

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

CURSO: Taller de Producción de Trabajo Final



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO

Perfil del Enfermero Egresado en Pandemia

DOCENTES:

Titular: Lic. Jorge Gustavo MICHEL

J.T.P.: Lic. Ana Inés FERNÁNDEZ

Bioq. Marcos GIAI

Lic. Estela FRANCO

AUTORES:

Cristian Manuel, BAIGORRIA

Pamela, TAPIA

Mendoza, Noviembre de 2022

ADVERTENCIA

El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o los autores.

ACTA DE APROBACIÓN

Presidente:

Vocal 1:

Vocal 2:

Trabajo aprobado el: / /

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a nosotros mismos (uno al otro) que después de cinco años de carrera cursados, con momentos buenos y otros no tanto, llegamos al final del proceso formativo no siendo los mismos que ingresaron por primera vez en esta Facultad. Tuvimos la suerte de ser grandes compañeros de Tesis y, además, de llevarnos un amigo para el resto de nuestras vidas.

A nuestras amigas compañeras y a nuestras parejas. Fieles testigos de cada logro y derrota; y contenedores de cada situación que se presentó durante nuestra profesionalización. Gracias.

A nuestras familias, pilares de nuestras vidas y mayores responsables de que esto hoy esté sucediendo. Gracias por el amor, el apoyo y la oportunidad que nos dieron de haber podido acceder a la educación universitaria.

A nuestros profesores y profesoras, y no sólo a los que nos guiaron durante este Trabajo Final, sino a cada docente que plantó una semilla en nosotros y nos hizo ser los enfermeros que somos hoy.

Y, por último, a nuestros pacientes que, aunque quizás nunca lean esto, fueron indispensables para que nosotros desarrollemos nuestras destrezas y habilidades, y apliquemos nuestros conocimientos. Sin ellos nada hubiese sido igual. Gracias.

ÍNDICE GENERAL

Portada	I
Advertencia.....	II
Acta de aprobación.....	III
Índice General	IV
Índice de Tablas y Gráficos.....	VII
Resumen	VIII

CAPÍTULO I: PLANTEO DEL PROBLEMA

Introducción	2
Descripción del Problema	3
Formulación del Problema	5
Objetivos de Investigación: General y Específicos.....	6
Justificación	7
Marco Teórico.....	8
Apartado I: La pandemia del SARS-Cov-2.....	8
Apartado II: Perfil del egresado enfermero.....	22
Apartado III: Impacto psicológico y emocional del recién profesional.....	29

CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de Estudio.....	38
Área de Estudio	38
Universo	39
Muestra.....	39
Unidad de Análisis	39
Aspectos Ético-Legales	39

Operacionalización de Variables.....	40
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	41
Análisis, Procesamiento y Presentación de Datos	42

CAPÍTULO III: RESULTADO: DISCUSIÓN Y PROPUESTAS

Resultados.....	59
Propuestas de mejoras	61

APÉNDICE Y ANEXOS

Bibliografía General	64
Encuesta.....	66
Nota: Solicitud de autorización para la Recolección de Datos.....	72
Consentimiento informado estudiantil	73
Tabla Matriz.....	74

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla y Gráfico n°1: Sexo	42
Tabla y Gráfico n°2: Edad al egresar	43
Tabla y Gráfico n°3: Enfermeros que ejercieron o ejercen la profesión	44
Tabla y Gráfico n°4: Edad durante la primera experiencia laboral.....	45
Tabla y Gráfico n°5: Objetivos alcanzados al egresar	46
Tabla y Gráfico n°6: Satisfacción por el período de prácticas obtenido.....	47
Tabla y Gráfico n°7: Percepción ante supuesto escenario y sus consecuencias.....	48
Tabla y Gráfico n°8: Deseo de compensación de prácticas hospitalarias	49
Tabla y Gráfico n°9: Enfermeros que ejercen actualmente	50
Tabla y Gráfico n°10: Motivos de deserción laboral	51
Tabla y Gráfico n°11: Servicios durante la primera experiencia laboral.....	52
Tabla y Gráfico n°12: Percepción de dificultad o violencia laboral	53
Tabla y Gráfico n°13: Situaciones de dificultad o violencia laboral.....	54
Tabla y Gráfico n°14: Técnicas y procedimientos ejecutados con éxito	55
Tabla y Gráfico n°15: Motivos de la no ejecución de técnica o procedimiento	56
Tabla y Gráfico n°16: Estresores percibidos en la primera experiencia laboral	57

RESUMEN

Tema: “Consecuencias que tuvo para los enfermeros universitarios, egresados en contexto de pandemia por SARS-Cov-2, la falta de formación práctica durante su período académico en su inserción en el mundo profesional.”

Autores: Baigorria, Cristian Manuel y Tapia, Pamela.

Objetivos: Determinar las consecuencias que tuvo para los enfermeros universitarios la falta de formación práctica en su inserción en el mundo profesional. Obtener información sobre las experiencias vivenciadas en el mundo laboral por parte de la población en estudio. Establecer el nivel de conocimientos y herramientas con los que cuentan la población en estudio al egresar. Analizar cómo afecta la falta del manejo de habilidades prácticas/técnicas a la hora de aplicarlas en el ámbito laboral. Analizar las dificultades en la inserción del mundo laboral de Enfermería que identifican los encuestados.

Método: El presente Estudio corresponde al tipo de investigación cuantitativa, descriptiva, retrospectiva de cohorte transversal. El método utilizado para la recolección de datos fue una encuesta anónima y voluntaria, y el instrumento empleado un cuestionario estructurado con preguntas cerradas. La muestra está conformada por 44 profesionales de Enfermería bajo el título de “*Enfermeros Universitarios*” (8 hombres y 36 mujeres), egresados de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo durante el año 2021 y la unidad de análisis por 41 de ellos que ya tuvieron su primera experiencia laboral.

Resultados: En base al análisis de los resultados obtenidos, y con lo argumentando en el Marco Teórico, se puede concluir que para la muestra estudiada la falta de prácticas hospitalarias trajo consigo consecuencias al momento de la inserción laboral.

Conclusión: Utilizar esta situación vivida para trabajar en formar a futuros profesionales que estén lo más y mejor capacitados, tanto en contenido teórico como práctico, para disminuir “*el choque de realidad*” al que se someterán al insertarse en el mundo laboral.

Palabras Claves: pandemia / egresado / Enfermería / enfermeros / experiencia laboral / inserción laboral / práctica hospitalaria.

CAPÍTULO I:

PLANTEO DEL PROBLEMA

INTRODUCCIÓN

El presente Estudio de Investigación, fue realizado por estudiantes de 5° año de la Escuela de Enfermería, perteneciente a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo. El mismo se enmarca dentro de los requisitos pautados en el Plan de Estudio para la aprobación del espacio curricular Taller de Trabajo Final, a través del cual los autores podrán acceder a su titulación de Grado como Licenciados en Enfermería.

En este trabajo se busca desarrollar la problemática que presentaron los enfermeros y enfermeras de dicha Institución al momento de egresar en contexto sanitario de pandemia por el virus respiratorio SARS-Cov-2. Para ello se hizo foco principalmente en la formación académica que recibieron los estudiantes y cómo afectó la misma su primera experiencia laboral; buscando determinar las consecuencias que tuvo.

Se considera pertinente indagar cuál es la vivencia de los enfermeros recién egresados durante su primer año ejerciendo el rol profesional para alcanzar los objetivos propuestos, ya que esta cohorte accedió a su titulación intermedia como Enfermeros Universitarios sin el período de práctica hospitalaria correspondiente a su último año de formación, lo que la hace una promoción distinta a las demás.

El Estudio está organizado en tres apartados en los que se desarrollan temas tales como: la pandemia por SARS-Cov-2 en Argentina, el perfil del egresado propuesto por el Plan de Estudio para estos estudiantes y el impacto psicológico-emocional del recién profesional. Además, posee tablas y gráficos que demuestran estadísticamente la información que se recabó mediante una entrevista con preguntas cerradas a la población mencionada.

Por último, pero no menos importante, se espera que esta investigación sea un valioso punto de partida para Estudios futuros que busquen elaborar propuestas de mejora ante una situación de carácter similar a la vivida por estos alumnos, y a su vez, enriquecer la práctica enfermera.

DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El 13 de marzo de 2020, con la llegada del virus SARS-CoV-2 a la Argentina, se comenzaron a aprobar reglas de aislamiento social preventivo y obligatorio. Éstas comenzaron por la suspensión de cualquier actividad que incentivara aglomeraciones y terminaron con el dictamen de una escala de fases para el “*encierro*” que todo el país debía respetar. Culminando por último en la cuarentena más larga del mundo.^[1]

En este contexto, las clases presenciales fueron interrumpidas en todos los niveles educativos, lo que produjo una “*nueva normalidad*” mediante actividades online. Sin embargo, de quienes sí pudieron “*amoldarse*”, el autoaprendizaje que se esperaba de ellos muchas veces terminó en que el estudiante no entendiera, no atendiera, se desconectara del discurso áulico, se alejara del aprendizaje grupal, disminuyera su rendimiento académico e incluso hasta sintiera fracasar.^[2]

Ahora bien, con la situación anteriormente descrita, surgen interrogantes que generan preocupación a los estudiantes de niveles educativos más altos. Entre ellos se pueden mencionar: ¿cómo afecta esa falta de comunicación-educación a un estudiante universitario, en el último año de su carrera, a punto de egresar? ¿Y en el caso particular de estudiantes de Enfermería? Enfermería como profesión, además de los conocimientos teóricos necesarios para ejercer el acto de cuidar, necesita de habilidades y destrezas prácticas.

Al ubicarse puntualmente en la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad Nacional de Cuyo, dichas capacidades tienen mayor énfasis durante las prácticas hospitalarias del último año de formación educativa. En ellas se espera que los alumnos apliquen todos los conocimientos teóricos y prácticos aprendidos en el ámbito de simulación en casos reales, para posteriormente insertarse al mundo laboral. Pero, debido a la situación

1. Larrosa JMC. SARS-CoV-2 en Argentina: Confinamiento, movilidad y contagio. *Journal of medical virology*. 2021; 93(4):2252-2261.

2. Puiggrós A. Balance del estado de la educación, en época de pandemia en América Latina: el caso de Argentina. 2020.

epidemiológica del momento, estas no pudieron llevarse a cabo de la manera en la que fueron pensadas, por lo que significa que esta promoción egresaría de su carrera sin la práctica final integradora planeada.

El hecho de haber egresado en pandemia sin el período de experiencia práctica supuesto, genera un problema en los recientes profesionales al momento de desenvolverse en el ámbito laboral, acompañado de estrés e inseguridad. Sentimientos que se potencian cuando se habla de la responsabilidad adicional con la que carga el profesional de Enfermería, debido a que en un error sus tareas diarias podrían causar consecuencias graves en la vida de un paciente.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo afecta la falta de prácticas hospitalarias en la primera experiencia laboral de los enfermeros universitarios egresados en contexto de pandemia por SARS-Cov-2, de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad Nacional de Cuyo, en Mendoza, durante el año 2021?

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

- **Objetivo General:**

Determinar las consecuencias que tuvo para los enfermeros universitarios la falta de formación práctica en su inserción en el mundo profesional.

- **Objetivos Específicos:**

- Obtener información sobre las experiencias vivenciadas en el mundo laboral por parte de la población en estudio.
- Establecer el nivel de conocimientos y herramientas con los que cuentan la población en estudio al egresar.
- Analizar cómo afecta la falta del manejo de habilidades prácticas/técnicas a la hora de aplicarlas en el ámbito laboral.
- Analizar las dificultades en la inserción del mundo laboral de Enfermería que identifican los encuestados.

JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación tiene la intención de dar a conocer las condiciones en las que egresaron muchos enfermeros y enfermeras de la Universidad Nacional de Cuyo en contexto de pandemia mundial, y cómo esto afectó negativamente a su primera experiencia profesional. Contexto que, no está de más destacar, puso en manifiesto más que nunca lo necesario que es para el mundo tener a su disposición profesionales de la salud lo mejor capacitados posible para que puedan brindar la mejor calidad de atención sanitaria alcanzable.

La razón para realizar esta investigación es para que futuras generaciones de enfermeros, y otros actores de la salud interesados, puedan beneficiarse de nuestros resultados y descubrimientos, y así no repetir errores que sucedieron en ese momento. Que sirva para concientizar sobre lo importante que es la profesión de Enfermería dentro del sistema de salud como primera línea de lucha y que se pueda aprovechar la experiencia vivida en pandemia para idear planes y protocolos de contingencia para este tipo de fenómenos tan impredecibles como magnos, evitando cómo primer objetivo entorpecer la formación y el egreso de nuevos profesionales que serán posteriormente necesarios y reclutados por los efectores de salud para hacerle frente a dicho tipo de situaciones.

Es fundamental que el equipo de salud cuente con profesionales de Enfermería que tengan las herramientas necesarias para afrontar futuras problemáticas sanitarias (epidemiológicas o no) que se les presenten, evitando así malas praxis por daños al paciente y, a su vez, daños psicológicos al propio enfermero por sentirse incapaz de realizar su trabajo o consecuencias legales por negligencias asociadas a la falta de capacitación.

Por último, también remarcar que las empresas de seguros ofrezcan futuramente una completa cobertura a los estudiantes y docentes cuando estos salgan al terreno de prácticas hospitalarias, sobre todo cuándo se presenta la situación en la que se necesita todo el recurso humano disponible, pero especialmente aquel que esté mejor formado tanto en habilidades duras como blandas.

MARCO TEÓRICO

APARTADO I:

La pandemia del SARS-CoV-2

Desde el comienzo de la historia hasta la actualidad, la humanidad ha vivido diferentes epidemias o “*pestes*” a través de los años. Como ejemplos de algunas muy conocidas a nivel mundial se encuentran la peste bubónica o peste negra sucedida en Eurasia, la epidemia de ébola en África, la epidemia de fiebre amarilla y la de influenza H1N1 o “*gripe porcina*” en América y, como último antecedente, la epidemia del SARS-CoV-2 en Asia.

Esta última que comenzó en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, China, pasó a declararse pandemia mundial el 11 de marzo de 2020 por la Organización Mundial de la Salud. [3] La transmisión de este virus, como es de público conocimiento, sucedía principalmente de persona a persona a través de microgotas respiratorias que quedaban suspendidas en el aire o reposadas en objetos inánimes luego de que una persona infectada tosiera o estornudara. Con dicho mecanismo, de tan fácil transmisión, y el desconocimiento del mismo al principio, la epidemia se condujo inevitablemente a un contagio rápido, masivo y global.

Los efectores de salud comenzaron a saturarse rápidamente por no contar con los recursos, tanto materiales como humanos, para asistir a tal demanda de pacientes con Covid-19. El caos se hizo aún más grande en el sistema de salud cuando su propio personal comenzó también a perecer, pues sin profesionales que atendieran a la comunidad e hicieran frente a la pandemia, la salud de la sociedad se veía aún más desprotegida y los casos de mortalidad aumentaban desmesuradamente.

En este contexto, en diferentes lugares del mundo se fueron tomando una serie de decisiones que afectarían no sólo a la salud de la población, sino también a otros aspectos importantes de una sociedad como lo son la economía, la política y la educación.

Como se comenta en la descripción del problema, puntualmente Argentina vivió la cuarentena más larga del mundo. Todo comenzó por medidas de

3. Cuero C. La Pandemia del COVID-19. Revista Médica de Panamá. 2020; 40(1):1-2.

confinamiento temporal, como la suspensión de toda actividad educativa en todo el país, el cierre total de las fronteras, la suspensión de todas las actividades y la aprobación de licencias de trabajo para la población de mayor riesgo de contraer la infección (mayores de 60 años de edad, embarazadas y personas con enfermedades crónicas). Se cancelaron las actividades no esenciales y cualquier actividad multitudinaria también como primera medida. Más tarde, lo que era temporal pasó a ser permanente; se suspendieron los servicios de buses de larga distancia y regionales y se restringió la circulación por las calles totalmente. Paralelo a esta situación el Ministerio de Economía de la Nación estableció una política de precios máximos de la canasta básica de alimentos para enfrentar la parálisis económica.^[4]

El objetivo de todas estas medidas fue lograr la desaceleración de la tasa de transmisión del virus para permitir que los sistemas de salud se preparen para el creciente número de infecciones positivas que inevitablemente se presentaría y, a su vez, mantener y controlar la curva de contagio. Sin embargo, a pesar de atravesar el confinamiento más prolongado y estricto visto en pandemia, Argentina tuvo una de las mayores tasas de mortalidad en términos de muerte por millón de habitantes ^[5] ya que su sistema de salud no estaba preparado para una catástrofe epidemiológica de esta escala.

Educación en pandemia

Como se remarcó, una de las medidas tomadas por las autoridades del país, y por ende por la provincia de Mendoza, fue la suspensión de clases presenciales en todos los niveles educativos. En un principio, cuando se dispuso que la suspensión de actividades fuera por sólo quince días no se pensó que esto trajera consigo consecuencias significativas en la formación de los futuros profesionales. Sin embargo, cada vez era mayor el tiempo de aislamiento y mayor la cantidad de días que transcurrían sin clases. La preocupación tanto del personal académico como del estudiantado no tardó en aumentar.

4;5. Larrosa JMC. SARS-CoV-2 en Argentina: Confinamiento, movilidad y contagio. *Journal of medical virology*. 2021; 93(4):2252-2261.

La educación latinoamericana recibió a la pandemia debilitada y retrasada en la realización de cambios que se requerían de manera inminente ^[6]. La era digital y los nuevos modelos pedagógicos avanzaron a pasos agigantados. La educación a distancia, las aulas virtuales y las clases por videoconferencia pasaron a convertirse en la solución temporal, para de esa manera poder retomar el proceso educativo de miles de estudiantes que se resguardaban en sus hogares a la espera de una solución permanente. No obstante, esta última tardó demasiado tiempo en llegar y trajo con ella secuelas importantes.

