



Grau
Infermeria

FACULTAT DE CIÈNCIES DE LA SALUT
UMANRESA | UVIC·UCC

Efectividad de un programa de intervención
para mejorar la adaptación laboral en
personal de enfermería recién graduado

TRABAJO DE FINAL DE GRADO

Nombre estudiante: Helena Hernández Anguis

Tutor/a: Anna González Fernández

Curso: 2022-2023

ÍNDICE DE CONTENIDO

1	INTRODUCCIÓN	3
2	MARCO TEÓRICO	6
2.1	Adaptación	6
2.2	Periodo de transición.....	6
2.3	Factores influyentes en el proceso adaptativo	9
2.3.1	Factores personales	9
2.3.2	Factores Sociales y ambiente laboral.....	10
3	RECURSOS ADAPTATIVOS	12
3.1	Preceptoría.....	12
3.2	E-tutoría.....	12
4	HIPÓTESIS Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO	13
4.1	Hipótesis.....	13
4.2	Pregunta de estudio	13
4.3	Objetivo general	13
4.4	Objetivos específicos.....	13
5	METODOLOGIA	14
5.1	Tipo de diseño	14
5.2	Ámbito de estudio.....	14
5.3	Población y muestra	15
5.4	Criterios de inclusión y exclusión	16
5.5	Descripción de las variables	17
5.6	Instrumentos de recogida de datos.....	18
5.7	Análisis de los datos	19
5.8	Consideraciones éticas.....	20
5.9	Procedimiento del estudio	21
6	RECURSOS	23
7	LIMITACIONES DEL ESTUDIO	25
8	CRONOGRAMA	26
9	APLICABILIDAD Y UTILIDAD PRÁCTICA DE LOS RESULTADOS	28
10	PLAN DE DISFUSIÓN	29
11	CONCLUSIONES	30
12	BIBLIOGRAFIA	32
13	ANEXOS	35

13.1	Anexo 1: Datos de enfermeras recién graduadas y tasa por cada 1.000 habitantes.	35
13.2	Anexo 2: Valores y tasas de profesionales sanitarios desde 2017 a 2021.	35
13.3	Anexo 3: Información referente a servicios y camas del hospital Sant Camil.	36
13.4	Anexo 4: Recursos estructurales que forman parte del consorcio sanitario del Anoia.	37
13.5	Anexo 5: Plantilla según tipo de contrato y género, tipo de jornada laboral y nuevas contrataciones según edad del hospital Sant Camil 2020 y 2021.....	38
13.6	Anexo 6: Datos sobre la rotación del personal por género y tipo de contrato del consorcio sanitario de Anoia 2020 y 2021.	39
13.7	Anexo 7: Plantilla por grupos profesionales del consorcio sanitario del Anoia, años 2020 y 2021.....	39
13.8	Anexo 8: Cuestionario original “The Carrer Adapt- Ability Scale” (CAAS) de Mark L. Savickas y Erik J. Porfeli.	40
13.9	Anexo 9: Cuestionario “The Carrer Adapt- Ability Scale” (CAAS), traducido al español para asegurar la comprensión de los participantes	41
13.10	Anexo 10: Hoja informativa del estudio para entregar a sus participantes.	43
13.11	Anexo 11: Consentimiento informado para los participantes del proyecto.	46
13.12	Anexo 12: Programa de intervenciones dirigido a mejorar la adaptación laboral de enfermeros noveles.	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Pensamiento crítico de enfermeras noveles y expertas	9
Tabla 2. Descripción de los factores que conforman el cuestionario “The Carrer Adapt- Ability Scale” (CAAS)	18

RESUMEN

La profesión enfermera ha experimentado diversos cambios con el transcurso del tiempo, pasando esta a ser más especializada y compleja. Son muchos los profesionales que cada año finalizan sus estudios universitarios y se colegian para empezar a trabajar como enfermeros. Una vez iniciados en el mundo laboral, los enfermeros noveles, pueden sufrir un choque de realidad y no sentirse preparados para afrontar su nuevo rol como profesionales. Este hecho les puede llevar a experimentar un proceso desadaptativo ligado muchas veces a la inexperiencia relacionada con la falta de habilidades y competencias, u otros factores fruto del entorno laboral en el que se desenvuelven.

El objetivo principal de este estudio es evaluar si el proceso adaptativo de los nuevos profesionales enfermeros, una vez egresados en el mundo laboral, ha mejorado después de la realización de una serie de intervenciones.

El estudio, trata de una prueba piloto mediante metodología cuantitativa de tipo casi-experimental, dirigido a enfermeros recién graduados que empiezan el mundo laboral o con menos de un año de experiencia. Este se realizará en dos hospitales, el hospital Sant Camil y el hospital de Igualada. En uno de ellos, en el hospital Sant Camil, se llevarán a cabo una serie de intervenciones con la finalidad de mejorar la adaptación laboral de los nuevos enfermeros. Por otra parte, el hospital de Igualada se utilizará como grupo control, es decir, no se realizaran intervenciones, pero sí un seguimiento y medida de los resultados.

