <p>Cada grupo es unido, pero entre los demás no existe mucha unión.</p> <p>En el grupo que me encuentro actualmente,</p>		<p>“..cada grupo trabaja y se maneja de manera distinta ...”</p> <p>“...Cada grupo es unido, pero entre los demás no existe mucha unión... “</p> <p>“tengo compañeras que me ayudan mucho a mejorar y me enseñan</p>	<p>Diferentes grupos unidos dentro del servicio con compañeros que ayudan a mejorar y enseñan y dan seguridad con otros compañeros que no tienen interés ni paciencia con</p>	<p>En el servicio funcionan subgrupos que son unidos entre si y la mayoría de profesionales de enfermería dan apoyo y enseñan a los nuevos ingresantes</p>	<p>Sentimientos de apoyo y acompañamiento por la mayoría del personal de enfermería de la UTIN</p>

	<p>tengo compañeras que me ayudan mucho a mejorar y me enseñan constantemente, sin embargo, he estado con compañeras que no tenían interés ni paciencia en enseñarme</p>		<p>constantemente ...” “...he estado con compañeras que no tenían interés ni paciencia en enseñarme ...”</p>	<p>los ingresantes</p>		
--	--	--	---	-----------------------------	--	--

<p>2: E: 31 TI: 2M</p>	<p>Lo que puedo decir de mi equipo de pares es que cuando finalmente quede en un grupo de trabajo fueron muy buenos compañeros, me dieron la seguridad para acoplarme a ellos, sin embargo eso no me ocurrió con todos los compañeros con los que estuve.</p>		<p>“...cuando finalmente quede en un grupo de trabajo fueron muy buenos compañeros ...” “...me dieron la seguridad para acoplarme a ellos ...” “... “...eso no me ocurrió con todos los compañeros con los que estuve...”</p>			
--------------------------------	---	--	---	--	--	--

8va Pregunta: ¿Qué piensa acerca de su desempeño laboral?

CODIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ENTREVISTA	COMENTARIO	1° Reducción	2° Reducción	3ra Reducción	Categoría de Análisis
I: E: 23 TI: 3M	Siento que mi desempeño laboral es muy limitado, porque me falta aprender y mejorar un montón, eso me genera mucha frustración por momentos. Pero si me esfuerzo mucho por eso		“... es muy limitado, porque me falta aprender ...” me esfuerzo mucho ...”	-Desempeño laboral limitado, el cual es acorde al tiempo desempeñándose en el servicio de Neonatología -Genera frustración	Desempeño laboral limitado	Dificultades en el desempeño laboral que genera frustración

<p>2: E: 31 TI: 2M</p>	<p>Puedo decir que mi desempeño laboral es acorde al tiempo en el que me encuentro en el servicio, me costó un montón al principio pero de a poco gane seguridad en cuanto son los cuidados a neonatos descomplejizados, lo que son neonatos complejizados si aún no he tenido la oportunidad de tratarlos pero si desde ya siento mucha inseguridad</p>		<p>“... Puedo decir que mi desempeño laboral es acorde al tiempo en el que me encuentro en el servicio ...” “...me costó un montón al principio pero de a poco gane seguridad en cuanto son los cuidados a neonatos descomplejizados ...”</p>			
--------------------------------	--	--	---	--	--	--

9na Pregunta: ¿Como percibes tu integración al grupo? ¿Quisieras contarme algo más respecto al tema?

CODIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE ENTREVISTA	COMENTARIO	1° Reducción	2° Reducción	3ra Reducción	Categoría de Análisis
I: E: 23 TI: 3M	<p>Mi integración al grupo fue muy gradual.</p> <p>No se si es por mi edad y ver que mis demás compañeros se comunicaban de una manera distinta a la mía o también el que soy muy tímida</p> <p>Con algunos compañeros pude relacionarme con un poco más de facilidad, pero con otros me costó y sigue costando aun</p> <p>Puedo decir que en la mayoría de mis compañeros percibí contención a nivel</p>		<p>“... Mi integración al grupo fue muy gradual ...”</p> <p>“...No sé si es por mi edad (...) comunicaban de una manera distinta a la mía o también el que soy muy tímida”</p> <p>“... pude relacionarme con un poco más de facilidad, pero con otros me</p>	<p>Integración costosa y otros no, dependiendo del tipo de personalidad y edad</p>	<p>Integración que depende de la personalidad y edad</p>	<p>Diferentes formas de integración al grupo de trabajo que dependen de la personalidad y edad</p>

	profesional y en otros no, es más sentía lo opuesto		costó y sigue costando ...”			
--	---	--	-----------------------------	--	--	--

2: E: 31 TI: 2M	<p>Mi integración al grupo fue buena con la mayoría de mis compañeras, tengo una personalidad muy extrovertida así que no me costó integrarme.</p> <p>Por esta misma manera de ser también me encontré con compañeras que creo y les molestaba mi forma de ser pero a mí no me importaba</p>		<p>“... Mi integración al grupo fue buena con la mayoría de mis compañeras ...”</p> <p>“...tengo una personalidad muy extrovertida así que no me costó integrarme...”</p>			
-----------------------	--	--	---	--	--	--

CONVERGENCIAS:

“Sentimientos que surgen con la oportunidad de ejercer como profesional de enfermería en el servicio de UTIN de la AESM”

- ✚ Temor y felicidad frente al proceso de inserción en el ámbito de salud
- ✚ Preocupación e incertidumbre en el comienzo de la inserción laboral
- ✚ Oportunidad de ejercer como profesional de enfermería antes de la obtención de la MP y Título Profesional habilitante
- ✚ Sensaciones que van desde la emoción al miedo asociados el primer trabajo

“Dificultades en el desempeño durante la atención de enfermería relacionadas con la inexperiencia y la formación académica”

- ✚ Insuficiente formación académica relacionado con la escasa profundización teórica y práctica del servicio de Neonatología
- ✚ Dificultades en el desempeño laboral que genera frustración
- ✚ Jornadas laborales estresantes e intensas para los ingresantes al servicio de Neonatología

“Relación interpersonal positiva entre el equipo de enfermería que brinda en su mayoría apoyo y acompañamiento en el proceso de inserción laboral”

- ✚ Diferentes formas de integración al grupo de trabajo que dependen de la personalidad y edad
- ✚ Sentimientos de apoyo y acompañamiento por la mayoría del personal de enfermería de la UTIN

INTERPRETACION

Analizando la primera convergencia **“Sentimientos que surgen con la oportunidad de ejercer como profesional de enfermería en el servicio de UTIN de la AESM”** el cual es producto de las categorías de análisis, datos que fueron obtenidos gracias a recolección de información, por medio de las encuestas realizadas a los profesionales de enfermería que se insertan laboralmente en el servicio de UTIN de la Asociación Española de Socorros Mutuos.

Es así que se deja en evidencia que este es un proceso por el cual surgen variedad de sentimientos como el temor, la angustia, la incertidumbre como así también la felicidad y emoción de poder desempeñarse por primera vez como profesional de enfermería. Tal como lo relata una de las profesionales encuestadas (I:2, S:F, TT:2M) “ (...) Mi experiencia la describo con la palabra temor de no estar a la altura del servicio y felicidad por empezar a trabajar por primera vez como profesional de enfermería (...)” “...me encontraba con muchos nervios y miedo...” “...Me sentía insegura y a la vez feliz...”

Esta es una oportunidad que surge, según las entrevistadas de trabajar como enfermeros sin la obtención del título y matrícula profesional habilitante. Dicha oportunidad se encuentra dada por la institución donde las mismas se desempeñan, la cual es la Asociación Española de Socorros Mutuos.

Desde el marco referencial la persona que se encuentra en el estadio de principiante no tiene ninguna experiencia previa de la situación a la que debe enfrentarse, donde existen dificultades para diferenciar entre los aspectos relevantes y los irrelevantes de una situación.