El salto tecnológico fue de gran amplitud y se dio de manera casi imprevista, lo que conllevó que la adaptación al mismo sucediera de manera forzada. Se debieron desarrollar nuevos canales de comunicación que permitieran disminuir significativamente las distancias y acortar los tiempos de respuesta, con el objetivo de que el proceso enseñanza-aprendizaje se lleve a cabo de la mejor manera posible. Esto obligó, por un lado, a los distintos equipos docentes a desarrollar rápidamente habilidades y aptitudes para hacer uso de las nuevas herramientas tecnológicas que les permitieran llegar a sus respectivos alumnos; y, por otro lado, al estudiante a conectarse de manera online todos los días para poder acceder a clases.

Todos estos cambios repentinos de avances e innovación, aunque necesarios para el contexto que se vivía en aquellos días, dejaron a la vista la gran injusticia social y desigualdad educativa que existe. No todos pudieron adaptarse a esta nueva “*normalidad*” virtual ya que no todos contaban con los recursos necesarios. El uso intensivo de la tecnología es, y fue en ese período más notoriamente, un privilegio. Muchos fueron los estudiantes que, por distintas razones, debieron disminuir su compromiso con las actividades académicas y en muchos casos incluso debieron posponer su etapa formativa o, lo que aún es peor, abandonar su formación totalmente. La pandemia ha puesto en evidencia que, al menos en la Argentina, un promedio del 50% de los potenciales alumnos de todos los niveles educativos se ha desconectado de la escuela y es probable

6. Puiggrós A. Balance del estado de la educación, en época de pandemia en América Latina: el caso de Argentina. 2020.

que al menos una mitad de ellos ya no regrese, o al menos no lo haga de inmediato.^[7]

A la transformación que fue sucediendo sin períodos de adaptación, en donde la prueba y el error eran la única manera de avanzar, se le deben sumar los cambios que fueron surgiendo en los programas de estudio. Es innegable pensar que la situación epidemiológica no trajo consigo nuevos saberes, visiones y concepciones que son importantes que los estudiantes conozcan, aprendan y asimilen para su futuro ejercicio profesional. Conocimientos que para ser manejados idealmente requerían de más capacidad adaptativa, más tiempo de estudio y más experiencia práctica, la cual estuvo ausente durante este período.

Como contraste a todo lo anteriormente expuesto, se observa como fiel reflejo la situación que tuvieron que atravesar los estudiantes de tercer año de la carrera de Licenciatura en Enfermería, quienes para obtener su título intermedio de Enfermeros Universitarios debían acreditar determinada cantidad de horas teóricas como prácticas en un efector de salud. Debido a la situación epidemiológica, la parte práctica asistencial no pudo llevarse a cabo, lo que significa que esta promoción de alumnos se egresó sin la práctica hospitalaria final integradora planeada.

No obstante, no es menos importante destacar que, además de dichos alumnos que egresaron durante el ciclo lectivo 2020/2021, esta situación también afectó a los ingresantes de ese mismo ciclo (alumnos de primer año) y a los alumnos de segundo año de la carrera, quienes tampoco pudieron tener aproximación a los campos de práctica competentes. Esta situación generó efectos a corto plazo, pero se espera que los efectos continúen y se presenten a mediano y largo plazo para todos los estudiantes del área de la salud, lo que podría aumentar los indicadores de deserción y abandono escolar, pero sin duda pondrá en tela de juicio las competencias de los futuros profesionales.^[8]

7. Puiggrós A. Balance del estado de la educación, en época de pandemia en América Latina: el caso de Argentina. 2020.

8. Chávez Meléndez S. La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19. Revista Dilemas Contemporáneos. 2020.

El proceso educativo de la Enfermería Universitaria, seguido por el Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería, considera una conjugación de los contenidos teóricos con lo práctico; esto permite al estudiante ver no sólo como deberían ser las cosas sino más bien como son en realidad. A modo de enmienda y como una posible solución, las autoridades de la Escuela de Enfermería en conjunto con las de la Facultad de Ciencias Médicas, idearon un nuevo programa de actividades que reemplazarían de alguna forma las actividades básicas necesarias para que los estudiantes pudieran acceder a su titulación. Esto representó un gran desafío para la continuidad de la formación de los futuros profesionales, pero un doble reto para la formación teórica-práctica de los estudiantes de Enfermería.^[9]

Sin embargo, alumnos y alumnas percibieron esta “*solución*” como ineficiente debido a que en el nuevo programa de actividades propuesto no se lograron aplicar todos los conocimientos adquiridos, ni aprender lo mínimo esperable de la experiencia planeada. Dentro de las posibilidades ofrecidas en dicho período, cada estudiante intentó hacer de su experiencia lo más fructífera y enriquecedora posible, pero aun así llegaron a su examen teórico global (instancia final evaluativa necesaria para recibirse como Enfermero Universitario) con sentimientos de insatisfacción, frustración y miedos por las pocas habilidades y destrezas obtenidas. Sentimientos que los acompañarán aún en su primera experiencia laboral.

La Enfermería como profesión, camino a ser una ciencia, es una actividad que además del contenido teórico que enseñe a “*saber qué*”, necesita ir acompañada de procesos prácticos, es decir “*saber cómo*”. Es en el campo práctico donde los estudiantes pueden contrastar todo lo aprendido en clases, leído en libros y transmitido por sus docentes. Es allí donde tienen contacto con la esencia de la Enfermería que son el cuidado, la persona, el entorno y la salud. La práctica

9. Chávez Meléndez S. La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19. Revista Dilemas Contemporáneos. 2020.

asistencial en el campo clínico es y sigue siendo el recurso más valioso en la preparación de los futuros profesionales.^[10]

Más allá de la aplicación de técnicas y de la realización de procedimientos enfermeros independientes y de colaboración, lo importante del período de prácticas hospitalarias es el contacto que se tiene con el paciente real. Es allí en donde verdaderamente el alumno puede ampliar aún más sus conocimientos acerca de la profesión, ya sea por medio del propio paciente, por sus compañeros, por el docente tutor y, sobre todo, por el personal que se desenvuelve y trabaja en el Servicio al que se asiste a practicar. Es aquí donde se aplica la herramienta fundamental de Enfermería (el Proceso de Atención Enfermera), en la cual se valora holísticamente al paciente y se fijan objetivos terapéuticos mensurables y alcanzables por medio de intervenciones que el alumno llevará a cabo junto a otros profesionales que lo ayudarán y lo corregirán de ser necesario. Es donde se conocerá lo qué es trabajar en equipo. Es aquí el último tramo que tiene un estudiante para preguntar y quitarse todas las dudas con respecto a lo que compete a la Enfermería para posteriormente insertarse al mundo laboral como trabajador y no como aprendiz.

Esto representa cómo las generaciones futuras, quienes serán las responsables de cuidar y prevenir problemas de la salud, tienen un gran compromiso y un reto próximo a enfrentar, motivo por el cual las universidades tienen la responsabilidad de buscar e implementar estrategias efectivas de apoyo a los estudiantes, quienes durante el largo período de contingencia no han realizado prácticas. Se debe buscar la forma de brindarles apoyo emocional, prácticas extra clases, antes y durante el período inter-semestral y previo al egreso definitivo.^[11]

Si bien los esfuerzos llevados a cabo por todo el sistema educativo universitario no fueron en vano, muchas son las deudas que quedaron para y con los estudiantes. Es aquí donde la idea popular de *“ver oportunidades en las crisis”*

10;11. Chávez Meléndez S. La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19. Revista Dilemas Contemporáneos. 2020.

toma fuerza e invita a repensar la educación en general, dejando atrás el viejo paradigma pre pandémico de las clases con presencialidad absoluta. Pero en este caso particular, al de la formación de las futuras generaciones de enfermeros competentes que brinden respuestas a la demanda creciente en salud. Actualmente, se está ante una oportunidad única para formar una fuerza de Enfermería que, en el futuro, sea sensible a las problemáticas reales. Por ello, es requerido combinar diferentes alternativas de práctica que aseguren tanto el desarrollo del juicio clínico como también las competencias técnicas, de pensamiento crítico y de resolución de problemas.^[12]

Se presenta como ejemplo el caso dado en el Reino Unido que, ante la limitación de escenarios de práctica presencial, se abrió la posibilidad a los estudiantes de Enfermería para que, a voluntad, pudieran desarrollar sus prácticas formativas en los servicios de salud disponibles para atender la pandemia. Esta iniciativa permitió que los estudiantes sumaran sus actividades de formación a los esfuerzos del Sistema por contener la pandemia y por mantener la atención integral a toda la población.^[13] En esta situación se observa un “*ganar-ganar*”, en la que los estudiantes pudieron acceder a sus prácticas en contexto de pandemia, a su vez que sirvieron de refuerzo para el personal de salud que estuvo fuertemente sobrecargado durante este período y la población se benefició recibiendo atención adecuada dada la disponibilidad de profesionales. Sin embargo, no se puede dejar de pensar en los riesgos que implicó tan arriesgada e innovadora respuesta. Ante el escenario de confinamiento y las prácticas presenciales limitadas, hay una necesidad urgente de hacer un alto, considerar las oportunidades que nos da la crisis, reinventar la formación en competencias y revisar las formas tradicionales de práctica en Enfermería.^[14]

Una mirada a la labor de la Enfermería durante la pandemia

Al partir del conocimiento recientemente explicado de que la Enfermería es una profesión que requiere habilidades técnico-prácticas así como conocimiento

12;13;14. Carreño-Moreno SP. Covid-19, docencia y servicio: el reto las prácticas formativas en enfermería. Aquichan. 2021;21(2).

basado en la evidencia científica actualizada, es posible comenzar a entender cómo es el día a día de un enfermero en su ámbito laboral, recalcando que la pandemia ofreció una oportunidad para empoderar y resaltar las demandas históricas acerca de la precarización laboral de la Enfermería.^[15]

Si bien está demostrado que la mayoría de los empleos relacionados a la sanidad se encuentran mal remunerados económicamente en la Argentina, la Enfermería es una profesión que, dentro del área de la salud, se destaca por tener las condiciones de trabajo más precarias y salarios más bajos. La sobrecarga laboral, el pluriempleo y las deficiencias, no solo de infraestructura sino también de insumos, se perciben tanto en sectores privados como en el ámbito público todos los días, en este último de una forma aún más marcada. A esto se le suma el déficit de cantidad de enfermeros, la desvalorización de la profesión por parte del resto del equipo de salud y por la comunidad que tiende a caer en una romantización de la profesión en nombre de la vocación, y la pérdida de reconocimiento de derechos como trabajadores que incluyó la suspensión a las licencias anuales ordinarias o vacaciones. También las inequidades vinculadas a la desigual distribución de puestos de trabajo, la segmentación que existe en cuanto a quienes organizan, regulan legalmente y financian el empleo, el empleo no registrado (trabajo en negro) y la precarización de las formas de contratación. Todo esto aun cuando la OMS puso en relieve que el 70 por ciento de las acciones en salud son competencia de Enfermería y reconocerla como uno de los pilares en la conformación y estructuración del sistema de salud en Argentina, los ha convertido en profesionales imprescindibles, escasos y demandados.^[16]

En general persiste la idea de que la Enfermería es una carrera eminentemente vocacional y práctica, con menor carga teórica y con mayor salida laboral, prejuicio sobre el cual se asienta la descalificación de la Enfermería a la hora de hacer efectivas las condiciones laborales adecuadas y su consecuente reconocimiento salarial.^[17] Dentro de las formas de contratación mencionadas, encontramos tres modalidades principales: la planta permanente del Estado, que

15;16;17. Pochintesta P, Martínez G. Reflexiones sobre la formación en enfermería en contexto de pandemia. Revista del Departamento de Ciencias Sociales. 2021;8(2):163-182.

otorga garantía de estabilidad en los cargos, a los que se accede por concurso; los regímenes de contratación periódicos, con protección social y garantías, amparados en normas de empleo público y en la Ley de Contrato de Trabajo; y los regímenes de contratación sin relación de dependencia, efectivizados por medio de locaciones de servicio o bien como locaciones de obra. Además de las formas contractuales transitorias e informales, cuya incidencia es la más elevada.^[18] En síntesis, los enfermeros trabajan en contextos laborales y normativos distintos según su calificación, el ámbito y la jurisdicción a la que pertenecen.

Al saber esto, es fácil comprender que la Enfermería desde siempre ha sido una labor más vulnerable que otras dentro del sector de la salud, muy desgastante, sacrificada, y causante de mucho estrés, llegando a ser muy común observar el Síndrome de Burnout y el pedido de licencias psiquiátricas en estos profesionales. Es una profesión que requiere de “*mayor entrega*” física, debido a las actividades que debe hacer con el paciente a diario, y mental por la carga afectiva intensa que implica el trabajo.^[19]

Sin embargo, aún con mencionada “*entrega*”, o muchas otras veces llamada “*vocación*”, la demanda de personal de Enfermería siempre fue más alta que la oferta de profesionales que se dedican a esta profesión. En otras palabras, muy pocas veces son suficientes la cantidad de enfermeros necesarios para cubrir la cantidad de asistencia sanitaria que precisa la población. Cuando América se convirtió en el continente con más casos de COVID-19 positivos en el mundo durante la pandemia, pasaron a notarse aún más las debilidades de los sistemas sanitarios y el déficit de profesionales de la salud. Se demostró más que nunca, ante los ojos de todo el mundo, la necesidad de disponer con la suficiente cantidad de profesionales de la salud y la importancia de que dicho personal esté lo mejor capacitado posible para ofrecer los mejores cuidados y evoluciones alcanzables.

18;19. Aspiazu E. Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud. Núcleo Básico de Revistas Científicas Argentinas. 2017;28.

Para confrontar la nueva situación mundial, los gobernantes y representantes de cada país debían invertir más en el sector salud; lo ideal hubiera sido dotar de insumos y a la vez, aumentar una cantidad significativa de profesionales de Enfermería para que la atención sea individualizada y de calidad de acuerdo a las necesidades de cada paciente; también hubiera sido conveniente mejorar las condiciones tanto de trabajo como de educación continua que incentiven a los profesionales a obtener logros importantes dentro de su carrera, que beneficiara al sector salud en general.^[20] Sin embargo, esto no se vio en todas las realidades percibidas por el equipo de salud como se esperaba. Fueron muchas las promesas de que se invertiría y mejoraría el sector de salud para hacerle frente a la crisis sanitaria, pero poco real el cumplimiento de estas por parte del Estado.

No obstante, Enfermería tuvo qué y supo atender las necesidades de la población afectada por este nuevo virus acoplándose con lo que tenía a la mano. Combatió la falta de información con sus conocimientos previamente adquiridos de otras patologías respiratorias, asociando signos y síntomas similares y se encaminó a planificar cuidados de Enfermería individualizados de acuerdo a las características que presentaba cada paciente, aún con el temor de atenderlos y el riesgo de contagio, porque no contaba con el equipo de protección personal adecuado ni los protocolos establecidos necesarios para brindar la atención necesaria. Enfermería se mantuvo firme, estando siempre al frente trabajando las 24 horas para proteger, mantener la salud, el bienestar de los pacientes y de la comunidad en general.^[21] Los enfermeros con mayor antigüedad laboral pasaron a ser jefes y líderes de los nuevos enfermeros, con menos experiencia, para guiar los nuevos Servicios y espacios que se abrieron para atender exclusivamente a personas enfermas de COVID-19. El trabajo en equipo tuvo más significado que nunca, tanto para la formación de nuevos protocolos y reglas a seguir frente a un nuevo virus desconocido, como para el apoyo entre

20;21. Encalada GE, Yancha CA, Guerrero GE, Daquilema MC. Situación de enfermería en América, frente a la pandemia Covid-19. *Revistas Salud y Bienestar Colectivo*. 2020;4(3):108–128.

compañeros ante la excesiva cantidad de trabajo, el miedo, la incertidumbre y la presión de tener que salvar la mayor cantidad de vidas posibles día a día.

Seguros COVID-19

Muchas fueron las medidas que se tomaron para proteger a la salud de la población en general, sin embargo, es importante destacar que hubo además ciertas medidas exclusivas para los trabajadores que se encontraban haciendo frente a la pandemia. Hubo sectores de la población que continuaron trabajando, en especial el personal de salud y las fuerzas de seguridad, que quedaron exceptuados del confinamiento social preventivo y obligatorio establecido, asumiendo un riesgo mayor de probabilidad de enfermarse que el resto de los ciudadanos y trabajadores.

Una de las medidas adoptadas para respaldar a estos sectores de trabajadores mencionados fue el Decreto de necesidad y urgencia (DNU) número 367/20 en el cual el presidente de la Nación, en conjunto a su equipo de ministros, dispusieron que las aseguradoras de riesgo del trabajo (ART) debían ofrecer cobertura de salud ante todos los casos positivos para el virus SARS-CoV-2 que se presentaran. En aquel momento, el COVID-19 pasó a considerarse presuntivamente una enfermedad de carácter profesional no listada y dicha cobertura incluiría las prestaciones previstas en la Ley N° 24.557 (Ley de riesgos del trabajo) y sus normas modificatorias y complementarias de forma inmediata una vez realizada la denuncia y confirmado el diagnóstico.

Por otro lado, posterior al DNU 367/20, también se impulsó la creación y puesta en práctica del *“Programa de protección al personal de salud”* por medio de la Ley N° 27.548, el cual garantizó medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud, priorizando las áreas dedicadas específicamente a la atención y toma de muestras de casos sospechosos o confirmados de COVID-19, como así también en aquellas áreas en que haya un mayor riesgo de contagio. El fin de dicho programa fue la prevención del contagio del virus entre el personal de salud que trabajara en establecimientos de salud de gestión pública o privada, y entre los trabajadores y voluntarios que presten servicios

esenciales durante la emergencia sanitaria. Cabe enfatizar que semana tras semana se lanzaban actualizaciones respecto a protocolos de actuación y normativas con la finalidad brindar una atención de calidad basada en la evidencia científica, mejorar el pronóstico de los pacientes que se encontraban recibiendo atención en los distintos efectores, pero sobre todo, cuidar al personal que ponía su propio cuerpo durante el tiempo que duró la crisis sanitaria.