En ambos hospitales, incluidos en el estudio, se realizará el cuestionario "The Career Adapt- Ability Scale", en el que se preguntara una serie de habilidades relacionadas con el proceso adaptativo, antes y después de las intervenciones, con la finalidad de utilizarlo como elemento de medida para obtener los resultados.

Una vez finalizado el estudio y su respectiva obtención de resultados, la propuesta para realizar el proyecto se trasladará a diferentes instituciones hospitalarias, con el objetivo de obtener más datos a través de diversos tamaños muestrales. En caso de que los resultados sean positivos, el programa podría ser adoptado por los centros, proporcionando una mejor adaptación de los profesionales, con o sin experiencia, en sus nuevos puestos de trabajo.

Palabras clave: enfermeros noveles, proceso adaptativo, intervenciones, mundo laboral

ABSTRACT

Nursing has undergone various changes over time, becoming more specialized and complex. There are many professionals who finish their university studies every year and register to start working as nurses. Once they have joined the workforce, novice nurses may suffer a reality shock and not feel prepared to face their new role as professionals. This fact can lead them to experience a maladaptive process often linked to inexperience related to a lack of skills and competencies, or other factors resulting from the work environment in which they operate.

The main objective of this study is to assess whether the adaptive process of new nursing professionals, once introduced in the workforce, has improved after carrying out a series of interventions.

The study is a pilot test using quasi-experimental quantitative methodology, aimed at recently graduated nurses who are starting the workforce or with less than a year of experience. This will be carried out in two hospitals: Hospital de Sant Camil and Hospital d'Igualada. In one of them, Hospital de Sant Camil, a series of interventions will be carried out with the aim of improving the professional adaptation of the new nurses. On the other hand, Hospital d'Igualada will serve as a control group, that is, no interventions will be carried out, but a follow-up and measurement of the results.

In both hospitals included in the study, the questionnaire "The Career Adapt-Ability Scale" will be carried out. A series of skills related to the adaptive process will be asked, before and after the interventions, in order to use it as a measure element to obtain the results.

Once the study and its respective obtaining of results have been completed, the proposal to carry out the study will be transferred to different hospital institutions, with the aim of obtaining more data through various sample sizes. In case the results are positive, the program could be adopted in the centers, providing a better adaptation of the professionals, with and without experience, to their new jobs.

Keywords: novice nurses, adaptive process, interventions, world of work

1 INTRODUCCIÓN

Con el transcurso del tiempo, en concreto en los últimos 100 años, la titulación de enfermería en España ha experimentado diversos cambios a nivel profesional. En 1860 se establece el título oficial de practicante, dirigido a aquellas personas que poseían los conocimientos técnicos y prácticos necesarios relacionados con el cuidado de la persona enferma. Años después, en 1915, se establece que las titulaciones de enfermería, practicante y matrona, se obtendrían mediante un examen ante tribunal, unificándose estos en una única titulación como Ayudante Técnico Sanitario (ATS), según el Real Decreto del 4 de diciembre de 1953. En 1977 se produce otro cambio, en el que las escuelas de ATS pasan a ser universidades de Enfermería, donde se obtiene la Diplomatura de dicha profesión. Por último, en la actualidad, como resultado del consenso de la Declaración del Plan Bolonia la diplomatura en enfermería se convierte en título de grado universitario (1).

Con el paso de la titulación a dicho grado, se aprecian modificaciones a nivel formativo, pasando de tres a cuatro cursos académicos con 240 créditos según el sistema de transferencia de créditos europeos (ECTS), distribuidos en educación básica (60 ECTS), objetivos propios curriculares y competenciales (90 ECTS), formación clínica (90 ECTS) y un trabajo de final de grado (1) (2).

Por lo tanto, podría decirse que a través de los cambios acontecidos referentes a la profesión de enfermería, esta se ha ido transformando con los años en una más especializada y compleja.

Dejando a un lado los cambios que ha experimentado dicha profesión, se realizó una búsqueda exhaustiva con la intención de conocer más sobre los datos referentes a los nuevos graduados enfermeros.

Por un lado, era importante conocer más sobre las cifras de las nuevas promociones de enfermeros en España. Para esto, revisando el apartado de profesionales sanitarios egresados, incluido en el último informe monográfico 2020-2021 de recursos humanos, ordenación profesional y formación continuada del ministerio de sanidad, la cifra de graduados enfermeros en 2020 fue de 10.587 profesionales obteniendo una tasa de nuevas graduaciones de 0,22 por cada 1.000 habitantes (3) (Anexo 1).