Según los antecedentes se puede encontrar el artículo titulado “Experiencia de una joven enfermera ante su primer contrato laboral” en el mismo se da a conocer como para un organismo público en Andalucía es complicado lograr establecerse en el ámbito laboral, debido a las escasas ofertas durante el año. Mencionando que sólo en verano, Navidad y algunos días festivos, las enfermeras/os logran acceder a contratos temporales. Haciendo énfasis a aquellas como la protagonista del artículo, logran obtener su primer contrato y su primera experiencia con lo que es la realidad del trabajo enfermero y responsabilidad del mismo (..) “Ahí comienza la incertidumbre acerca de si sabrás o serás capaz de poner en práctica los conocimientos adquiridos durante los tres años de carrera (...)”

A través del estado del arte y a diferentes autores que argumentan estos puntos, se puede tomar a los autores González, Manuel, Hernández, quienes a través de su artículo “Fenomenología del sentir de las enfermeras en el contexto profesional de Tenerife (España)” plantean las vivencias que surgen en los enfermeros donde se deja evidenciado los sentimientos de inseguridad, y de temor al error que tienen los mismos, El mismo se concluye estableciendo que la responsabilidad es la mayor vivencia que tienen las enfermeras noveles en Tenerife dentro del contexto laboral y profesional, lo cual conlleva a un desgaste emocional grande.

Al remeterse a la teorista Patricia Benner autora de la teoría “Del principiante al experto”, se da a conocer que Novato o Principiante es una etapa que los enfermeros(as) viven por lo menos en dos oportunidades, al inicio de su formación y cuando ingresan al mundo laboral, en ella perciben el entorno a través de situaciones recurrentes, se adhieren a las reglas y planes de estudio de manera rígida, no poseen experiencia para comprender el entorno y el análisis para tomar decisiones se basa en la teoría.

Así también se encuentra el principiante avanzado el cual todavía no establece prioridades, el análisis del entorno es incipiente, lo que puede ocasionar dificultades, fundamenta sus decisiones y acciones estrictamente en la teoría y tiene capacidad para aplicar protocolos en la solución de problemas reales, por tanto, se recomienda usar simuladores para que observe las consecuencias de las acciones.

Otro antecedente identificado con el tema es el titulado “El periodo de transición de estudiante a enfermero en el primer empleo” de la autora Ferri, Paola donde describe los sentimientos de extravío que los estudiantes viven cuando sus expectativas no corresponden a la realidad del mundo del trabajo. Ante esta nueva experiencia, efectivamente, a menudo se manifiesta un contraste entre las anticipaciones mentales del sujeto y la efectiva realidad laboral experimentada, traduciéndose en un "efecto sorpresa" relativo a las características del trabajo, del contexto laboral, del contexto organizativo y de la propia identidad profesional. Esta disonancia cognitiva produce en el enfermero inseguridad, inestabilidad emotiva, turbación y malestar, emociones que lo incitan a nuevas elaboraciones de significado, a "volver a construir el sentido de lo que hace", a modificar sus esquemas cognitivos, para afrontar las exigencias del nuevo contexto.

Este es un proceso de transición que se encuentra vivenciado por variedad de sensaciones y sentimientos, como se ha mencionado anteriormente, por la dimensión que significa tener un primer trabajo como profesional de enfermería

A continuación, y a través de las categorías se obtiene una segunda convergencia **“Dificultades en el desempeño durante la atención de enfermería relacionadas con la inexperiencia y la formación académica”** da a conocer que los recientes profesionales de enfermería se desempeñan en el servicio de UTIN con dificultades las cuales se asemejan a determinados factores que se desarrollaran a continuación

Primeramente, exponer el reconocimiento por ambas entrevistadas que indican que uno de los factores determinantes de esta situación comienza por las falencias presentes desde su formación académico, las cuales hoy en día se ven reflejadas en su desempeñar cotidiano (E:1, E:23, TT:3M) “(...) Lamentablemente no tuvimos la oportunidad de ver lo que era la neonatología en profundidad. Tampoco así prácticas (...)” (E:2, E:31, TT: 2M) “(...) Mi formación académica no fue la apropiada, fue muy limitada, recuerdo que nos dejaron ir solo un día al servicio y no me dejaron hacer nada (...)”