El gobierno y las aseguradoras hicieron lo que estaba a su alcance para proteger a los trabajadores que inevitablemente debían ejercer su labor sin la posibilidad de elegirlo. Sin embargo, se tuvo una contracara de todo este accionar para con los estudiantes relacionados a carreras de la salud, que esperaban poder asistir a los centros asistenciales a realizar sus actividades prácticas para aprender y también para ayudar a sus colegas en la contención de la pandemia, ya que era de público conocimiento que todos los profesionales estaban colapsados de pacientes por atender y no daban abasto.

Desde la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad Nacional de Cuyo, al momento de realizar cualquier experiencia en terreno hospitalario, se suele contratar un seguro para que los estudiantes puedan ir a desenvolverse en los efectores de salud respaldados. Esto es necesario ya que muchas de las actividades que se llevan a cabo implican riesgos para su salud y su propia vida. El tipo de seguro que suele contratarse es contra accidentes personales y riesgo de infección por patógenos sanguíneos que incluye asistencia médica y farmacéutica en caso de infortunios.

Durante el período 2020/2021 las aseguradoras no ofrecieron mencionada cobertura para los estudiantes en caso de contagiarse y enfermar de COVID-19, ya sea en el centro asistencial donde se realizará la experiencia práctica o en el traslado hasta el lugar de la práctica. Ante esto, por parte de la Institución y la coordinación de ese momento, se les ofreció a los alumnos un consentimiento informado [Ver Sección: Apéndice y Anexos] para poder llevar a cabo las actividades programadas con las cuales se harían efectivas las prácticas pre profesionalizantes. Dicho documento en su cláusula n°5 exponía textualmente: *“No realizar reclamo alguno a las instituciones participantes de las actividades*

(Universidad Nacional de Cuyo, Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes y otras) en caso de contagio por SARS-CoV-2 de mi persona o conviviente”; dejando claro y explícito que cada estudiante se haría responsable de su propio cuidado y su salud.

Este fue el contexto en el que cuarenta y siete alumnos de la carrera de la Licenciatura en Enfermería serían la promoción que egresaría en pandemia, con prácticas hospitalarias insuficientes, sin seguros que los resguarden y siendo conscientes de que en caso de contraer la tan temida enfermedad de COVID-19, su salud y la de su familia quedaría bajo su propia guarda.

APARTADO II:

Perfil del egresado enfermero

A lo largo de la vida, todas las personas reciben formación y educación que les permite vivir en el mundo día a día, pero más importante, que les enseña a ser sujetos útiles para la estructura social de la que inherentemente son parte. Desde hace años, a la humanidad se la educa desde temprana edad puntualmente para que en algún momento de sus vidas puedan desenvolverse en algún área laboral dentro de dicha estructura y aportar a su comunidad. Para esto, es sabido que la función del nivel educativo superior es la indicada para preparar al individuo para ser el candidato idóneo para determinado empleo. De hecho, la educación superior cambió su sistema al modo de competencias para lograr que el estudiante esté mejor preparado y tenga mejores oportunidades en su vida laboral. [22]

Ahora bien, ¿qué es una competencia? Según el reconocido filósofo, economista y pedagogo David René Thierry es *“el conjunto de conocimientos y habilidades, destrezas y aptitudes adquiridos en la práctica, la escuela o la capacitación, que permiten a las personas un trabajo con éxito y de acuerdo con las normas que asegura un desempeño eficiente y de calidad, tal y como lo demanda el mundo laboral.”* Actualmente existen muchos tipos de competencias, a los fines prácticos serán clasificadas en dos grupos principales: las generales, que aplican en todas las áreas de la enseñanza universitaria o superior; y las específicas, que dependen de la carrera y la especialidad de la que se trate. Estas últimas responden al diseño de la carrera de acuerdo con las necesidades laborales vigentes, después de la implementación de un cuidadoso y extensivo estudio. Los conocimientos y las capacidades que debe incluir cada materia son analizados con mucho rigor, a fin de garantizar que los programas académicos ofrecidos cumplan con los criterios de calidad y pertinencia social necesarios. [23]

Durante el mes de Junio del año 2017, mediante la Ordenanza N° 52/2017, se daba por aprobado el nuevo Plan de Estudio de la carrera de Licenciatura en Enfermería que se dictaría por la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas en la Universidad Nacional de Cuyo. En dicho plan se

22;23. García C, Treviño A. Las competencias universitarias y el perfil del egreso. 2019.

establece los contenidos curriculares básicos, la carga horaria mínima, los criterios de intensidad de la formación práctica y los estándares establecidos por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU), para la acreditación de la carrera; todo esto basándose en la Resolución N° 2721/2015 del Ministerio de Educación y Deportes.

Previamente en esta Institución se dictaba la carrera de pregrado de Enfermería Universitaria y, a parte, el Ciclo de Licenciatura en Enfermería, como un Ciclo Complementario Curricular. Es decir, una vez finalizado el cursado de la carrera de Enfermería Universitaria, para aquellos interesados en titularse como Licenciados, debían volver a someterse a todos los procesos de admisión para retomar sus estudios y así recibirse luego de dos años. Con la aplicación del nuevo plan, se dejaron de dictar ambas carreras por separado y apareció la figura del Título Intermedio de Enfermero Universitario (tres años) dentro de la carrera de Grado Licenciatura en Enfermería (cinco años).

En la presentación que se anexó a la Ordenanza antes mencionada, se detalla toda la información acerca de la nueva carrera a impartirse y el perfil de los futuros profesionales que egresarían con ese plan. El perfil del egresado es el conjunto de rasgos, capacidades, habilidades, conocimientos, aptitudes y competencias que, aunados a ciertas aptitudes, permiten que la persona sea acreditada legalmente por una institución educativa, a fin de que sea reconocida dentro de la sociedad como un profesional. Es importante recalcar lo que engloba cada categoría:

- **Capacidades:** se entienden la facultad de autoaprendizaje, análisis, síntesis, cuestionamiento, razonamiento, deducción.
- **Conocimientos y habilidades:** se hace referencia al área de conocimiento de la cual forma parte su carrera, Enfermería en este caso.

- **Actitudes:** se refieren a temas como el emprendimiento, la ética profesional, la responsabilidad, el compromiso o la solidaridad. ^[24]

Entre la información que brinda dicha presentación, se hace mención acerca de la carga total de horas teórico-prácticas, que está compuesta por horas teóricas-prácticas en clases y laboratorios de simulación, y horas prácticas que deben cumplirse en terreno. Estas últimas (las horas en terreno) están destinadas para realizar práctica clínica supervisada en espacios reales de práctica en diferentes ámbitos del Sistema de Salud de gestión pública o privada, ONG no gubernamentales y la propia comunidad. Al finalizar el primer ciclo, pasados los primeros tres años de cursado, y para acceder a la titulación intermedia de Enfermeros Universitarios, los alumnos debían acreditar un total de 2.540 horas, compuestas por 1.835 horas teórico-prácticas (1.470 horas teóricas - 365 horas prácticas) y 705 horas de práctica clínica, estas últimas en efectores de salud.

Uno de los principales postulados de la Ley de Educación Superior N° 24.521 sanciona en su artículo N°43 que el ejercicio de ciertas profesiones, como lo es el de la Enfermería, que pudiera comprometer el interés público poniendo en riesgo de modo directo la salud y/o la seguridad de la población solicita, entre otros requisitos, que se respete la carga horaria mínima establecida por el Ministerio de Cultura y Educación. Los estudiantes que egresaron durante el Ciclo Lectivo 2020/2021 tuvieron que hacerlo con menos cantidad de horas prácticas que lo propuesto en el programa dado el contexto sanitario de ese momento. El alumnado no pudo llevar a cabo las prácticas clínicas de los espacios curriculares de Enfermería del niño, la niña y el adolescente (120 horas), Enfermería de la madre y el recién nacido (100 horas); y la etapa culmen de la formación intermedia que abarca la Práctica Profesional Integrada I (100 horas). Dentro del régimen de enseñanza se expone que el proceso de enseñanza-aprendizaje comprenderá el desarrollo de capacidades en los estudiantes a través de contenidos teóricos y prácticos, con predominancia de

24. García C, Treviño A. Las competencias universitarias y el perfil del egreso. 2019.

actividades en situaciones reales y vinculando estrechamente la teoría con la práctica.

En cada uno de estos espacios curriculares se plantearon una serie de objetivos a alcanzar y contenidos mínimos a desarrollar. Muchos de los conocimientos que se esperaba que los estudiantes adquirieran únicamente podían lograrse con la experiencia práctica, estando frente a frente de pacientes reales que requieren una atención especializada por parte de los futuros enfermeros. Por ejemplo, en la cátedra de *“Enfermería de la Madre y el Recién Nacido”* como objetivo al finalizar el espacio curricular se espera que el alumno sea capaz de identificar los problemas prevalentes en el embarazo, parto y puerperio y las acciones de Enfermería básicas pero pertinentes; saber aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en el embarazo de bajo y alto riesgo; y reconocer los principales problemas de la gestación, parto y puerperio. Por otro lado en el espacio correspondiente a *“Enfermería del Niño, la Niña y el Adolescente”* se enfatiza entre sus objetivos que el estudiante reconstruya el rol de Enfermería en la atención de niños sanos y enfermos con enfoque familiar y perspectiva de derecho; aplique el proceso de atención de enfermería en los problemas de salud prevalentes en la comunidad y en el segundo nivel de atención; y conozca y desarrolle acciones de promoción y protección de la salud del niño y adolescente como así también de recuperación y rehabilitación.

Por último, y con respecto a la *“Práctica Profesional Integrada I”*, al centrarse en los contenidos mínimos a impartir se mencionan los siguientes:

- El proceso de atención de enfermería (PAE) como herramienta disciplinar de práctica.
- Aplicación práctica del PAE a diferentes sujetos de cuidado sanos y/o enfermos comunidad, familias y personas madres embarazadas, lactantes, niños y adolescentes, adultos jóvenes, maduros y ancianos.
- La implementación del plan de cuidados de enfermería orientado a la EPS.

- Claves para la valoración en cada etapa del ciclo vital y en diferentes situaciones de salud-enfermedad.
- El diagnóstico de enfermería como núcleo central del cuidado enfermero.
- La práctica Independiente y en colaboración.
- Planificación, ejecución y evaluación del cuidado.
- Gestión del cuidado.
- Gestión de la Unidad de Enfermería.

De los antes enlistados se puede decir que ninguno fue desarrollado en su totalidad ya que la figura del espacio curricular como tal no estuvo bien definida. En ningún momento se les mencionó o informó a los estudiantes que se encontraban cursando el espacio curricular, ni se les presentó un programa de estudio y mucho menos el cuerpo docente a cargo de impartir la última experiencia práctica previa a titularse.

Ahora bien, la pandemia fue un punto de quiebre para la Enfermería en general y particularmente para la formación de nuevos profesionales. Es cierto que los programas de estudio de los espacios curriculares no pudieron desarrollarse con la normalidad que se esperaba y los objetivos estuvieron lejos de ser alcanzados con éxito, sin embargo, no se puede dejar de destacar el compromiso, la maleabilidad de los estudiantes y las nuevas competencias que desarrollaron en sus escuetas intervenciones en el campo práctico durante el contexto sanitario conocido. Estos estudiantes que fueron atravesados por un contexto sanitario excepcional de emergencia sanitaria, se entrenaron en la escucha, adquirieron otras herramientas comunicativas y se vieron interpelados en su rol. Estos estudiantes de “*Cohorte COVID*” se configuraron con un perfil distinto; se forjaron en un inédito contexto en el que aprendieron a moverse en situaciones de incertidumbre y emergencia, de alto estrés y exigencia y muy poco margen de error. Demostraron habilidad para adaptarse rápidamente a los cambios, lejos

de mostrarse frustrados o angustiados por los escenarios inciertos y las dificultades que presentaron las planificaciones de prácticas.^[25]

Toda nueva competencia desarrollada, que se encuentre o no dentro de las pensadas en el Plan de Estudio, será de suma utilidad para los nuevos profesionales de la salud, pero se debe hacer hincapié en la necesidad de disminuir la brecha existente entre el mundo académico y el mundo laboral que lejos de conformar un proceso lineal, se presentan en algunos casos como dos espacios con lógicas propias de organización y funcionamiento [Bibliografía 18]. Es fundamental que se entienda la relación simbiótica que deberían entablar estos dos ámbitos y así lograr una relación ganar-ganar en la que todos salgan beneficiados. En primer lugar los usuarios del sistema de salud que recibirán cuidados de calidad basados en evidencia científica y que atiendan a sus necesidades; en segundo lugar las grandes empresas que contando con profesionales competentes podrán aumentar su productividad y capacidad de atención; en tercer y último lugar las universidades, en este punto es fundamental establecer que el trabajo de una universidad no consiste solo en capacitar de manera óptima y adecuada a sus estudiantes, sino también en asegurarse de que los conocimientos impartidos en sus aulas en realidad les van a ser de utilidad en el mercado laboral ^[26], es decir ajustando el perfil de sus egresados a las necesidades de la sociedad.

25. Espíndola K. Educación en Enfermería: Repensar la formación pospandemia. Revista Territorios del Cuidado. 2021; 2(2), 8-14.

26. García Ancira C, Treviño Cubero A. Las competencias universitarias y el perfil de egreso. 2019.

APARTADO III:

**Impacto psicológico y emocional del
recién profesional**

La inserción laboral es definida como el proceso encaminado a la obtención de un empleo, es decir, a la incorporación activa a un trabajo.^[27] Para su obtención es necesario tener en cuenta las capacidades y destrezas, la experiencia y la formación académica y/o profesional de un sujeto; esta información permitirá, por un lado, a los jefes o superiores brindarle el trabajo más acorde a su perfil y por otro, al sujeto, a que sea más fácil la adaptación al nuevo empleo. Siguiendo esta lógica, se espera entonces que una persona tenga conocimientos o se forme para un trabajo antes de adentrarse en el mismo. Sin embargo, cuando se hace referencia a la profesión de Enfermería, se puede decir que el contacto con el campo laboral comienza incluso antes de finalizar los estudios, a través de las Prácticas Pre Profesionales; de manera que la Enfermería tiene una inserción laboral temprana en comparación a otras profesiones, oficios o trabajos.

El desarrollo profesional del enfermero depende de cada profesional en sí, pero también del Sistema de Salud de su país, de la institución de Educación Superior en donde se forme y de los efectores de salud a los que tenga posible acceso para que pueda realizar sus prácticas clínicas; pues son estas las principales fuentes de donde el profesional adquirirá las herramientas, habilidades y destrezas necesarias para insertarse al mundo del trabajo al finalizar su etapa de estudiante. Evaluar el rendimiento en el aprendizaje práctico-clínico en esas áreas permite evidenciar que el estudiante ha conseguido la capacidad y la competencia necesarias para egresar.

Cuando un enfermero está en su etapa de formación académica vive con mucha ilusión y expectativas las Prácticas Clínicas Hospitalarias, porque es en ellas donde tiene su primer contacto real con el mundo laboral de la profesión, en donde se entrena en la misma y en donde va a descubrir si se imagina, o no, el día de mañana desenvolviéndose en ese espacio. Esta experiencia le permite al futuro enfermero encontrarse a sí mismo en el ámbito laboral y llevarse una impresión de lo que es verdaderamente el trabajo. Además, implícitamente también se notará el rendimiento alcanzado y su propia satisfacción personal.

27. Guaranay C, Sánchez L. Inserción laboral del enfermero y su desarrollo en el ámbito profesional. Revista SINAPSIS. 2012;(12)1.

No obstante, la realidad es que también viven esas prácticas con cierto temor, el cual podría acompañarlos hasta incluso en su primera experiencia ejerciendo su profesión. Temor que viene arraigado a lo diferente que pueden ser la teoría comparada con la práctica; temor que tanto el paciente como ellos mismos resulten dañados. Las expectativas que tiene un enfermero de lo que es ser un enfermero cuando es un estudiante, junto con la inexperiencia, generan en él la preocupación de no responder o de responder inadecuadamente a lo que se espera de un Profesional de Enfermería. De aquí surge la importancia a la hora de enseñar a los alumnos; de que las prácticas pre profesionales traten de ser realizadas dentro de modelos reales, ya que el estar desviadas en exceso de la realidad no favorecen el aprendizaje y son causante de mucho estrés.^[28]

Reconociendo al estrés como el resultado de la incapacidad del individuo de hacer frente a las demandas del ambiente ^[29], es correcto afirmar que el entorno sanitario suele proporcionar muchos estímulos generadores de estrés debido al contacto con las enfermedades, el dolor, el sufrimiento, la invalidez, la muerte de los pacientes, la necesidad de establecer relaciones con diversos profesionales sanitarios, así como el hecho de tener que desempeñar un nuevo rol para el que aún no se siente completamente preparado.^[30] Se ha demostrado que las principales fuentes de estrés, tanto durante las prácticas atravesadas en la formación como en los primeros días de trabajo de un enfermero, en orden de importancia son: la falta de competencia para realizar adecuadamente la labor, la impotencia e incertidumbre, la implicación emocional, no controlar la relación con el paciente enfermo, el contacto constante con el sufrimiento y la muerte, y la dificultad de lograr relacionarse con los compañeros.^[31] Sin embargo, se debe partir de la premisa de que *“lo que es considerado estresante para unos no lo es para otros”*, por lo tanto, el estrés tendrá un alcance distinto según la persona.

28. Guaranay C, Sánchez L. Inserción laboral del enfermero y su desarrollo en el ámbito profesional. Revista SINAPSIS. 2012;(12)1.

29;30. Moya N, Larrosa S, López M, López Rodríguez I, Morales L, Gómez A. Percepción del estrés en los estudiantes de Enfermería ante sus prácticas clínicas. Revista electrónica Enfermería Global. 2013; (31).

31. López Gonzáles JM, Orbañanos Peiro L, Cibanal JML. Identificación de estresores en las prácticas clínicas y evolución de los mismos en una promoción de alumnos de enfermería. 2013; 69;(1): 13-21.