Por otro lado, y una vez conocidas las cifras anuales de nuevos profesionales, era interesante saber cuántos de ellos se colegian una vez obtienen su título universitario.

Según los datos recogidos por el instituto nacional de estadística (INE) relacionados con los sanitarios colegiados en 2021, enfermería obtiene un 35.83% del total del colectivo, seguido por medicina con un 30,74% y farmacia con 8,46% (4).

Como se puede visualizar en la tabla (Anexo 2), los valores y tasas de variación respecto enfermería se han visto incrementados en los últimos años. En 2021 en España, la profesión enfermera obtiene un valor total de 330.745 colegiados, obteniendo una tasa de variación del 1,8% respecto al año anterior (4).

Al terminar la carrera universitaria y pasar de un contexto académico, en el cual se está formando, a otro en el que empieza a formar parte del mundo laboral, la enfermera novel puede experimentar un choque de realidad y no sentirse preparada para afrontar su nuevo rol como profesional (5), llevándola a experimentar un proceso desadaptativo, muchas veces desencadenado por relaciones interpersonales complicadas en el entorno laboral, alta carga de trabajo o incluso falta de habilidades y competencias relacionadas con la inexperiencia durante su primer año de empleo (6).

Por lo tanto, la falta de adaptación en el entorno clínico puede llevarla a experiencias negativas y agotamiento laboral, conduciéndola a la renuncia de su primer trabajo en menos de doce meses o incluso al abandono de la profesión por completo (7).

Para abordar este problema, D. Edwards, mediante una revisión sistematizada actualizada referente a las estrategias de intervención realizadas en el periodo de transición de estudiante a profesional enfermero, evalúa la efectividad recogida en la evidencia. Con la implantación de intervenciones se observa un impacto directo en una serie de resultados, como son, el aumento de confianza, la competencia y satisfacción laboral, la reducción de ansiedad y el estrés (7).

Un ejemplo de dichas estrategias, son las tutorías y preceptorías al cargo de personal de enfermería cualificado, destinadas a apoyar y guiar a profesionales recién egresados en el entorno clínico. La bibliografía consultada ha atribuido efectos beneficiosos y efectividad en el momento de la transición, mejorando la experiencia de la nueva profesional y ayudándola a afrontar mejor las posibles dificultades presentadas en su entorno laboral (7).

Por lo que, teniendo en cuenta las evidencias expuestas sobre la necesidad e importancia de abordar la problemática adaptativa en el momento de egresar en el mundo laboral de enfermeros noveles, en este proyecto se propone un programa dirigido a mejorar el proceso adaptativo mediante el acompañamiento y la aportación del conocimiento necesario.

Este programa va dirigido a profesionales recién graduados, que dan comienzo en el mundo laboral o que llevan menos de un año trabajando en los hospitales de Sant Camil e Igualada, con tal de evaluar si existe una relación beneficiosa en su proceso adaptativo una vez realizado el estudio y sus intervenciones correspondientes.

2 MARCO TEÓRICO

Para la realización del marco teórico del estudio, se ha creído conveniente buscar evidencia sobre los periodos de transición por los que pasan los profesionales noveles en sus inicios en el mundo laboral y los factores que pueden ser influyentes en este proceso. Todo esto, tiene como finalidad comprender mejor la situación de los nuevos egresados y tratar con desarrollo del proyecto, disminuir los procesos desadaptativos ligados a este periodo de transición.

Por otro lado, también se ha creído conveniente realizar una búsqueda entorno a los recursos y proyectos ya existentes relacionados con este proceso de adaptación laboral. De esta forma se valorará si estos han sido efectivos y han obtenido resultados beneficiosos en el nuevo personal enfermero.

2.1 Adaptación

El término adaptación proviene del latín “*adaptare*”, según la Real Academia Española (RAE) este término aplicado a un individuo hace referencia a: Acomodarse a las condiciones de su entorno, avenirse a diversas circunstancias, condiciones, etc (8).

En el siglo XIX nace el concepto de adaptación -según Mayer- con un doble sentido epistemológico: por un lado, gracias a las teorías evolucionistas como la Darwiniana y Lamarckiana. Este término aparece a través de publicaciones como puede ser en *On the Origin of Species* en 1859, donde se menciona que “La adaptación es el proceso del cambio evolutivo mediante el cual el organismo procura una solución al problema cada vez mejor, siendo el resultado final la adaptación” (9).

Por otro lado, este concepto también aparece dentro de la Biología teórica de Ranard. Donde aparecen términos comunes con las teorías evolucionistas, como que la adaptación es un proceso de adecuación del sujeto al ambiente mediante la modificación de su comportamiento (adaptación pasiva) o transformando ese ambiente en función de sus propias necesidades (adaptación activa) (9).

2.2 Periodo de transición

El periodo de transición de estudiante a profesional en el ámbito de enfermería ha sido estudiado por distintos autores desde el siglo XX.