Según Benner manifiesta que el problema en la educación en enfermería radica en el uso excesivo de metodologías conductistas que encasillan al estudiante, y la inclusión del conocimiento científico de manera descontextualizada, lo cual genera una división entre la teoría y la práctica que se acentúa cuando se privilegia que el estudiante repita lo dictado y se deja poco tiempo para la discusión y el uso de laboratorios de simulación.

Según el artículo titulado “Vivencias del egresado de enfermería en la toma de decisiones clínica” de los autores Rivera, Peña, Espinosa, Galicia, López, García donde dan a conocer las vivencias por las que atraviesan los estudiantes, hay una disociación entre teoría y práctica encontrándose inmersos en escenarios clínicos donde se puede observar que hay un continuo reforzamiento de la inaplicabilidad de los contenidos teóricos aprendidos durante su proceso de formación. Así también describe que el permanecer solos sin ningún tipo de acompañamiento durante el servicio social, le genera emociones como sufrimiento y miedo a tomar decisiones fallidas, influyendo también influyendo así en el enfrentamiento a nuevas tareas y la gran cantidad de responsabilidades que se deben asumir y realizar con rapidez.

Sumado a esta situación labor por parte de los recientes graduados en este sentido se da en un servicio “UTIN” el cual es una unidad de alta complejidad que requiere cumplir determinados requisitos funcionales por parte del equipo que forma parte de él, a modo de poder garantizar las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender las necesidades sanitarias asistenciales del neonato.

En el artículo presentado por la autora Márquez Bazán, Flor Belinda titulado “Nivel de conocimientos y actitudes de las enfermeras del Servicio de Intermedios Neonatal del Instituto Especializado Materno Perinatal acerca del método canguro”, donde se describe el rol que una enfermera Neonatóloga debe cumplir, el cual lo define como protagónico y estratégico en la atención de un prematuro en estado crítico. Exige una atención especial que les permita la sobre vivencia en calidad de vida y con activa participación de los padres, así también se menciona que es necesaria que se asuman responsabilidades de continuar capacitación y formación académica actual en todos los procesos que se lleven a cabo con el neonato. Esta es una “carga” que se le suma a la de trabajar por primera vez como enfermeros es por ello que se puede apreciar manifestaciones de inseguridad y no estar a la altura del servicio. (...) “Puedo describir mi jornada de trabajo como intensas y de mucho aprendizaje. Siempre ocurre algo nuevo para aprender. Pero también por momentos se vuelve estresantes (...)”

Es por ello que esta situación termina desenlazando la dificultad para desempeñarse de forma óptima en el servicio de UTIN que trae consigo la frustración de las profesionales “(...) Siento que mi desempeño

laboral es muy limitado, porque me falta aprender y mejorar un montón, eso me genera mucha frustración por momentos (...)"

Benner propone en su teoría modificar la enseñanza, en la cual se deben identificar los contenidos más importantes, y generar ambientes de aprendizaje experiencia con la guía del docente con el fin de que los estudiantes encuentren la relación entre lo aprendido teóricamente y la práctica, una de las metodologías que facilitan este proceso es el aprendizaje basado en problemas. Así mismo proporciona criterios para seguir la trayectoria de principiante a experto e identifica siete dominios para la práctica de enfermería:

- Diagnóstico del paciente
- Realización y seguimiento de las intervenciones
- Continuidad y seguridad de la calidad de las prácticas de cuidado de la salud
- Organización y papel del trabajo por competencias
- Función de ayudar
- Función de enseñanza/entrenamiento
- Gestión eficaz de las situaciones que cambian rápidamente.