Cuando los enfermeros ingresan al mundo laboral, a un mundo que les es desconocido, y se enfrentan a ritmos y responsabilidades intensas, se hace necesario que puedan canalizar adecuadamente los sentimientos negativos, ya que si estos se acumulan terminan por generar grandes tensiones. Que tengan el conocimiento, las herramientas y la voluntad de reconocer y tratar dichas tensiones puede ser la piedra angular para el normal desarrollo y crecimiento formativo del enfermero, así como para evitar que sus mecanismos de afrontamiento se vean tan afectados que terminen en no cumplir adecuadamente con su función en la gestión personal de las dificultades.^[32] Esto es importante, ya que es común observar que, frente al estrés, tanto estudiantes como ya profesionales ejerciendo, adoptan hábitos insalubres como exceso en el consumo de cafeína, tabaco, sustancias psicoactivas como excitantes e incluso, en algunos casos, tranquilizantes.

Resulta difícil encontrar literatura en general y estudios de investigación que indaguen en profundidad las vivencias propias de un enfermero recién egresado. Sin embargo, es muy accesible encontrar bibliografía de varios autores que hablen acerca de “*el choque*” con la realidad que los enfermeros perciben en su primera experiencia laboral y el proceso de transición que vivencian estos cuando dejan de ser estudiantes y comienzan a ser profesionales titulados.

La realidad de los enfermeros primerizos

El fenómeno descrito por muchos autores como “*el choque con la realidad*”, en este caso, se define como el momento en el que los nuevos enfermeros (egresados recientes) consiguen su primer empleo, asumiendo por primera vez roles clínicos, y se enfrentan al sentimiento de falta de preparación para los papeles ante los cuales creían fielmente estar preparados; momento en el cual se evidencia la brecha existente entre la formación profesional y las nuevas exigencias de la práctica real de Enfermería.^[33]

32. López Gonzáles JM, Orbañanos Peiro L, Cibanal JML. Identificación de estresores en las prácticas clínicas y evolución de los mismos en una promoción de alumnos de enfermería. 2013; 69:(1): 13-21.

33. Ledesma Guiraldo E. Vivencias de la enfermera recién egresada en el primer año de ejercicio profesional. 2018.

Sucede que mientras el enfermero es estudiante, asume un rol transitorio de la profesión porque se encuentra sólo de paso por los diferentes Servicios de los diferentes hospitales, debido a las prácticas pre profesionales. Si bien se explicó con anterioridad que esta etapa de prácticas hospitalarias puede ser igualmente atemorizante o incluso estresante para algunos, la realidad también es que al ser estudiante la persona se siente un poco más *“libre”* de equivocarse y de preguntar cualquier duda a enfermeros ya profesionalizados, y sin culpa o presión alguna por no tener aún determinado conocimiento o desconocer algún procedimiento o técnica. En las prácticas clínicas, la profesión de Enfermería se percibe más tranquila porque el estudiante tiene docentes y otros enfermeros en los que apoyarse; no cuenta con obligaciones. Diferente es el escenario, cuando al convertirse en enfermero profesional, el mismo debe comenzar a afrontar todas las responsabilidades implícitas que implican interactuar de forma real con los pacientes; lo que conlleva a un ambiente constantemente abrumante si no se está preparado para asumir tal rol.

Como se dijo, el verdadero problema surge cuando existe una disonancia entre los conocimientos y habilidades que los estudiantes de Enfermería aprenden y usan de forma segura bajo supervisión académica y aquellos necesarios para que el enfermero se desempeñe de forma segura una práctica profesional independiente. Se ha demostrado científicamente que la mayoría de los enfermeros primerizos, laboralmente hablando, sienten esta incongruencia entre lo que se les es enseñado en el aula de clase, es decir, el ideal del cuidado y lo que es palpable en las situaciones reales de Enfermería.^[34] Sin embargo, esta problemática no cambia los Planes de Estudios Académicos, ni la manera de formar a los enfermeros, es decir, tanto educadores de enfermeros como estudiantes de Enfermería en sí conocen esta situación y la aceptan; sostienen que *“es algo por lo que todos los enfermeros pasan en su primer empleo”*, asumiendo que es como debe ser: una transición difícil y muy estresante.

34. Ledesma Guiraldo E. Vivencias de la enfermera recién egresada en el primer año de ejercicio profesional. 2018.

Transición de Estudiante a Enfermero

El proceso de transición de un estudiante a enfermero, o de un estudiante a cualquier profesión en realidad, es considerado como uno de los mayores pasos que dan los recién egresados al iniciar su carrera profesional. Pero, para Enfermería suele ser más significativo debido al choque con la realidad ya descrito en donde *“los nuevos”* perciben que no están suficientemente preparados para asumir de manera eficaz las actividades profesionales. Sumado a esto, el recién profesional se enfrenta a lo que la literatura denomina como *“violencia en el lugar de trabajo”*, fenómeno que hace referencia a los constantes señalamientos, falta de apoyo y críticas a los enfermeros primerizos por parte de sus colegas o del resto del equipo de salud. Dichas situaciones hacen que el momento de transición de estudiante a enfermero sea estresante, angustiante y traumática, hasta el punto de generar pérdida del interés por la profesión, abandono laboral y un consecuente déficit en términos de fuerza laboral.^[35]

En el ámbito laboral, los enfermeros que ya trabajan desde hace tiempo y son quienes luego reciben a los nuevos enfermeros, no reconocen la importancia del conocimiento académico que estos últimos posean, sino que valoran más la capacidad que tengan de llevar a cabo las actividades práctico-técnicas de la profesión. Esta es la razón por la que en un principio los nuevos realizan los procedimientos y actividades de Enfermería de forma *“automática”*, aun cuando no entienden los resultados de éstos por el simple hecho estar enfocadas solo en cumplir con las actividades más que en reconocer su implicación en el contexto general del paciente. Se podría decir entonces, con otras palabras, que el profesional reciente al tratar de *“encajar”* con sus nuevos colegas y al sentirse inferior a ellos, duda de sus conocimientos y capacidades aprendidas, lo que termina desembocando en cumplir únicamente con las tareas que se esperan de él y de la forma en la que sus compañeros las hacen, impidiendo que el propio profesional haga uso de sus conocimientos y tome sus propias decisiones, perdiendo de vista el objetivo final más importante que es brindar el mejor cuidado posible al paciente. Así se plantea que durante los primeros doce meses

35. Ledesma Guiraldo E. Vivencias de la enfermera recién egresada en el primer año de ejercicio profesional. 2018.

de experiencia laboral se viven problemáticas emocionales, intelectuales, físicas y socioculturales predecibles que se presentan de manera secuencial y a modo de patrones en los ámbitos personales y profesionales.^[36]

En modo de síntesis entonces, se puede resumir que la inserción al mundo laboral para Enfermería se da como un viaje en el que se lucha constantemente por “*ser parte*”, el cual se caracteriza por tres temas: ser nuevo como ser débil, enmascararse, internalizar lo irracional y transformarse para obtener una posición.^[37] Es una experiencia caótica, con sentimientos de estrés asociados a la sensación de no saber, en la que no puede apreciarse lo que realmente es la inserción al mundo profesional de la Enfermería: un proceso de continuidad en el aprendizaje.

La Enfermería, como ya se ha explicado a lo largo de esta investigación, es una profesión que se construye día a día tanto en el contexto académico como laboral. El enfermero nunca deja de aprender, incluso cuando ya no es alumno, ya que se encuentra estudiando nuevos conocimientos constantemente porque el entorno en el que se desenvuelve como profesional es muy dinámico y cambiante; incluso, muchas veces lo que se aprendió durante la etapa académica no es lo mismo que se necesita saber para manejarse en un área laboral años después, y eso es debido a que las patologías cambian, la tecnología avanza y nueva evidencia científica sale a luz todos los días con información actualizada relacionada al cuidado y a la salud. Al conocer esto, entonces, no debe de sorprender que un enfermero “*nuevo*” primerizo diserte en algunos temas con un enfermero con más experiencia o “*viejo*”, por el simple hecho de haberse formado académica y profesionalmente en tiempos distintos, con información científica diferente acerca de las técnicas y cuidados.

Lo que debería suceder en la primera experiencia laboral de un enfermero es una combinación de lo innovador que puede aportar un enfermero nuevo, graduado y formado con las últimas bibliografías científicas disponibles, con la experiencia personal que puede aportar un enfermero que ha trabajado por un

36;37. Ledesma Guiraldo E. Vivencias de la enfermera recién egresada en el primer año de ejercicio profesional. 2018.

período de tiempo más largo, para así alcanzar el objetivo de trabajar en equipo y/o entre colegas, y mejorar al máximo la calidad de atención. Esto solo podría lograrse si se implementa, acepta e imparte el término de reaprender. Esto último significa borrar aprendizajes internalizados como verdad absoluta y reemplazarlos con nuevos aprendizajes; se borra aquello que se adquirió durante el proceso de formación en el pregrado, pero que al intentar aplicarlo en la práctica real no fue de utilidad ya que no ayudan a dar solución a los problemas que presentan en el ejercicio profesional.^[38] De manera que todos los enfermeros puedan así escucharse, dialogar y llegar a un común acuerdo de cuál es la mejor manera de cuidar; brindándole, al mismo tiempo, la oportunidad al recién egresado de “*ser parte*” de la Enfermería, a la par de sus colegas. El nuevo enfermero, al sentirse escuchado y notar que “*sí sabe*” y que si puede ser un apoyo para el equipo, incrementa su propia sensación de “*ser un buen enfermero*”; atraviesa un aumento en la autoestima después de tanto entrés por ser “*el nuevo*” y comienza a crecer en cuanto a desarrollo personal, y a formarse realmente de manera independiente estando emocionalmente sano.^[39]

Queda evidenciado con todo lo anteriormente expuesto que estar formado lo mejor académicamente posible y recibir apoyo por parte de todo equipo de salud, pero de Enfermería particularmente, a la hora de la primera experiencia laboral son los dos pilares fundamentales para formar un buen enfermero profesional. Si bien se tiene conocimiento, es internalizado y se acepta la vulnerabilidad que siente un enfermero en sus primeros días de trabajo, se podría internalizar también la empatía de reconocer que, como enfermero con más experiencia laboral, en su momento también se atravesó por ese momento angustiante y estresante cuando se fue principiante, y sólo por ese hecho debería tratarse de elaborar una estrategia, como colega, para que no sea una experiencia tan traumatizante el ser por fin un enfermero independiente.

38. Ledesma Guiraldo E. Vivencias de la enfermera recién egresada en el primer año de ejercicio profesional. 2018.

39. Sanjuán Quiles A, Ferrer Hernández ME. Perfil emocional de los estudiantes en prácticas clínicas. 2008.

CAPÍTULO II:

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de Estudio

El presente Estudio se realizó a través de un enfoque *Cuantitativo*, mediante un proceso sistemático, formal y objetivo en donde se usaron datos numéricos para obtener información. Dicha información se utilizó posteriormente para la realización de estadísticas y gráficas que permitieron el análisis de los mencionados datos.

En cuanto al tipo de investigación, este Estudio corresponde a uno de tipo *Descriptivo*, ya que tiene como objetivo general determinar la asociación que existe entre dos conceptos o variables; particularmente en este caso, determinar las consecuencias que tuvo para los enfermeros universitarios egresados en pandemia la falta de formación práctica (primera variable) en su último año de formación académica con respecto a su primera experiencia en el mundo laboral (segunda variable). Los Estudios cuantitativos descriptivos se utilizan para determinar “cómo es” o “cómo está” la situación de las variables que se estudian en una población ^[40]; lo que coincide exactamente con lo que se buscó en esta investigación.

Desde el punto de vista del momento en el que ocurrieron los hechos y el momento en el que se recolectaron los datos de esta investigación, este Estudio se clasifica como *Retrospectivo*; debido a que la recolección de información se hizo durante el año 2022 sobre experiencias que ya ocurrieron durante el año 2021.

Por último, y con respecto al número de mediciones de las variables, este Estudio se encasilla como *Transversal*, lo que significa que la recolección de datos se hizo sólo una vez, a través de una única encuesta.

40. Grove S, Gray J. Investigación en Enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. 2019. p.2-28.

Área de Estudio

La investigación fue desarrollada en la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas perteneciente a la Universidad Nacional de Cuyo. Ubicada en la provincia de Mendoza, Argentina.

Universo

El universo, o también llamada población de Estudio, son enfermeros universitarios que recibieron sus títulos habilitantes durante el período de pandemia por SARS-CoV-2 (año 2020-2021) sin haber contado con su período final de prácticas pre profesionales en su último año de formación académica.

Muestra

La muestra seleccionada en esta investigación está conformada por 44 profesionales de Enfermería, de entre 21 y 51 años de edad, bajo el título de "*Enfermeros Universitarios*", egresados de la Universidad Nacional de Cuyo en el año 2020-2021.

Unidad de Análisis

La unidad de análisis son cada uno de los 41 enfermeras y enfermeros egresados de la Universidad Nacional de Cuyo en el año 2020-2021 que cuentan con el criterio de haber tenido su primera experiencia laboral. Estos representan el 87,2% de la muestra.

n = 41

Aspectos Ético-Legales

Se solicitó autorización para la realización de las encuestas al Director de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas perteneciente a la Universidad Nacional de Cuyo, el señor Jorge Gustavo Michel. [Ver Sección: Apéndices y Anexos]

Operacionalización de Variables

VARIABLE CONCEPTUAL	VARIABLES OPERACIONALIZADAS			
	Variable	Dimensión	Indicadores	Ítem
Consecuencias que tuvo para los enfermeros universitarios, egresados en contexto de pandemia por SARS-Cov-2, la falta de formación práctica durante su período académico en su inserción en el mundo profesional.	01.Formación práctica durante el período académico	Académica	Objetivos académicos alcanzados	4
		Prácticas hospitalarias	Nivel de satisfacción	5,6,7
			Percepción ante supuesto escenario y sus consecuencias	
			Deseo de período compensatorio	
	02.Inserción en el mundo laboral	Laboral	Profesionales ejerciendo actualmente	8,9,10
			Profesionales que ejercieron alguna vez	
			Servicio en el que se desempeñaron en su primer trabajo	
		Dificultades	Motivos de deserción laboral	11,12,13
			Percepción de dificultades o violencia laboral	
			Situaciones de dificultad o violencia	
		Estresores	Procedimientos llevados a cabo sin dudar como profesional	14,15,16
			Motivos por los cuales no se logró ejecutar algún procedimiento	
			Factores de estrés identificados.	

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

a. Método: Encuesta

La técnica utilizada para recolectar datos en este Estudio fue una Encuesta de carácter anónima y voluntaria [Ver Sección: Apéndices y Anexos]. La misma consistió en una serie de preguntas de múltiple opción realizadas de manera online a través de la aplicación web Google Forms (Formularios de Google), a la cual se podía acceder mediante un link que fue enviado a todos los participantes de la unidad de análisis.

Se optó por el uso de esta técnica debido a que es un procedimiento sencillo tanto para el investigador como para el entrevistado; para el investigador porque recopilar información mediante una serie de preguntas previamente diseñadas facilita la interpretación y el pasaje de los datos obtenidos a gráficas y/o estadísticas; y para el entrevistado porque es una tarea fácil de comprender y rápida de responder, de manera que no le toma mucho tiempo y no necesita de conocimientos específicos para resolverla. En cuanto al anonimato, se prefirió así con las intenciones de obtener un feedback honesto, ya que de esta manera los encuestados se sentirían más cómodos y podrían expresar sus opiniones libremente, sin miedo de ser juzgados.

b. Instrumento: Cuestionario Estructurado

El instrumento que se empleó en este caso fue el *Cuestionario Estructurado* con preguntas cerradas; el cual resulta ideal para las investigaciones cuantitativas ya que cada pregunta tiene respuestas preestablecidas que permiten un análisis de datos más fácil al final de la investigación y se obtienen datos e información más estandarizada.

El mencionado cuestionario fue diseñado y creado por los investigadores de este Estudio, no obstante, cabe mencionar que para una de las preguntas se hizo uso del conocido cuestionario KEZKAK, con algunas modificaciones.

Análisis, Procesamiento y Presentación de Datos

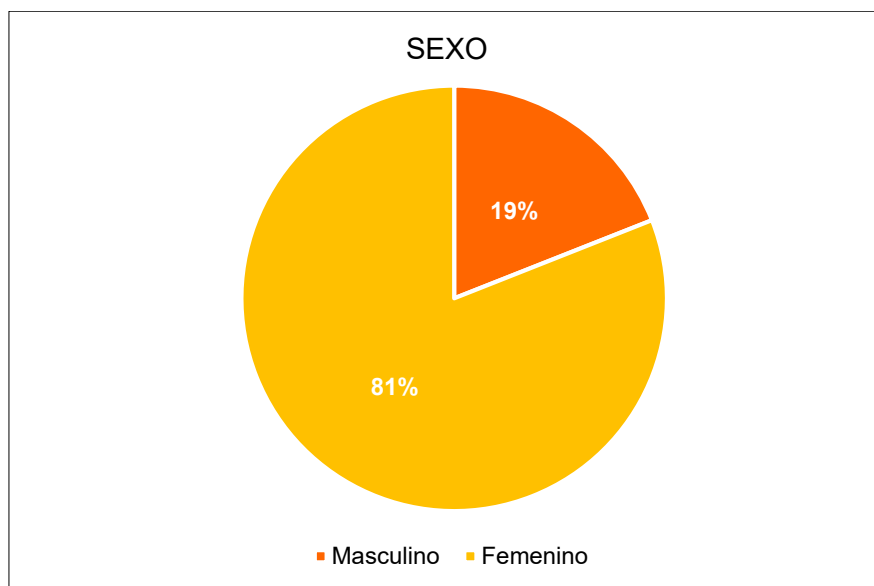
TABLA N°1

Título: Sexo de los enfermeros y enfermeras universitarios encuestados.

Sexo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Femenino	36	81,8
Masculino	8	18,2
Otro	0	0
TOTAL	44	100

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas a estudiantes recién egresados.

GRÁFICO N°1



Comentario: Teniendo en cuenta los resultados de las encuestas, se puede observar que el mayor porcentaje (81,8%) son del sexo femenino.

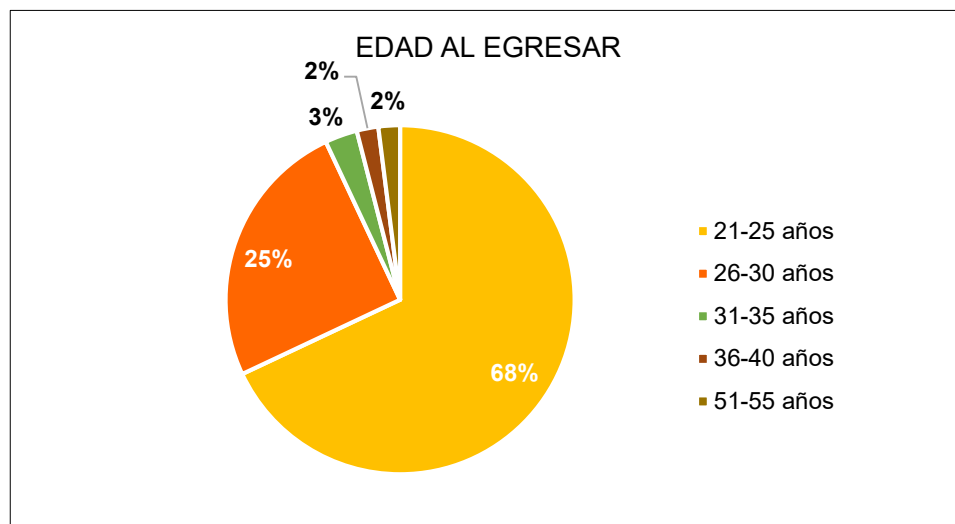
TABLA N°2

Título: Edad de los enfermeros y enfermeras universitarios encuestados, al momento de egresar de la Facultad de Ciencias Médicas perteneciente a la Universidad Nacional de Cuyo durante el período 2020-2021.

Edad al egresar	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
21 a 25 años	30	68,1
26 a 30 años	11	25
31 a 35 años	1	2,2
36 a 40 años	1	2,2
41 a 45 años	0	0
46 a 50 años	0	0
51 a 55 años	1	2,2
TOTAL	44	100

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas a estudiantes recién egresados.

GRÁFICO N°2



Comentario: Teniendo en cuenta los resultados de las encuestas, se puede observar que el mayor porcentaje (68,18%) tenían entre 21 y 25 años de edad al momento de egresar y (25%) entre 26 y 30 años.

TABLA N°3

Título: Enfermeros universitarios que ejercieron su profesión alguna vez luego de egresar o ejercen actualmente (en el momento de la encuesta).

Enfermeros que han ejercido alguna vez o ejercen su profesión actualmente	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Si	41	93,2
No	3	6,8
TOTAL	44	100

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas a estudiantes recién egresados.

GRÁFICO N°3



Comentario: Teniendo en cuenta los resultados de las encuestas, se puede observar que el mayor porcentaje (93,2%) ejercieron o ejercen la profesión enfermera y (6,8%) decidieron no hacerlo.

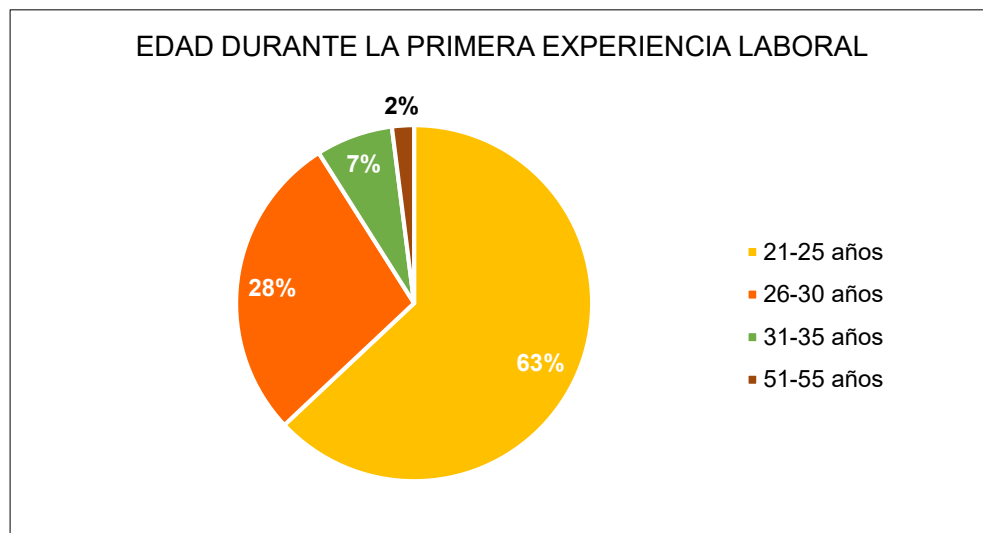
TABLA N°4

Título: Edad de las enfermeras y enfermeros universitarios encuestados al momento de su primera experiencia laboral.

Edad al momento de su primera experiencia laboral	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
21 a 25 años	25	62,8
26 a 30 años	12	27,9
31 a 35 años	3	6,9
36 a 40 años	0	0
41 a 45 años	0	0
46 a 50 años	0	0
51 a 55 años	1	2,3
TOTAL	41	100

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas a estudiantes recién egresados.

GRÁFICO N°4



Comentario: Teniendo en cuenta los resultados de las encuestas, se puede observar que el mayor porcentaje (62,8%) tenían entre 21 y 25 años en su primera experiencia laboral y (27,9%) entre 26 y 30 años.

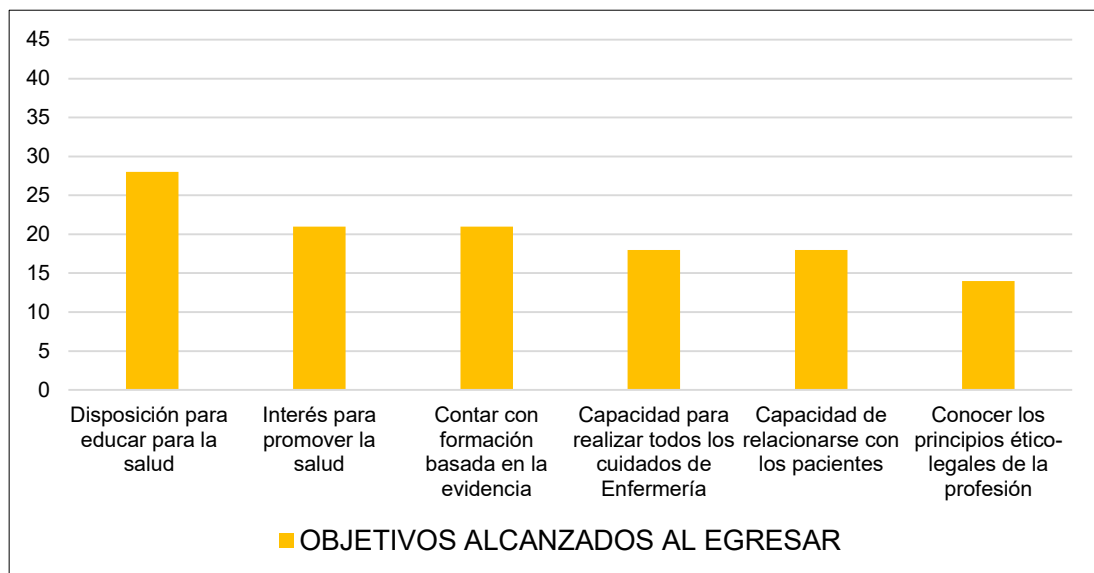
TABLA N°5

Título: Objetivos planteados por la FCM - UNCuyo que la unidad de análisis consideró alcanzados al momento de obtener su titulación como enfermeros universitarios.

Objetivos alcanzados por los enfermeros universitarios al egresar	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Estar dispuesto a educar para la salud enfatizando en la promoción de la misma y la prevención de la enfermedad.	28	68,3
Tener el interés para promover en las personas el autocuidado e independencia precoz.	21	51,2
Contar con formación basada en la evidencia científica, en las ciencias biológicas, sociales y humanísticas.	21	51,2
Contar con la capacidad para realizar todos los cuidados de enfermería encaminados a satisfacer las necesidades de las personas en las distintas etapas del ciclo vital.	18	44
Haber desarrollado la capacidad para establecer relaciones interpersonales significativas que aseguren el respeto y dignidad de las personas que estén a su cuidado.	18	44
Conocer y tener en cuenta los principios ético-legales que rigen la profesión al momento de tomar una decisión.	14	34,1
Ninguno.	0	0

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas a estudiantes recién egresados.

GRÁFICO N°5



Comentario: Teniendo en cuenta los resultados de las encuestas, se observa que el objetivo que más sintieron alcanzados los encuestados (68,3%) fue *“Estar dispuesto a educar para la salud enfatizando en la promoción de la misma y la prevención de la enfermedad”*.

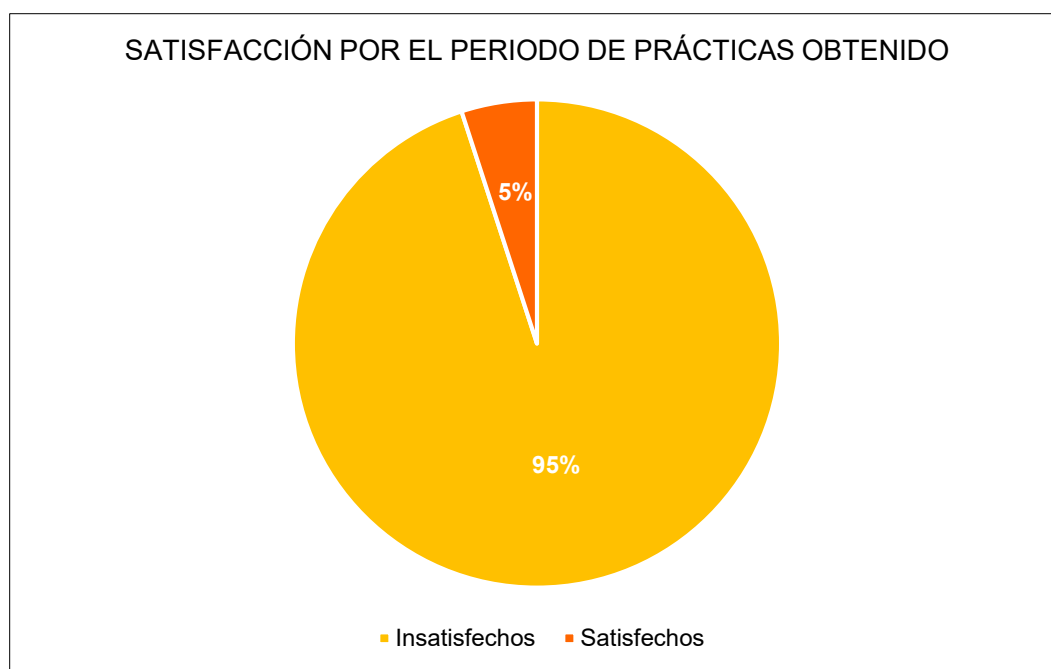
TABLA N°6

Título: Satisfacción percibida por la muestra respecto al período de práctica hospitalaria ofrecida durante la formación como alumno.

Nivel de satisfacción	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Satisfecho	39	95,1
Insatisfecho	2	4,9
TOTAL	41	100

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas a estudiantes recién egresados.

GRÁFICO N°6



Comentario: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se observa que el mayor porcentaje (95,1%) consideraron insuficiente su período de prácticas hospitalarias siendo estudiantes.

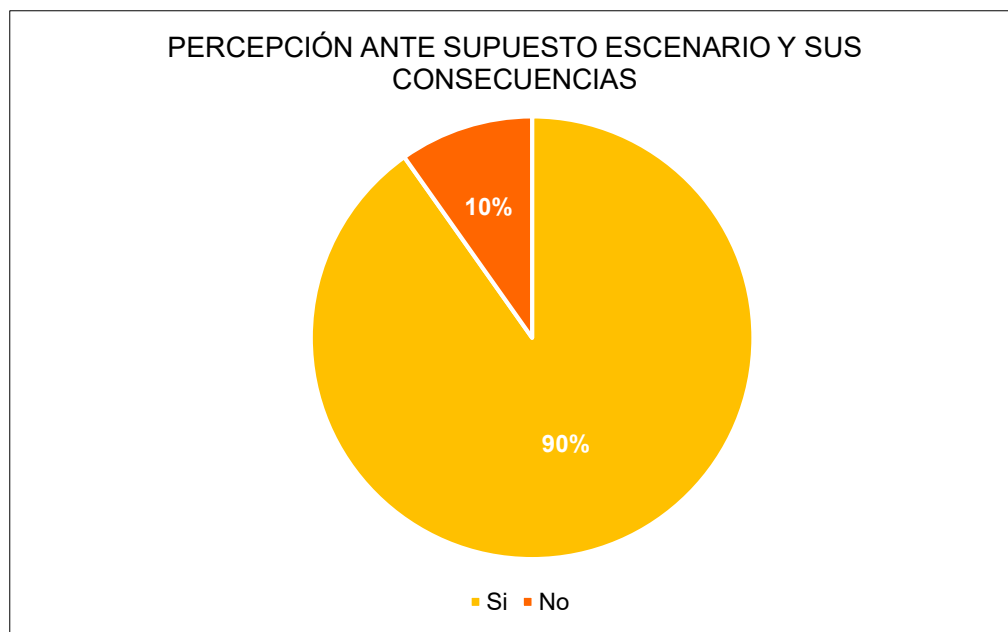
TABLA N°7

Título: Percepción por parte de los enfermeros ante el supuesto de que las prácticas hospitalarias que no pudieron ser llevadas a cabo en 3° año de su carrera, por el contexto sanitario de pandemia, hubiesen marcado una diferencia para insertarse luego en el ámbito laboral.

Percepción ante supuesto escenario y sus consecuencias	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Si	37	90,2
No	4	9,8
TOTAL	41	100

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas a estudiantes recién egresados.

GRÁFICO N°7



Comentario: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se observa que el mayor porcentaje (90,2%) suponen que se hubiesen visto beneficiados en su primera experiencia laboral de haberse llevado a cabo las prácticas hospitalarias en su último año de formación.

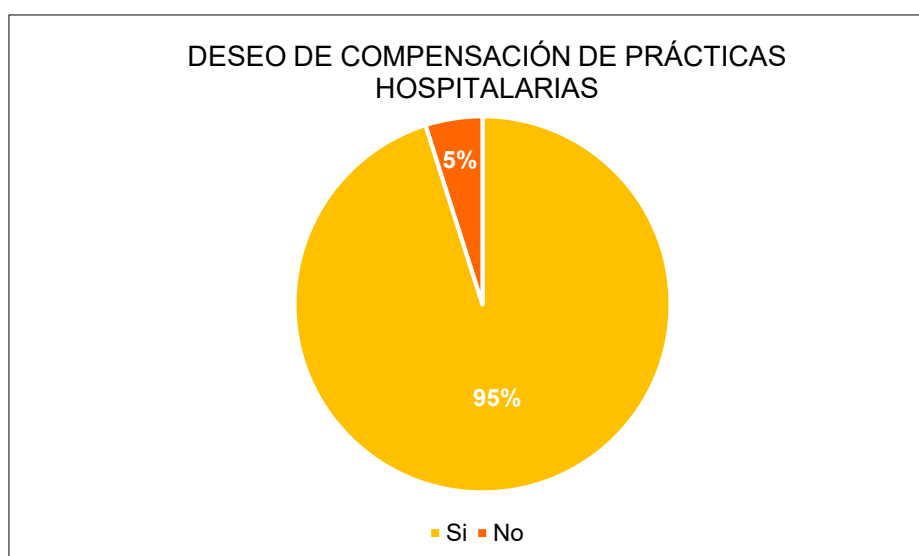
TABLA N°8

Título: Deseo de haber recibido algún período compensatorio de prácticas por las pérdidas en el último año de formación.

Deseo de período compensatorio	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Si	39	95,1
No	2	4,9
TOTAL	41	100

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas a estudiantes recién egresados.

GRÁFICO N°8



Comentario: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se observa que el mayor porcentaje (95,1%) desearon en algún momento haber recibido un período compensatorio por las prácticas hospitalarias que no pudieron ser llevadas a cabo.

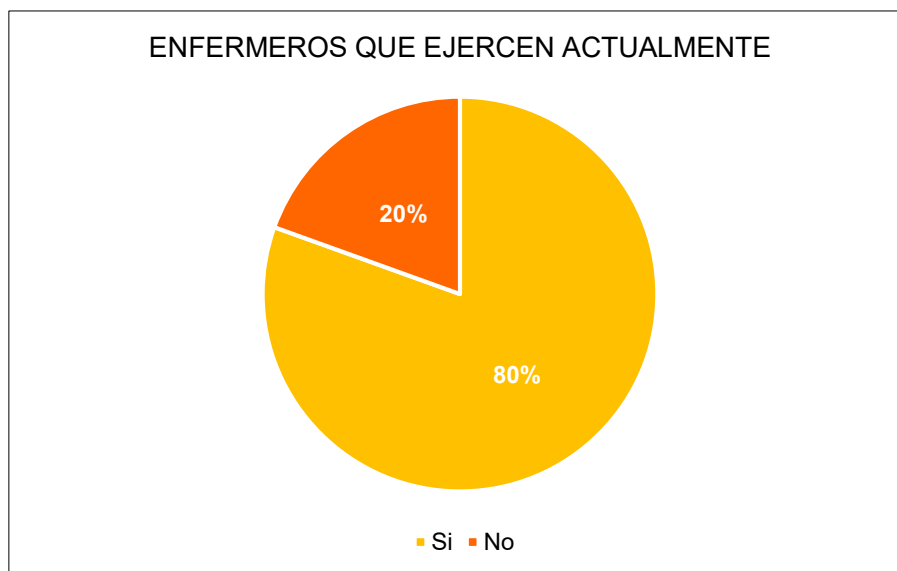
TABLA N°9

Título: Enfermeros y enfermeras universitarios que se encuentran ejerciendo profesionalmente en el momento de la encuesta.