Finalmente, como ultima convergencia de análisis se obtuvo **“Relación interpersonal positiva entre el equipo de enfermería que brinda en su mayoría apoyo y acompañamiento en el proceso de inserción laboral”** en donde se dejó conocer que más allá de todas las dificultades presentes en los recientes graduados de enfermería que se insertan en el servicio de UTIN, se encuentra por parte de la mayoría que integra el servicio un acompañamiento y apoyo en el transcurso del tiempo.

Ambas entrevistadas lo hicieron saber “(...) Lo que puedo decir de mi equipo de pares es que cuando finalmente quedé en un grupo de trabajo fueron muy buenos compañeros, me dieron la seguridad para acoplarme a ellos, sin embargo, eso no me ocurrió con todos los compañeros con los que estuve (...)” “(...) tengo compañeras que me ayudan mucho a mejorar y me enseñan constantemente (...) sin embargo, también he estado con compañeras que no tenían interés ni paciencia en enseñarme (...)”

Según el artículo titulado Vínculos profesionales en el trabajo de enfermería: elemento importante para el cuidado los vínculos profesionales agregadores y positivos entre los trabajadores de enfermería favorecen el desarrollo del cuidado, pues contribuyen a que los miembros del equipo de enfermería se sientan parte integrante de la organización y planificación de las actividades en salud. En ese sentido, los vínculos son un elemento importante que puede proporcionar calidad en la asistencia en salud, por el hecho de la participación proactiva de todos en la decisión de las prácticas de trabajo que atraviesan el ambiente hospitalario.

Así mismo señala que el enfermero es considerado un agente social importante para unir al equipo de enfermería en pro de la asistencia sanitaria y desarrollar las potencialidades de estos trabajadores, dado que es señalado como un facilitador, orientador y motivador para la afirmación de vínculos profesionales, además de ser el responsable de la división y organización de las actividades realizadas por el equipo. La unión entre los miembros del equipo de enfermería son aspectos que contribuyen a un ambiente de trabajo más saludable por medio de vínculos profesionales saludables

De la misma forma se da a conocer dos situaciones que surgen entre las entrevistadas la cual se ve condicionada con por la diferencia en cuanto a la personalidad y edad que disponen cada una de ellas, dejando ver que se pueden dar dos caminos a la integración a un grupo de trabajo

En primer lugar, se encuentra la primera entrevistada, profesional de 23 años de edad que recién inicia en el mundo laboral y la cual identifica dificultad a la hora de relacionarse con el grupo de pares del servicio de UTIN "...mi integración al grupo fue muy gradual, no sé si es por mi edad y ver que mis demás compañeros se comunicaban de una manera distinta a la mía o también el que soy muy tímida..." Sin embargo, la segunda entrevistada, profesional de 31 años de edad con antecedentes de ya haberse desempeñado laboralmente indica no tener problemas a la hora de relacionarse ni dificultad en la integración al grupo de pares de la unidad de servicio.

Este tipo de diferencias trae consigo un tipo diferente de adaptación y consecuencias que lleva consigo

Según el marco teórico la timidez afecta cómo siente y se comporta una persona cuando está con otros. La timidez hace que nos sintamos incómodos, cohibidos, asustados, nerviosos o inseguros ante los demás. La timidez también puede ir acompañada de sensaciones corporales, como ponerse colorado, temblar o quedarse sin habla o sin respiración.

La timidez es la sensación opuesta a sentirse cómodo entre otros. Cuando una persona siente timidez es posible que dude en decir o hacer algo porque se siente insegura y no está preparada para que los demás noten su presencia.

Al remeterse al teorista Roy en su "Modelo de Adaptación" señala que las respuestas adaptativas son respuestas que favorecen la integridad de la persona en términos de metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. Su modelo nos presenta una herramienta de gran utilidad para poder comprender la función de la enfermera y su intervención para reducir los mecanismos productores de estrés. Partiendo de esta base pensamos que este modelo puede convertirse en una herramienta eficaz para afrontar el estrés.