Profesionales ejerciendo actualmente	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Si	33	80,5
No	8	19,5
TOTAL	41	100

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas a estudiantes recién egresados.

GRÁFICO N°9



Comentario: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se observa que el mayor porcentaje (80,5%) lo siguen haciendo actualmente y (19,5%) dejaron de hacerlo al momento de la encuesta.

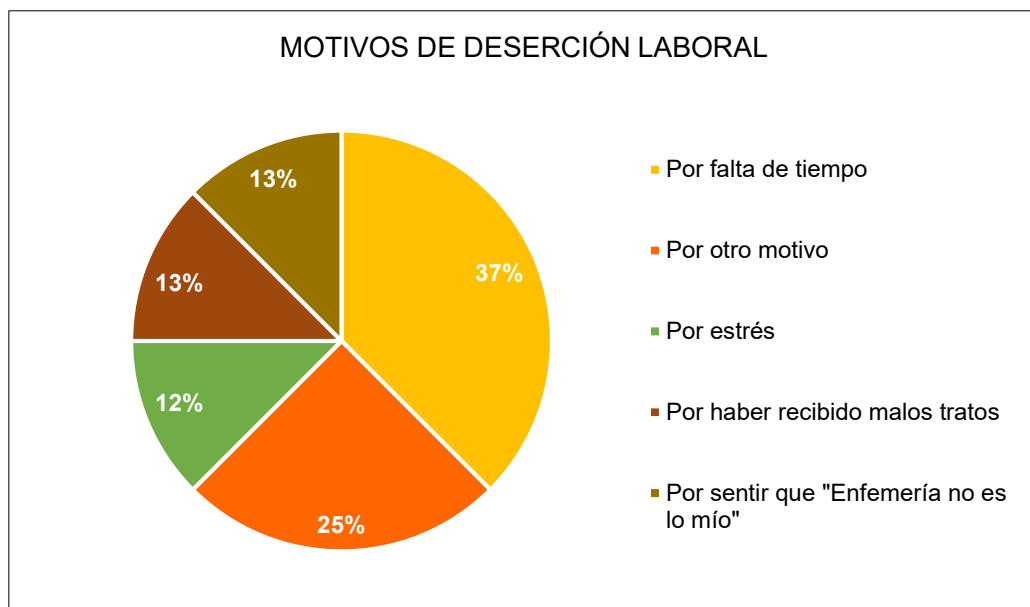
TABLA N°10

Título: Motivos de deserción laboral de los enfermeros y enfermeras universitarias que en algún momento ejercieron profesionalmente, pero al momento de la encuesta no lo hacen.

Motivo de deserción laboral	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Por falta de tiempo para poder continuar con la Licenciatura u otros estudios.	3	37,5
Otro motivo.	2	25
Por estrés.	1	12,5
Por haber recibido malos tratos de un superior y/o colega.	1	12,5
Por sentir que "Enfermería no es lo mío" o no me gusta lo que hago	1	12,5
Por sentirme incapaz de ejercer el rol profesional.	0	0
Por pérdida de interés en la profesión.	0	0
TOTAL	8	100

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas a estudiantes recién egresados.

GRÁFICO N°10



Comentario: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se observa que el mayor porcentaje (37,5%) desistieron de su puesto de trabajo por falta de tiempo para poder continuar con la Licenciatura u otros estudios.

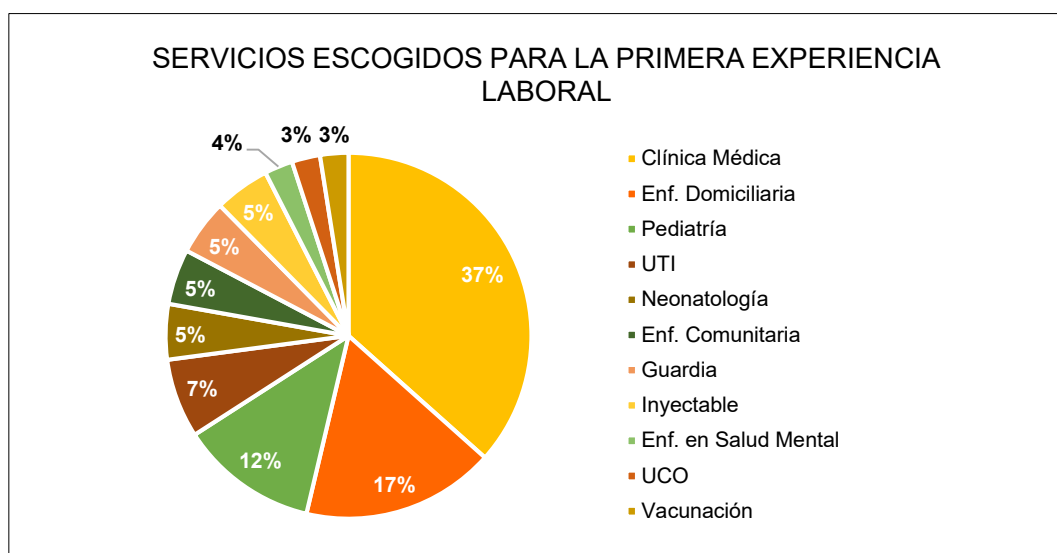
TABLA N°11

Título: Servicios de Enfermería en el que los encuestados tuvieron su primera experiencia laboral.

Servicio de Enfermería	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Clínica Médica	15	36,6
Enfermería Domiciliaria	7	17,1
Pediatría	5	12,2
Unidad de Terapia Intensiva (UTI)	3	7
Neonatología	2	4,9
Centro de Salud / Enfermería Comunitaria	2	4,9
Guardia	2	4,9
Inyectable	2	4,9
Salud mental	1	2,5
Unidad Coronaria (UCO) y Recuperación Cardiovascular	1	2,5
Vacunación	1	2,5
TOTAL	41	100

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas a estudiantes recién egresados.

GRÁFICO N°11



Comentario: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se observa que el mayor porcentaje (36,3%) tuvieron su primera experiencia laboral en el Servicio de Clínica Médica y (17,1%) en Enfermería Domiciliaria.

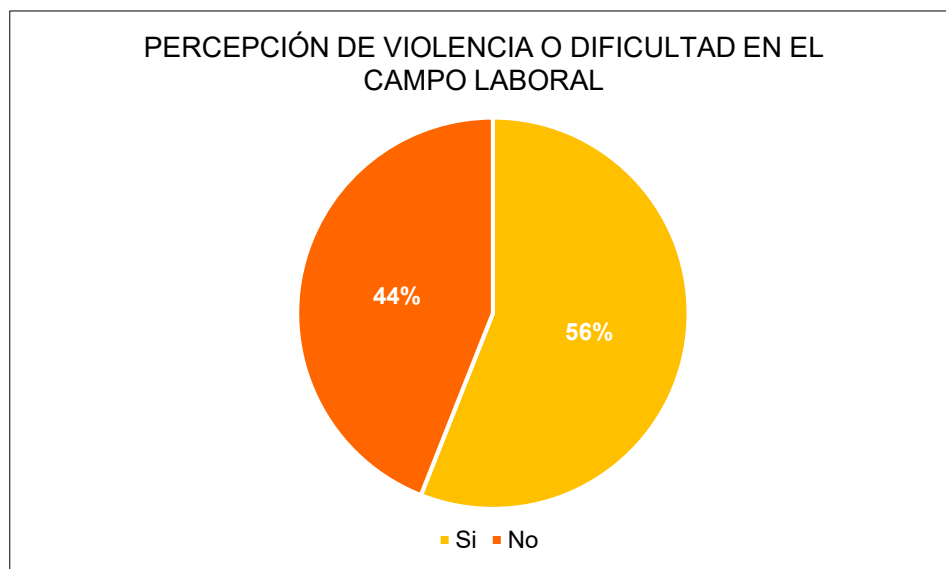
TABLA N°12

Título: Percepción de dificultad o violencia en el ámbito laboral durante su primera experiencia por parte de la unidad de análisis.

Percepción de dificultad o violencia en el ámbito laboral	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Si	23	56
No	18	44
TOTAL	41	100

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas a estudiantes recién egresados.

GRÁFICO N°12



Comentario: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se observa que el mayor porcentaje (56%) de ellos percibieron dificultad o violencia en su primera experiencia laboral y (44%) no.

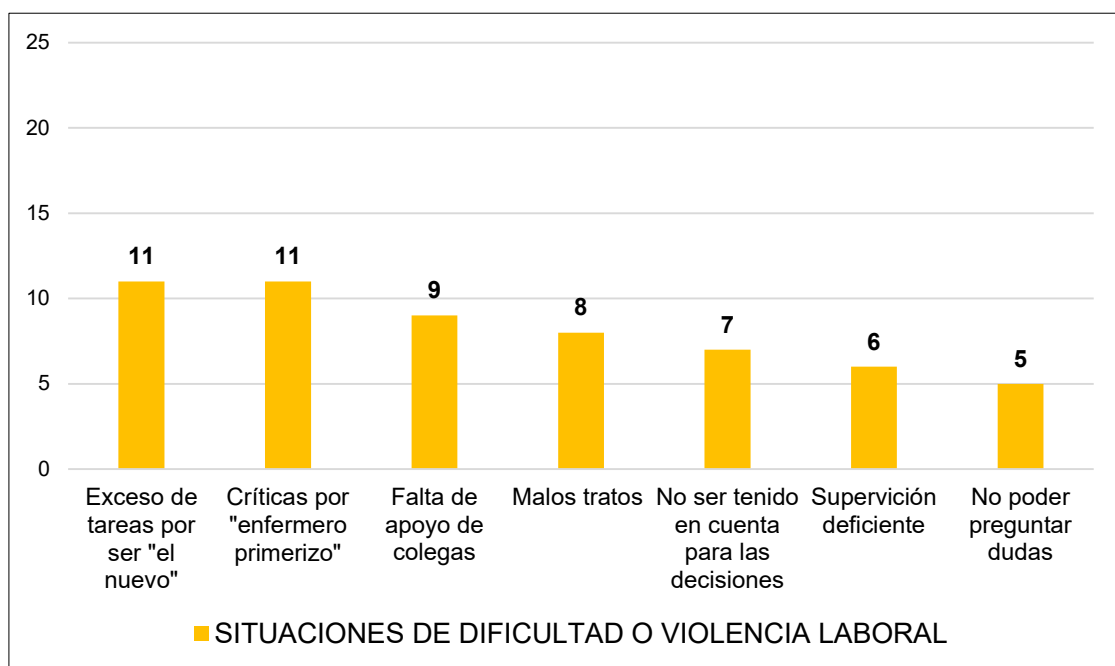
TABLA N°13

Título: Situaciones de dificultad o violencia laboral identificadas por los enfermeros.

Situaciones de violencia laboral	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Exceso de tareas por "ser el nuevo" (lo que se conoce como "derecho de piso").	11	47,8
Críticas por parte de otros profesionales por ser "el enfermero primerizo".	11	47,8
Falta de apoyo por parte de los colegas y/o el equipo de salud.	9	39,1
Malos tratos de parte de otros profesionales.	8	34,8
No ser tenido en cuenta por el equipo a la hora de tomar decisiones.	7	30,4
Supervisión deficiente durante los primeros días ejerciendo.	6	26
No tener la comodidad con mis compañeros para despejar dudas.	5	21,7

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas a estudiantes recién egresados.

GRÁFICO N°13



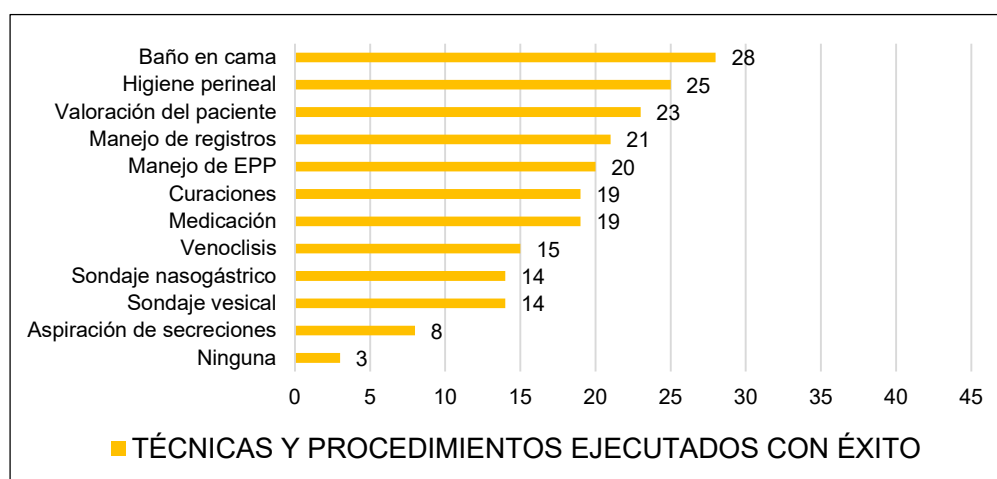
Comentario: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se observa que el mayor porcentaje (47,8%) se sintieron excedidos de tareas y (47,8%) recibieron críticas por parte de los otros profesionales por ser "*enfermeros primerizos*".

TABLA N°14

Título: Procedimientos y técnicas básicas de Enfermería que los enfermeros/as universitarios pudieron ejecutar por su cuenta sin tener dudas en su trabajo.

Procedimiento o técnica que lograron ejecutar	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Baño en cama	28	68,3
Higiene perineal	25	61
Valoración integral del paciente	23	56
Manejo de registro y hojas de Enfermería	21	51,2
Manejo de Equipo de Protección Personal (E.P.P.)	20	48,8
Preparación y administración de medicación	19	46,3
Curación de heridas	19	46,3
Venoclisis	15	36,6
Sondaje vesical	14	34,1
Sondaje nasogástrico	14	34,1
Aspiración de secreciones	8	19,5
Ninguna de las anteriores	3	7,3

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas a estudiantes recién egresados.

GRÁFICO N°14

Comentario: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se observa que el mayor porcentaje (68,3%) pudo realizar la técnica de baño en cama, (61%) la de higiene perineal, (56%) una correcta valoración del paciente y (7,3%) no pudo lograr ninguna.

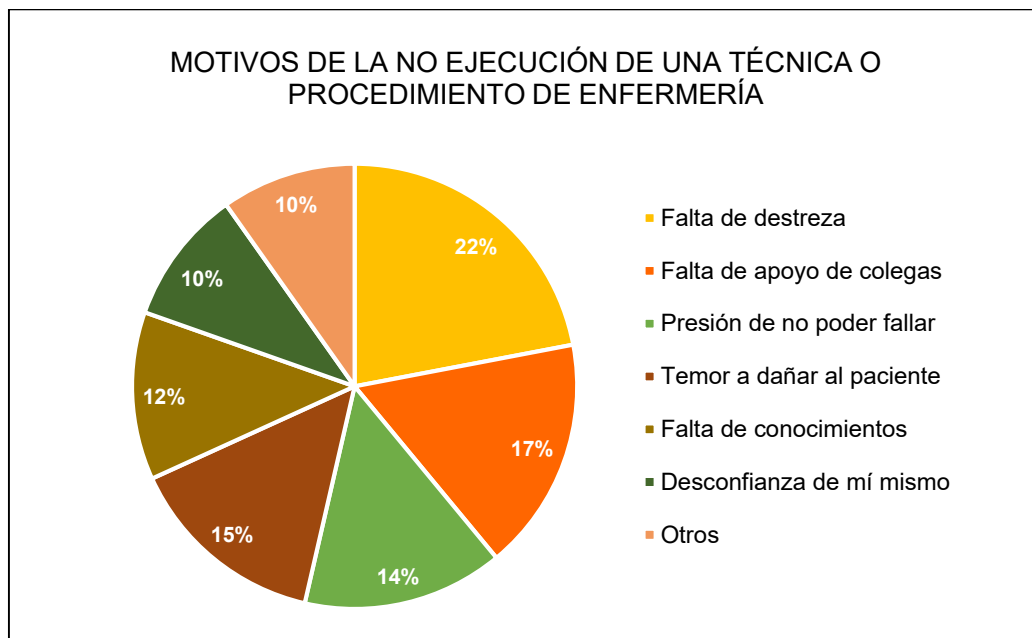
TABLA N°15

Título: Motivos por los cuales los enfermeros/as universitarios encuestados no lograron ejecutar algún procedimiento y/o técnica básica de Enfermería durante su primera experiencia laboral.

Motivos por los cuales no se logró ejecutar algún procedimiento	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Por falta de destreza.	9	22
Por falta de apoyo por parte de mis colegas.	7	17
Por sentirme presionado por no poder fallar.	6	14,6
Por temor a dañar al paciente.	6	14,6
Por falta de conocimientos.	5	12,2
Por desconfianza o miedo de mí mismo.	4	9,8
Otros.	4	9,8
TOTAL	41	100

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas a estudiantes recién egresados.

GRÁFICO N°15



Comentario: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se observa que el mayor porcentaje (22%) no supieron ejecutar alguna vez algún procedimiento y/o técnica básica de Enfermería durante su primera experiencia laboral por falta de destreza.

TABLA N°16

Título: Principales factores de estrés o estresores típicos de Enfermería percibidos por la unidad de análisis en algún momento de su primera experiencia laboral.

Estresores típicos de Enfermería en la primera experiencia laboral	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
1. No sentirme integrado en el equipo de trabajo.	13	31,7
2. Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente.	10	24,4
3. No saber cómo responder a las expectativas del paciente y/o de mis superiores.	12	29,3
4. Que me afecten las emociones del paciente.	5	12,2
5. Que el paciente me trate mal.	7	17
6. Confundirme de medicación.	7	17
7. Ver fallecer a un paciente.	10	24,4
8. Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer.	22	53,6
9. No alcanzar a asistir a todos mis pacientes a cargo.	8	19,5
10. Recibir una denuncia por parte del paciente o su familia.	2	5
11. Tener que estar con un paciente con el cual es difícil comunicarse.	9	22
12. Tener que realizar procedimientos invasivos que le duelan al paciente.	7	17
13. La sobrecarga de trabajo.	17	41,4
14. No encontrar al médico cuando se requiere.	4	9,7
15. Las diferencias entre lo que aprendí en clase teóricamente y lo que veo en realidad durante mi trabajo.	31	76

Fuente: Datos obtenidos de encuestas realizadas a estudiantes recién egresados.

GRÁFICO N°16



Comentario: Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se observa que el mayor porcentaje (76%) de los enfermeros se sintieron estresados por las diferencias entre lo que aprendieron en clases teóricamente y lo que ven en realidad durante el trabajo.

CAPÍTULO III:

RESULTADO: DISCUSIÓN Y PROPUESTAS

Resultados

En base al análisis de los resultados obtenidos, y con lo argumentando en el Marco Teórico, se observa que sí bien en general para los enfermeros es esperable que la transición del ámbito académico al laboral sea dificultosa y cargada de mucho estrés, se puede concluir que para la muestra estudiada la falta de prácticas hospitalarias trajo consigo más consecuencias al momento de la inserción laboral.

Con respecto a los seis objetivos propuestos en el Plan de Estudio por la unidad académica donde se formó la muestra, los tres de ellos que los egresados sintieron menos alcanzados son aquellos que se relacionan directamente con la práctica diaria del quehacer enfermero y para la cual el período de prácticas hospitalarias es fundamental para alcanzarlos de manera satisfactoria. Por otro lado, los tres objetivos que sintieron alcanzados con éxito tienen más relación con el contenido teórico desarrollado durante la formación académica; el cual no se vio interrumpido por el contexto sanitario y, por ende, no tuvo consecuencias negativas para los estudiantes. Como causa para los objetivos no logrados, la mayoría de la muestra (95,1%) manifestó insuficiente su período de prácticas hospitalarias siendo estudiantes; a su vez, suponen que se hubiesen vistos beneficiados en su primera experiencia laboral de haberse llevado a cabo las mismas en su último año de formación.

No obstante, y a pesar de los obstáculos que tuvieron que sortear estos 44 egresados, 41 ejercieron en algún momento o ejercen actualmente la profesión enfermera, es decir, un 93% de la población estudiada. Además, se observó que la mayoría de estos lo hicieron casi de manera inmediata, ya que entre el momento del egreso universitario y el de la inserción laboral pasó menos de un año de tiempo.

De la población que ha hecho ejercicio de la profesión al momento de la encuesta (41), 23 de ellos percibieron situaciones de dificultad o violencia laboral, las cuales incluyen exceso de tareas por “*ser los nuevos*” y críticas por ser enfermeros “*primerizos*” principalmente, además de sentir falta apoyo por parte de sus colegas y recibir malos tratos de los mismos. Si bien estas situaciones no

se encuentran directamente ligadas a la falta de prácticas hospitalarias, es una realidad que de haberse llevado a cabo les hubiese dado a los egresados herramientas y medios necesarios para poder afrontarlas desde otra perspectiva, disminuyendo así el fenómeno conocido como *“choque con la realidad”* desarrollado en el Marco Teórico.

Al hablar de las capacidades y habilidades adquiridas por los egresados, se pudo observar que solamente 3 (7,3%) unidades de análisis consideraron poder realizar con éxito, y por su propia cuenta, las once técnicas y procedimientos básicos de Enfermería propuestos; mientras que otras 3 (7,3%) opinaron no poder realizar ninguna de ellas. Por otro lado, en las que se observó mayor destreza al momento de ejecutarlas se encuentra la técnica de baño en cama (68,3%) e higiene perineal (56%), en contrapartida, con las que presentaron mayor dificultad se encuentra la técnica de sondaje nasogástrico y vesical (34,1%) y aspiración de secreciones (19,5%); las cuales únicamente logran dominarse con práctica en contexto real hospitalario. En cuanto al motivo de la ejecución no exitosa de los procedimientos mencionados los egresados identificaron la falta de destreza (22%) y de apoyo de otros colegas principalmente (17%), seguidas por la presión de no poder fallar (14,6%).

Por último, cabe mencionar que cuando se les solicitó a los egresados que reconozcan los cinco factores estresores que más hayan experimentados en su primera experiencia laboral; 31 (76%) de ellos seleccionaron que lo que más estrés les causó fue la diferencia entre lo que aprendieron en clases teóricamente y lo que ven en realidad durante el trabajo, seguido de 22 (53,6%) que manifestaron estresarse por encontrarse en alguna situación sin saber qué hacer, 17 (41,4%) por sobrecarga de trabajo, 13 (31,7%) por no sentirse integrados en el equipo de trabajo y 12 (29,3%) por no saber cómo responder a las expectativas de un paciente y/o su superior. Esto lleva a suponer que quizás estos factores podrían haberse disminuido considerablemente para estos estudiantes con su período de prácticas o uno compensatorio, sobre todo el primer factor observado.

Propuestas de mejoras

Como última instancia de este Trabajo de Investigación y en pos de dejar un precedente para una situación sanitaria futura de similar magnitud que la experimentada por los enfermeras y enfermeros egresados de la cohorte 2020-2021, se plantean las siguientes propuestas:

- Que la Universidad trabaje en manera conjunta con el ámbito de las aseguradoras para ofrecer una cobertura a aquellos estudiantes que expresen mediante consentimiento escrito estar dispuestos a continuar su formación práctica, tanto para no interrumpir la misma como para servir de apoyo para el Sistema Sanitario.
- En caso de no poder ejecutarse la anterior sugerencia, se propone ofrecer un período de prácticas compensatorio (no obligatorio) acorde a las pérdidas, similar en tiempo y contenido cuando esto sea posible, es decir, cuando el contexto sanitario lo permita.

Ambas propuestas se basan en el hecho de que de los 41 encuestados, 39 de ellos (95,1%) manifestaron el deseo de haber recibido una solución de este tipo cuando atravesaron la pandemia por el SARS-Cov-2.

Otras propuestas

- Que la Universidad tenga en cuenta la retroalimentación de los egresados y de las Instituciones empleadoras de estos, con el fin de conocer las capacidades y atributos esperados de los futuros profesionales. Esto con el fin de realizar las mejoras pertinentes en el Plan de Estudio según las demandas y necesidades reales, sobre todo a la hora de gestionar y organizar las prácticas en terreno sanitario de los estudiantes.
- Que se realicen conversatorios voluntarios entre los estudiantes y los recientes egresados con la intención de compartir información en base a las primeras experiencias laborales y los factores de estrés típicos en un ambiente laboral de Enfermería. Pretendiendo así, mejorar la inserción al mundo laboral de los estudiantes el día de mañana.

El contexto de pandemia experimentado por todo el mundo tiene que hacer repensar y replantear tanto a estudiantes, como a sus educadores y como a profesionales ejercientes, que las Prácticas Pre Profesionales tienen un gran peso en la formación de un enfermero. Sería ideal que los cambios necesarios comenzaran a planificarse y gestionarse desde ahora, y no cuando otra Crisis Sanitaria se presente y tome al Sistema de Salud desprevenido una vez más.

Más que considerar a este Estudio como una crítica constructiva, se tiene por deseo dejar esta información como un principio para trabajar en formar a futuros profesionales que estén lo más y mejor capacitados para disminuir “*el choque de realidad*” al que se someterán al insertarse en el mundo laboral. Esto es lo que, a fin de cuentas, hará posible crecer y enriquecer aún más a la Enfermería.

APÉNDICE Y ANEXOS

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

1. Aspiazu E. Las condiciones laborales de las y los enfermeros en Argentina: entre la profesionalización y la precariedad del cuidado en la salud. Revista NB - Núcleo Básico de Revistas Científicas Argentinas. 2016; 28.
2. Carreño-Moreno SP. Covid-19, docencia y servicio: el reto las prácticas formativas en enfermería. 2021; 21(2).
3. Cordero-Díaz MA, Díaz-Elizondo JA, Eraña-Rojas I, Torres-Quintanilla A, Valdez-García JE, Zeron-Gutiérrez L. El rol del estudiante de medicina y ciencias de la salud ante una pandemia. 2022.
4. Cuero C. La pandemia del COVID-19. Revista Médica de Panamá. 2020; 40(1). p. 1-2.
5. Encalada G, Yancha C, Guerrero G, Daquilema M y Morán B. Situación de Enfermería en América, frente a la pandemia COVID 19. Revista Salud y Bienestar Colectivo. 2020; 4(3). p. 108-128.
6. Espíndola K. Educación en enfermería: repensar la formación en la pospandemia. 2021; 2(2). p. 8-14.
7. Fernández A, Pérez A, Seminara M. Deserción estudiantil en el contexto de la COVID-19: alternativas para la retención universitaria. Revista Gestionar: revista de empresa y gobierno. 2022; p. 64-82.
8. García-Ancira C, Treviño-Cubero A. Las competencias universitarias y el perfil de egreso. 2019.
9. González, MJ. Experiencias de enfermeros de reciente ingreso en el Hospital Rawson de la ciudad de Córdoba en el período 2014-2017. 2018.
10. Haslam MB. ¿Qué podría habernos enseñado el COVID-19 sobre la entrega de Educación de Enfermería, en un mundo posterior al COVID-19?. Revista La educación de Enfermería hoy. 2020; 97.
11. Larrosa JMC. SARS-CoV-2 en Argentina: Confinamiento, movilidad y contagio. Revista de Virología Médica. 2021; 93. p. 2252-2261.
12. Ledesma-Giraldo, E. Vivencias de la enfermera recién egresada en el primer año de ejercicio profesional. 2018.

- 13.** López-González JM, Orbañanos-Peiro L, Cibanal JML. Identificación de estresores en las prácticas clínicas y evolución de los mismos en una promoción de alumnos de Enfermería. 2013; 69(1). p.13-21.
- 14.** Meléndez-Chávez S. La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19: experiencias de alumnos. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. 2020; 8(4).
- 15.** Moya NM, Larrosa-Sánchez S, López-Marín C, López-Rodríguez I, Morales-Ruiz L, Simón-Gómez A. Percepción del estrés en los estudiantes de Enfermería ante sus prácticas clínicas. Revista Enfermería Global. 2013; 31.
- 16.** Plan de Estudios de la Carrera de Licenciatura en Enfermería; Ordenanza N° 1/2017-C.D. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Cuyo. 2017.
- 17.** Pochinesta P, Martínez G. Reflexiones sobre la formación de Enfermería en contexto de pandemia: Un análisis de contenido de la prensa escrita y el discurso de docentes y estudiantes en dos universidades nacionales. Revista Electrónica del Departamento de Ciencias Sociales. 2021; 8(2). p. 163-182.
- 18.** Puiggrós A. Balance del estado de la educación, en época de pandemia en América Latina: el caso de Argentina. 2020.
- 19.** Richaud de Minzi MC, Victoria MJ, Torrecilla NM. Ansiedad, depresión y estrés en personal de Enfermería que trabaja en Unidades de Terapia Intensiva con pacientes con COVID-19. Revista Argentina de Salud Pública. 2021; 13.
- 20.** Sánchez L, Guaranguay C. Inserción laboral del enfermero y su desarrollo en ámbito profesional. Revista SINAPSIS. 2018; 12(1).
- 21.** Sanjuán-Quiles A, Ferrer-Hernández ME. Perfil emocional de los estudiantes en prácticas clínicas: Acción tutorial en Enfermería para apoyo, formación, desarrollo y control de las emociones. Revista Investigación y Educación Enfermería. 2008; 26(2). p. 226-235.

ENCUESTA

El siguiente cuestionario fue planificado por alumnos de 5° año de la Licenciatura en Enfermería. El mismo tiene como fin servir como fuente de información para un estudio de investigación que se enmarca dentro del curso *"Taller de Trabajo Final"* (Tesis), y busca determinar las consecuencias que tuvo para los Enfermeros Universitarios la falta de prácticas en terreno para su inserción en el mundo laboral.

1. Edad al momento del egreso. *(Escribir respuesta corta)*

2. Edad al momento de la primera experiencia laboral. *(Escribir respuesta corta)*

3. Sexo: *(Seleccionar una opción)*

☐ Femenino

☐ Masculino

☐ Otro

4. La siguiente lista muestra los objetivos planteados, por la Facultad de Ciencias Médicas de la UNCuyo, que un Enfermero Universitario debería alcanzar al obtener su titulación. Marque los que crea alcanzados al momento de su egreso: *(Selección libre)*

☐ Contar con formación basada en la evidencia científica, en las ciencias biológicas, sociales y humanísticas.

☐ Contar con la capacidad para realizar todos los cuidados de enfermería encaminados a satisfacer las necesidades de las personas en las distintas etapas del ciclo vital.

☐ Conocer y tener en cuenta los principios ético-legales que rigen la profesión al momento de tomar una decisión.

- ☐ Tener el interés para promover en las personas el autocuidado e independencia precoz.
- ☐ Haber desarrollado la capacidad para establecer relaciones interpersonales significativas que aseguren el respeto y dignidad de las personas que estén a su cuidado.
- ☐ Estar dispuesto a educar para la salud enfatizando en la promoción de la misma y la prevención de la enfermedad.
- ☐ Ninguno.

5. Respecto a su formación académica, y haciendo énfasis en la experiencia práctica hospitalaria que tuvo como alumno, ¿cree que dicha experiencia fue suficiente para prepararlo para el mundo laboral real? *(Seleccionar una opción)*

- ☐ Si
- ☐ No

6. ¿Siente que las prácticas hospitalarias que no pudieron ser llevadas a cabo en 3° año por el contexto sanitario de pandemia, hubiesen marcado una diferencia para insertarse en el ámbito laboral? *(Seleccionar una opción)*

- ☐ Si
- ☐ No

7. ¿Le hubiese gustado haber recibido algún período compensatorio de prácticas por las que fueron perdidas en el último año de formación? *(Seleccionar una opción)*

- ☐ Si
- ☐ No

8. Con respecto a lo laboral, ¿se encuentra ejerciendo actualmente? *(Seleccionar una opción)*

- ☐ Si

☐ No

8.1. Si la respuesta es “SI” o si ejerció la profesión alguna vez ¿En cuál Servicio? (*Escribir respuesta corta*). Pase a la pregunta n°10.

8.2. Si la respuesta es “NO”, pase a la siguiente pregunta.

9. En caso de NO ejercer, ¿en algún momento lo hizo? (*Seleccionar una opción*)

☐ Si

☐ No

9.1. Si la respuesta es “SI”, ¿cuál fue el motivo que lo llevó a abandonar el puesto de trabajo? (*Seleccionar una opción*)

☐ Por estrés.

☐ Por haber recibido maltrato de un superior y/o colega.

☐ Por falta de tiempo para poder continuar con la Licenciatura u otros estudios.

☐ Por sentirse incapaz de ejercer el rol profesional.

☐ Por sentir que “Enfermería no es lo mío” o que no me gusta el trabajo que hago.

☐ Por pérdida de interés en la profesión.

☐ Otro.

10. ¿Percibió algún tipo de dificultad o violencia en el lugar de trabajo al momento de insertarse en el ámbito laboral? (*Seleccionar una opción*)

☐ Si

☐ No

10.1. En el caso de haber respondido que “SI”, ¿se identifica con alguno de los siguientes ítems? (*Seleccionar libre*)

- ☐ Falta de apoyo por parte de los colegas y/o el equipo de salud.
- ☐ Críticas por parte de otros profesionales por ser “primerizo”.
- ☐ Supervisión deficiente durante los primeros días ejerciendo.
- ☐ Malos tratos de parte de otros profesionales.
- ☐ Exceso de tareas por ser “el nuevo” (“derecho de piso”).
- ☐ No ser tenido en cuenta por el equipo a la hora de tomar decisiones.
- ☐ No tener la comodidad con mis compañeros para despejar dudas.

11. Durante su primera experiencia, ¿cuál de los siguientes procedimientos y técnicas básicas de Enfermería pudo ejecutar por su cuenta sin dudar? (*Selección libre*)

- ☐ Venoclisis.
- ☐ Sondaje vesical.
- ☐ Sondaje nasogástrico.
- ☐ Preparación y administración de medicación.
- ☐ Curación de heridas.
- ☐ Baño en cama.
- ☐ Higiene perineal.
- ☐ Aspiración de secreciones.
- ☐ Valoración integral del paciente.
- ☐ Manejo de registros y hojas de Enfermería.

☐ Manejo de EPP.

☐ Ninguna.

12. En caso de no haber podido lograr por sí mismo ejecutar alguna de las técnicas o procedimientos anteriores, ¿cuál cree que fue el motivo? (*Seleccionar una opción*)

☐ Por falta de conocimientos.

☐ Por falta de destreza.

☐ Por desconfianza o miedo de mí mismo.

☐ Por sentirme presionado de no poder fallar.

☐ Por temor a dañar al paciente.

☐ Por falta de apoyo por parte de mis colegas.

☐ Otro.

13. De la siguiente lista de estresores o factores causantes de estrés típicos de un enfermero recién profesional, ¿se sintió en algún momento afectado por alguno? Máximo seleccione 5. (*Seleccionar*)

☐ No sentirme integrado en el equipo de trabajo.

☐ Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente.

☐ No saber cómo responder a las expectativas del paciente y/o de mis superiores.

☐ Que me afecten las emociones del paciente.

☐ Que el paciente me trate mal.

☐ Confundirme de medicación.

☐ Ver morir a un paciente.

- ☐ Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer.
- ☐ No alcanzar a atender a todos mis pacientes a cargo.
- ☐ Recibir una denuncia de un paciente.
- ☐ Tener que estar con un paciente con el que es difícil comunicarse.
- ☐ Tener que realizar procedimientos invasivos que le duelan al paciente.
- ☐ La sobrecarga de trabajo.
- ☐ No encontrar al médico cuando la situación lo requiere.
- ☐ Las diferencias entre lo que aprendemos en clase teóricamente y lo que vemos en la realidad durante el trabajo.