RECONTEXTUALIZACION

El presente trabajo de enfoque cualitativo, pretende abrir nuevas puertas a futuras investigaciones relacionadas con las experiencias que atraviesan los recientes graduados de enfermería en su inserción laboral. Este trabajo de investigación se considera importante porque se logra dar a conocer cómo dichos profesionales vivencian sus experiencias a lo largo del proceso, en este caso que trabajan en el sector de la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal de la AESM en la ciudad de Comodoro Rivadavia.

En el mismo se deja explícito que sienten y cómo afrontan las distintas situaciones que se presentan en el proceso sumado a los requerimientos que surgen desempeñándose en el servicio de UTIN. De acuerdo a los resultados obtenidos, se pudo dar a conocer que el personal de enfermería enfrenta variedad de sentimientos como el temor, angustia, incertidumbre como así también la felicidad y emoción al poder desempeñarse por primera vez como profesional de enfermería.

Así mismo se deja en evidencia la dificultad para poder desempeñarse laboralmente durante la atención de enfermería, la cual se logra conocer que se debe a la inexperiencia y la insuficiente formación académica, el servicio de UTIN requiere cumplir con ciertos requisitos por parte del profesional por ser considerado una unidad de servicio de alta complejidad y la insuficiente formación que es un déficit que surge desde los institutos, universidades donde se lleva a cabo la formación de los profesionales de enfermería.

La presente investigación se desarrolló a partir de la teoría de la formación de Patricia Benner la cual es una explicación acerca de cómo el estudiante adquiere progresivamente habilidades y mejoras con las experiencias de la práctica clínica y los diferentes niveles. Así también se tomó en cuenta a la teórica Callista Roy con su modelo de adaptación donde señala que las respuestas adaptativas son respuestas que favorecen la integridad de la persona en términos de metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio.

CONCLUSIÓN GENERAL

A través del actual proyecto de investigación presentado se logra dar a conocer las experiencias de los enfermeros recién graduados que ingresan al sistema laboral en este caso en el servicio de UTIN de la Asociación Española de Socorros Mutuos. Donde se da a conocer que este es un proceso en donde la angustia y miedo son los primeros sentimientos presentes en dichos profesionales.

Así mismo se deja entre ver que son muchos los factores que condicionan este estado, entre ellos la falta de experiencia, como así también un reconocimiento de déficit educacional que en este sentido se enfoca al servicio de UTIN, donde los mismos protagonistas dan a conocer que la incertidumbre y desconfianza en sí mismos surge de la insuficiente formación académica que los mismo han residido durante su formación.

Esta cuestión tiene como desenlace final las dificultades para desempeñarse laboralmente, rescatando que en este caso dichos profesionales se encuentran trabajando en una terapia intensiva neonatal, del cual se puede decir que es un servicio que requiere cumplir además con ciertos requisitos por parte del profesional por ser considerado una unidad de servicio de alta complejidad.

Por otra parte, se puede decir que la realización de dicho proyecto de investigación tuvo gran significancia tanto a nivel educativo como personal. Desde la perspectiva educacional donde se lograron superar muchos obstáculos que conllevaba la realización y comprensión del presente proyecto de investigación, todo esto gracias al acompañamiento y seguimiento de la tutora referente en este caso la Lic. Verónica Vukusich. Así mismo lograr culminar con el presente que lleva a conocer las experiencias que atraviesan otros colegas en su proceso de inserción laboral como profesionales de salud, situación que en lo personal tiene gran significancia por a ver pasado recientemente por dicho proceso y donde logre descubrir lo que ocurría con mis compañeros colegas.