NOTA: Solicitud de autorización para la Recolección de Datos

Mendoza, 16 de Octubre 2022

Señor Director

Escuela de Enfermería

Facultad de Ciencias Médicas – UNCuyo

Lic. Jorge Gustavo MICHEL

S. / D.

De nuestra mayor consideración.

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted, con el motivo de solicitar autorización para realizar un cuestionario a los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de 5° año de esta Institución, egresados como enfermeros universitarios en el año lectivo 2020.

El objetivo del mismo es obtener información necesaria para concluir nuestro Trabajo Final titulado ***“Consecuencias que tuvo para los enfermeros universitarios, egresados en contexto de pandemia por SARS-Cov-2, la falta de formación práctica durante su período académico en su inserción en el mundo profesional”***.

A la espera de una pronta y favorable respuesta.

Saludamos a usted muy cordialmente.

Cristian Manuel BAIGORRIA

Pamela TAPIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO ESTUDIANTIL



UNCUYO
UNIVERSIDAD
NACIONAL DE CUYO



Facultad de
Ciencias Médicas

► 2021
AÑO DE HOMENAJE AL PREMIO NOBEL
DE MEDICINA DR. CÉSAR MILSTEIN

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES ACADEMICAS PRESENCIALES FCM UNCUYO

En el marco de la pandemia declarada por la OMS en relación con el Coronavirus COVID-19 y la emergencia pública sanitaria establecida por la ley N°27541, Decreto 260/2020, y de acuerdo a la resolución 2020-103APM-SECPU#ME sobre la autorización de actividades presenciales prácticas para la Carrera de Lic en Enfermería, se establece el siguiente compromiso.

Yo _____, DNI _____,

Estudiante de Enfermería, acepto de manera voluntaria participar de las actividades prácticas presenciales diagramadas en Simulación y Centros Asistenciales de Salud, luego de haber conocido y comprendido en su totalidad, la información sobre dicha actividad y los riesgos directos e indirectos de mi participación debidos a la circulación comunitaria del SarsCov2.

Me comprometo a:

1. Conocer y Cumplir los protocolos preventivos elaborados para la actividad presencial en el ámbito de la facultad y de los centros asistenciales donde realice las prácticas.
2. Concurrir con los EPP exigidos para la práctica, Barbijo quirúrgico y Mascara Facial o antiparras (camisolín según criterio del lugar)
3. Tratar, dentro de mis posibilidades, no utilizar el transporte público para dirigirme las actividades diagramadas.
4. No asistir a las actividades en caso de presentar sintomatología sugestiva de Sar-cov2 o ser contacto estrecho de caso positivo.
5. No realizar reclamo alguno a las instituciones participantes de las actividades (Universidad Nacional de Cuyo , Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes y otras) en caso de contagio por Sars-cov2 de mi persona o conviviente.

Firma _____ Aclaración, _____
DNI, _____ Mendoza, __/__/____

TABLA MATRIZ

Codificación de variables		
Variables	Dimensión	Indicadores
(A) Aspectos demográficos	(1) Sexo	(a) Femenino (b) Masculino (c) Otro
	(2) Edad al egresar	(a) 21-25 años (b) 26-30 años (c) 31-35 años (d) 36-40 años (e) 41-45 años (f) 46-50 años (g) 51-52 años
	(3) Edad durante la primera experiencia laboral	(a) 21-25 años (b) 26-30 años (c) 31-35 años (d) 36-40 años (e) 41-45 años (f) 46-50 años (g) 51-52 años
(B) Aspectos relacionados a la formación académica	(4) Objetivos académicos alcanzados	(a) Contar con formación basada en la evidencia científica, en las ciencias biológicas, sociales y humanísticas. (b) Contar con la capacidad para realizar todos los cuidados de enfermería encaminados a satisfacer las necesidades de las personas en las distintas etapas del ciclo vital. (c) Conocer y tener en cuenta los principios ético-legales que rigen la profesión al momento de tomar una decisión. (d) Tener el interés para promover en las personas el autocuidado e independencia precoz. (e) Haber desarrollado la capacidad para establecer relaciones interpersonales significativas que aseguren el respeto y dignidad de las personas que estén a su cuidado. (f) Estar dispuesto a educar para la salud enfatizando en la promoción de la misma y la prevención de la enfermedad. (g) Ninguno.
	(5) Satisfacción con respecto a las prácticas hospitalarias obtenidas	(a) Si (b) No
	(6) Percepción de mejora ante supuesto escenario y sus consecuencias	(a) Si (b) No
	(7) Deseo de haber recibido algún período compensatorio de prácticas por las pérdidas durante la formación.	(a) Si (b) No

(C) Aspectos relacionados a la primera experiencia laboral	(8) Egresados que se encuentran ejerciendo la Enfermería	(a) Si (b) No
	(9) Servicio de Enfermería de la primera experiencia laboral	(a) Neonatología (b) Enfermería Domiciliaria (c) Centro de Salud / Enfermería Comunitaria (d) Clínica Médica (e) Pediatría (f) Guardia (g) Salud Mental (h) Inyectable (i) Unidad de Terapia Intensiva (j) Unidad Coronaria y Recuperación Cardiovascular (k) Vacunación
	(10) Egresados que ejercieron la Enfermería pero ya no lo hacen	(a) Si (b) No
	(11) Motivos de deserción laboral	(a) Por estrés (b) Por haber recibido malos tratos de un superior y/o colega (c) Por falta de tiempo para poder continuar con la Licenciatura u otros estudios (d) Por sentirme incapaz de ejercer el rol profesional (e) Por sentir que "Enfermería no es lo mío" o no me gusta el trabajo que hago (f) Por pérdida de interés en la profesión (g) Otro motivo
	(12) Percepción de dificultad o violencia en el ámbito laboral	(a) Si (b) No
	(13) Situaciones de dificultad o violencia en el ámbito laboral	(a) Falta de apoyo por parte de los colegas y/o el equipo de salud (b) Críticas por parte de otros profesionales por ser "el enfermero primerizo" (c) Supervisión deficiente durante los primeros días ejerciendo (d) Malos tratos de parte de otros profesionales (e) Exceso de tareas por "ser el nuevo" (lo que se conoce como "derecho de piso") (f) No ser tenido en cuenta por el equipo a la hora de tomar decisiones (g) No tener la comodidad con mis compañeros para despejar dudas
	(14) Procedimientos enfermeros ejecutados con éxito	(a) Venoclisis (b) Sondaje vesical (c) Sondaje nasogástrico (d) Preparación y administración de medicación (e) Curación de heridas (f) Baño en cama (g) Higiene perineal (h) Aspiración de secreciones (i) Valoración integral del paciente (j) Manejo de registros y hojas de Enfermería

	(k) Manejo de EPP (Equipo de Protección Personal) (l) Ninguna de las anteriores
(15) Motivos por los cuales no se logró ejecutar algún procedimiento	(a) Por falta de conocimientos (b) Por falta de destreza (c) Por desconfianza o miedo de mí mismo (d) Por sentirme presionado por no poder fallar (e) Por temor a dañar al paciente (f) Por falta de apoyo por parte de mis colegas (g) Otro motivo.
(16) Factores de estrés identificados.	(a) No sentirme integrado en el equipo de trabajo (b) Hacer mal mi trabajo y perjudicar al paciente (c) No saber cómo responder a las expectativas del paciente y/o de mis superiores (d) Que me afecten las emociones del paciente (e) Que el paciente me trate mal (f) Confundirme de medicación (g) Ver morir a un paciente (h) Encontrarme en alguna situación sin saber qué hacer (i) No alcanzar a atender a todos mis pacientes a cargo (j) Recibir una denuncia por parte del paciente o su familia (k) Tener que estar con un paciente con el cual es difícil comunicarse (l) Tener que realizar procedimientos invasivos que le duelan al paciente (m) La sobrecarga de trabajo (n) No encontrar al médico cuando se requiere (o) Las diferencias entre lo que aprendí en clase teóricamente y lo que veo en realidad durante mi trabajo

Unidad	1			2							3						
	a	b	c	a	b	c	d	e	f	g	a	b	c	d	e	f	g
<u>1</u>	x			x							x						
<u>2</u>	x				x							x					
<u>3</u>	x			x							x						
<u>4</u>	x			x								x					
<u>5</u>	x			x							x						
<u>6</u>	x			x							x						
<u>7</u>	x			x							x						
<u>8</u>	x			x							x						
<u>9</u>	x			x													
<u>10</u>	x			x							x						
<u>11</u>		x				x							x				
<u>12</u>	x			x							x						
<u>13</u>	x			x							x						
<u>14</u>		x			x							x					
<u>15</u>	x			x							x						
<u>16</u>	x						x										
<u>17</u>	x			x							x						
<u>18</u>	x			x							x						
<u>19</u>	x									x							x
<u>20</u>	x				x							x					
<u>21</u>	x			x							x						
<u>22</u>	x			x								x					
<u>23</u>	x			x							x						
<u>24</u>	x			x							x						
<u>25</u>	x			x							x						
<u>26</u>	x				x							x					
<u>27</u>	x			x							x						
<u>28</u>		x			x								x				
<u>29</u>	x			x							x						
<u>30</u>	x			x							x						
<u>31</u>		x			x							x					
<u>32</u>	x			x							x						
<u>33</u>	x			x							x						
<u>34</u>	x			x							x						
<u>35</u>		x			x							x					
<u>36</u>		x		x								x					
<u>37</u>	x				x							x					
<u>38</u>	x			x							x						
<u>39</u>		x			x								x				
<u>40</u>	x			x							x						
<u>41</u>	x				x							x					
<u>42</u>	x				x							x					
<u>43</u>	x			x													
<u>44</u>		x		x							x						
<u>Total</u>	<u>36</u>	<u>8</u>	-	<u>30</u>	<u>11</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	-	-	<u>1</u>	<u>25</u>	<u>12</u>	<u>3</u>	-	-	-	<u>1</u>

Unidad	4							5		6		7	
	a	b	c	d	e	f	g	a	b	a	b	a	b
<u>1</u>				x	x				x	x		x	
<u>2</u>		x	x	x	x	x			x		x		x
<u>3</u>	x	x		x	x	x			x	x		x	
<u>4</u>		x							x	x		x	
<u>5</u>		x				x			x	x		x	
<u>6</u>	x	x		x	x	x			x	x		x	
<u>7</u>	x					x			x		x		
<u>8</u>	x		x			x			x	x		x	
<u>9</u>													
<u>10</u>	x	x	x	x	x	x			x	x		x	
<u>11</u>		x	x	x	x				x	x		x	
<u>12</u>	x			x		x			x	x		x	
<u>13</u>	x		x	x	x	x			x	x		x	
<u>14</u>	x	x	x		x	x		x		x		x	
<u>15</u>	x								x	x		x	
<u>16</u>													
<u>17</u>			x	x		x			x	x		x	
<u>18</u>				x		x			x	x		x	
<u>19</u>		x							x	x		x	
<u>20</u>	x	x	x						x	x		x	
<u>21</u>						x			x	x		x	
<u>22</u>	x			x	x	x			x	x		x	
<u>23</u>		x							x	x		x	
<u>24</u>	x								x	x		x	
<u>25</u>	x	x			x	x			x	x		x	
<u>26</u>				x	x	x			x	x		x	
<u>27</u>	x	x						x		x		x	
<u>28</u>		x							x	x		x	
<u>29</u>				x	x	x			x	x		x	
<u>30</u>		x	x	x	x				x	x		x	
<u>31</u>		x	x	x	x	x			x	x		x	
<u>32</u>		x	x	x		x			x	x		x	
<u>33</u>			x			x			x	x		x	
<u>34</u>	x		x	x	x				x	x		x	
<u>35</u>	x					x			x	x		x	
<u>36</u>		x				x			x	x		x	
<u>37</u>		x							x	x		x	
<u>38</u>	x	x	x	x	x	x			x	x		x	
<u>39</u>						x			x	x		x	
<u>40</u>	x			x		x			x	x		x	
<u>41</u>	x			x		x			x		x		x
<u>42</u>	x			x	x	x			x		x	x	
<u>43</u>													
<u>44</u>	x			x	x	x			x	x		x	
<u>Total</u>	<u>21</u>	<u>20</u>	<u>14</u>	<u>21</u>	<u>18</u>	<u>28</u>	-	<u>2</u>	<u>39</u>	<u>37</u>	<u>4</u>	<u>39</u>	<u>2</u>

Unidad	8		9											10		11						
	a	b	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	a	b	a	b	c	d	e	f	g
<u>1</u>	x				x																	
<u>2</u>	x		x																			
<u>3</u>	x						x															
<u>4</u>	x					x																
<u>5</u>	x						x															
<u>6</u>	x			x																		
<u>7</u>	x							x														
<u>8</u>	x					x																
<u>9</u>																						
<u>10</u>	x											x										
<u>11</u>	x				x																	
<u>12</u>	x					x																
<u>13</u>		x					x							x								x
<u>14</u>	x					x																
<u>15</u>	x					x																
<u>16</u>																						
<u>17</u>	x			x																		
<u>18</u>	x									x												
<u>19</u>		x		x										x								x
<u>20</u>	x					x																
<u>21</u>		x				x								x		x						
<u>22</u>	x							x														
<u>23</u>		x		x										x						x		
<u>24</u>	x					x																
<u>25</u>	x					x																
<u>26</u>	x					x																
<u>27</u>	x						x															
<u>28</u>	x								x													
<u>29</u>		x				x								x			x					
<u>30</u>		x		x										x				x				
<u>31</u>	x										x											
<u>32</u>	x					x																
<u>33</u>	x									x												
<u>34</u>	x					x																
<u>35</u>		x					x							x				x				
<u>36</u>	x										x											
<u>37</u>	x												x									
<u>38</u>	x										x											
<u>39</u>	x			x																		
<u>40</u>		x				x								x				x				
<u>41</u>	x					x																
<u>42</u>	x			x																		
<u>43</u>																						
<u>44</u>	x		x																			
Total	33	8	2	7	2	15	5	2	1	2	3	1	1	8	-	1	1	3	-	1	-	2

Unidad	12		13							14											
	a	b	a	b	c	d	e	f	g	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
<u>1</u>		x											x	x	x	x		x	x		
<u>2</u>	x						x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
<u>3</u>	x					x	x			x	x	x		x	x	x		x	x	x	
<u>4</u>		x									x		x	x	x	x	x				
<u>5</u>		x								x	x	x	x		x	x		x	x		
<u>6</u>		x											x								
<u>7</u>	x		x	x	x				x						x				x	x	
<u>8</u>		x								x	x	x			x			x			
<u>9</u>																					
<u>10</u>	x									x			x	x				x	x	x	
<u>11</u>		x									x	x	x	x	x	x		x	x	x	
<u>12</u>	x		x												x	x		x			
<u>13</u>	x						x			x			x		x	x		x	x	x	
<u>14</u>		x								x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
<u>15</u>	x			x				x					x							x	
<u>16</u>																					
<u>17</u>	x			x	x			x					x		x			x			
<u>18</u>		x								x				x	x	x				x	
<u>19</u>		x											x	x							
<u>20</u>	x		x						x				x	x	x	x		x			
<u>21</u>	x		x				x								x	x			x	x	
<u>22</u>		x											x	x		x		x	x		
<u>23</u>		x								x		x	x	x	x	x			x		
<u>24</u>	x							x													x
<u>25</u>		x									x	x			x	x		x	x	x	
<u>26</u>	x		x	x	x	x		x							x			x			
<u>27</u>	x			x			x	x				x			x		x		x		
<u>28</u>	x		x									x									
<u>29</u>	x		x			x		x	x									x	x		
<u>30</u>		x								x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	
<u>31</u>	x			x		x	x								x			x	x		
<u>32</u>		x								x	x	x		x	x	x				x	
<u>33</u>	x			x		x	x			x			x	x	x	x		x	x	x	
<u>34</u>	x		x	x	x	x	x	x								x				x	
<u>35</u>		x									x			x	x	x	x	x	x	x	
<u>36</u>	x			x		x			x												x
<u>37</u>		x													x	x				x	
<u>38</u>	x			x			x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
<u>39</u>		x									x		x	x	x	x	x	x			
<u>40</u>	x		x							x						x					
<u>41</u>	x				x		x			x	x	x			x	x				x	
<u>42</u>		x											x	x				x	x	x	
<u>43</u>																					
<u>44</u>	x			x	x	x	x		x												x
Total	23	18	9	11	6	8	11	7	5	15	14	14	19	19	28	25	8	23	21	20	3

Unidad	15							16														
	a	b	c	d	e	f	g	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o
1		x							x					x	x					x		x
2						x									x			x		x		x
3						x					x	x						x		x		x
4						x				x					x	x				x		
5						x								x						x		
6			x						x	x					x				x			x
7				x									x	x	x					x		x
8					x										x	x						x
9																						
10							x					x				x			x			x
11							x								x							
12		x								x					x				x			
13			x						x						x		x			x		x
14						x		x					x		x							
15				x						x					x				x			x
16																						
17		x							x	x					x	x						x
18					x							x			x			x				x
19	x																					x
20						x			x		x	x			x							x
21		x									x				x					x	x	x
22							x								x	x						x
23	x													x								x
24			x					x	x	x			x		x							
25					x			x										x		x	x	x
26				x								x	x						x			x
27					x				x				x	x				x		x		
28		x						x	x													
29		x						x		x						x				x		x
30				x						x						x						x
31		x												x					x			x
32	x								x									x		x	x	x
33		x						x		x					x							x
34	x							x					x					x		x		x
35					x			x		x								x				x
36			x					x							x							
37		x									x			x	x	x						x
38						x		x		x		x								x		x
39					x									x			x		x	x		x
40				x				x	x						x							x
41	x							x				x						x		x	x	
42							x	x						x	x				x			x
43																						
44				x						x	x		x	x								x
Total	5	9	4	6	6	7	4	13	10	12	5	7	7	10	22	8	2	9	7	17	4	31