BIBLIOGRAFÍA

Carreño Moreno Sonia Patricia, Chaparro Díaz Lorena, Cifuentes Tinjaca Cristian David, Perilla Portilla Freddy Elías, Viancha Patiño Erika Ximena. Conocimientos, actitudes, prácticas, temor y estrés ante el Covid-19 en estudiantes y recién egresados de Enfermería en Colombia. Revista Cuidarte. 2021;12(3):e2044. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2044>

García, Alvarez, (2008) "Experiencia de una joven enfermera ante su primer contrato laboral". Metas de enfermería, ISSN 1138-7262, Vol. _____ 11 págs. 76-77. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2708421>

Márquez Bazán, Flor Belinda (2006) "Nivel de conocimientos y actitudes de las enfermeras del Servicio de Intermedios Neonatal del Instituto Especializado Materno Perinatal acerca del método canguro"³. TESIS para optar título para licenciada en enfermería. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/510/Marquez_bf.pdf?sequence=1

HYPERLINK

Fortuño, Cervera, Marqués , Albacar, Montesó, ferré (2010) "¿Qué piensan los futuros profesionales de Enfermería sobre la inserción laboral?" Metas de Enfermería 2010;13(6): **56-60**⁴<https://medes.com/publication/60704>

Isabel Casanovas, Bibiana Escuredo, Julia Esteve (2004) "Situación laboral de los recién nacidos en una escuela universitaria de enfermería". Editor: Elsevier.

Marrero González, Cristo Manuel | García Hernández, Alfonso Miguel (2018) "Fenomenología del sentir de las enfermeras en el contexto profesional de Tenerife (España)" Editor: Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana, Cultura de los Cuidados. 2018, 22(51): 11-21. doi:10.14198/cuid.2018.51.02. <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2018-n51-fenomenologia-del-sentir-de-las-enfermeras-en-el-contexto-profesional-de-tenerife-espana>. 6

Paola Ferri (2006) "El periodo de transición de estudiante a enfermero en el primer empleo". Ágora de enfermería, ISSN 1575-7668, Vol. 10, Nº. 4, 2006, págs. 1020-1025. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2188143>. 7

Lima dos Santos, Iarla Josefa, Castelo Branco de Oliveira, Ana Livia, Assis Brito, Mychelangela, Ribeiro da Costa, Girlene, Soares e Silva, Joyce, & Astrês Fernandes, Márcia. (2021). Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(2), e3638. Epub 01 de junio de 2021. Recuperado en 05 de julio de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext **HYPERLINK**
["http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200006&lng=es&tlng=es"](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200006&lng=es&tlng=es) &
HYPERLINK s

Espinosa Aguilar, Anibal.; Gibert Lamadrid, María Del Pilar.; Oria Saavedra M. El desempeño de los profesionales de Enfermería Nursing professionals' performance. *Rev Cubana Enferm.* 2016;32(1):87-97. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext **HYPERLINK**

Julio Peterson A, Sánchez Roca D. Percepción del empleador: competencias del egresado de Enfermería de la Universidad Popular del Cesar 2016. <https://www.researchgate.net/publication/320816552> Percepcion del empleador competencias del egresado de Enfermeria de la Universidad Popular del Cesar

González Velázquez M, Crespo Knopfler S, Agama Sarabia A, De la Peña León B, Torres Medina M. Opinión del jefe inmediato sobre el desempeño de los egresados de la Licenciatura en Enfermería. IEID. 2016 file:///tmp/mozilla_estudiante0/145245624008.pdf

Aguilera Rivera M, Morán Peña L, Espinosa Rivera B, Galicia Luna A et al. Vivencias del egresado de enfermería en la toma de decisiones clínicas [Internet]. 2017. <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/256/vivencias-del-egresado-de-enfermeria-en-la-toma-de-decisiones-clinicas/>

Castillo Ávila IY, Beltrán Arteaga A, Barroso Martínez L, López Guzmán A, Sánchez Cabrera A. Desempeño profesional, satisfacción y condiciones laborales de egresados de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Cartagena (Colombia). *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.* 2013; 3(2):27-34. <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/68/desempeno-profesional-satisfaccion-y-condiciones-laborales-de-egresados-de-la-facultad-de-enfermeria-de-la-universidad-de-cartagena-colombia/>

ANEXO

Consentimiento informado

Título del estudio: “Experiencias de los enfermeros recién graduados que ingresan al sistema laboral en el servicio de servicio de terapia intensiva neonatal del Asociación Española de Socorros Mutuos en un contexto post pandemia en la ciudad de Comodoro Rivadavia, año 2022”

Investigador principal: Soliz Ramirez Emilce Camila

Estoy de acuerdo en participar en el estudio arriba indicado que se realizará en la Asociación Española de Socorros Mutuos de Comodoro Rivadavia.

He leído y entendido la hoja informativa que se me ha entregado y he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar mis dudas.

Entiendo que mi participación será confidencial, que en ningún momento se mencionará mi nombre y podré conocer los resultados si lo deseo.

Tengo claro que mi participación en el estudio es totalmente voluntaria y puedo retirarme en cualquier momento que lo desee, sin tener ninguna consecuencia negativa para mí.

Entiendo que la información generada, sólo se utilizará en publicaciones y actos científicos.

Nombre del profesional de enfermería: _____

Fecha: _____

Firma del profesional de enfermería: _____

Nombre de la investigadora: _____

Fecha: _____

Consentimiento informado

Título del estudio: "Experiencias de los enfermeros recién graduados que ingresan al sistema laboral en el servicio de servicio de terapia intensiva neonatal del Asociación Española de Socorros Mutuos en un contexto post pandemia en la ciudad de Comodoro Rivadavia, año 2022"

Investigador principal: Soliz Ramirez Emilce Camila

Estoy de acuerdo en participar en el estudio arriba indicado que se realizará en la Asociación Española de Socorros Mutuos de Comodoro Rivadavia.

He leído y entendido la hoja informativa que se me ha entregado y he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar mis dudas.

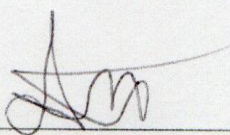
Entiendo que mi participación será confidencial, que en ningún momento se mencionará mi nombre y podré conocer los resultados si lo deseo.

Tengo claro que mi participación en el estudio es totalmente voluntaria y puedo retirarme en cualquier momento que lo desee, sin tener ninguna consecuencia negativa para mí.

Entiendo que la información generada, sólo se utilizará en publicaciones y actos científicos.

Nombre del profesional de enfermería: D.D

Fecha: 19/10/22

Firma del profesional de enfermería: 

Nombre de la investigadora: SOLIZ Emilce

Fecha: 19/10/22

Consentimiento informado

Título del estudio: "Experiencias de los enfermeros recién graduados que ingresan al sistema laboral en el servicio de servicio de terapia intensiva neonatal del Asociación Española de Socorros Mutuos en un contexto post pandemia en la ciudad de Comodoro Rivadavia, año 2022"

Investigador principal: Soliz Ramirez Emilce Camila

Estoy de acuerdo en participar en el estudio arriba indicado que se realizará en la Asociación Española de Socorros Mutuos de Comodoro Rivadavia.

He leído y entendido la hoja informativa que se me ha entregado y he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar mis dudas.

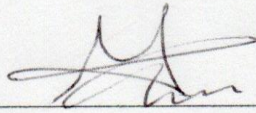
Entiendo que mi participación será confidencial, que en ningún momento se mencionará mi nombre y podré conocer los resultados si lo deseo.

Tengo claro que mi participación en el estudio es totalmente voluntaria y puedo retirarme en cualquier momento que lo desee, sin tener ninguna consecuencia negativa para mí.

Entiendo que la información generada, sólo se utilizará en publicaciones y actos científicos.

Nombre del profesional de enfermería: A. M

Fecha: 18/10/22

Firma del profesional de enfermería: 

Nombre de la investigadora: Soliz Emilce

Fecha: 18/10/22