Entre los autores más destacados, se encuentran los estudios de Kramer, recogidos en su libro *Choque de realidad* (1974) (5), de Duchscher (6), recogidos en su Teoría

de la transición (2008), y Benner (10), a través de su libro From Novice to Expert (1984).

Según Kramer, el periodo de transición es un reto tanto para las enfermeras recién graduadas como para las instituciones que las acogen. Explica que parte de este fenómeno se debe a un conflicto de discrepancias, entre los conocimientos asimilados durante su estancia académica y la realidad de sus experiencias profesionales una vez ha dado comienzo su carrera profesional (5).

Por lo tanto, Kramer, a través del concepto “*reality shock*” intenta describir el fenómeno y reacciones que experimentan los trabajadores noveles ante situaciones para las que se les ha formado durante años, sintiendo por su parte una falta de preparación ante estas (5).

Para describir esta transición de estudiante a profesional, este autor, utiliza cuatro fases:

En la primera fase, denominada “*honeymoon*” o *luna de miel*, la persona al entrar en contacto con el mundo laboral experimenta sentimientos de ilusión y fascinación. Esta fase es precedida por la de “*shock and interjection*” o *conmoción y rechazo*, se produce cuando existe un proceso desadaptativo en el momento en que la enfermera novel entra en contacto con la realidad y existe por parte de esta una reacción de rechazo respecto a su nuevo entorno. La tercera fase, la cual denomina “*regression*” o *regresión*, trata de una etapa en la cual la persona adapta sus conocimientos y valores aprendidos durante su formación por los del ámbito profesional en el cual trabaja. Por último, se encontraría la fase de “*recovery*” o *recuperación*, en la cual la persona ante las situaciones que se le presentan en el entorno laboral es capaz de reaccionar de forma adecuada (5,11).

La enfermera novel, según Benner, experimenta un proceso de transición en el que va adquiriendo habilidades hasta que acaba especializándose y ofreciendo una asistencia de mayor calidad.

Benner en su libro From novice to expert (1984) clasificó en cinco niveles los periodos de transición por los que pasa una enfermera hasta convertirse en experta (10).

1. Nivel I Principiante: La persona se enfrenta a situaciones nuevas, no conocidas previamente por ella. Esto se podría aplicar tanto a profesionales inexpertas como expertas, estas últimas cuando realizan una tarea por primera vez.

2. Nivel II Principiante Avanzado: A través de la adquisición de experiencias se siente con mayor capacidad de plantear y abordar una situación clínica.
3. Nivel III Competente: La enfermera posee la capacidad de imitación en referencia a lo que hacen los demás. Empieza a planificar y priorizar nuevas situaciones por sí misma.
4. Nivel IV Eficiente: Se siente más segura de sus conocimientos y habilidades, percibiendo una situación de manera integral y reconociendo el dominio que tiene sobre esta.
5. Nivel V Experta: En esta última fase, la enfermera tiene la capacidad de identificar problemas con completo dominio intuitivo, sin perder el tiempo, ya que reconoce patrones.

Por último, Duchscher en su teoría de la transición, estructura los cambios evolutivos durante el primer año en el mundo laboral por los que pasa la enfermera recién egresada. Esto lo realiza mediante la elaboración de tres etapas: “*hacer*”, “*ser*” y por último “*saber*” (6).

La etapa denominada “*hacer*”, comprendería los 3-4 primeros meses después del inicio en el entorno laboral de la enfermera novel. Este periodo temporal va marcado por la preocupación de no estar a la altura de lo que se espera de ella y por una necesidad de cumplir sus obligaciones y responsabilidades a tiempo. También es clave para la adquisición de habilidades y el ajuste al contexto hospitalario, ya que experimentan cambios tanto a nivel físico, intelectuales, emocionales y socioculturales.

Una vez atravesada la primera fase, avanza a la etapa del “*ser*”, donde permanecerá los próximos 4-8 meses. En este tiempo empieza a sentirse mucho más cómoda con sus tareas asignadas, puesto que cuenta con mayor conocimiento y competencia en sus habilidades.

El último periodo temporal antes de finalizar su primer año como profesional, se denomina la etapa de “*saber*”, esta se caracteriza por una mayor capacidad para afrontar sus tareas, responsabilidades y su rol como profesional (6,12).

2.3 Factores influyentes en el proceso adaptativo

2.3.1 Factores personales

El pensamiento crítico es un pensamiento deliberado, cuidadoso, dirigido al logro de un objetivo. En el caso de la profesión enfermera, este requiere de habilidades, conocimiento y experiencias, ya que constantemente está reevaluándose, autocorrigiéndose y mejorando, con la intencionalidad de adaptarse a las necesidades de la comunidad, paciente y familia.

Alfaro-LeFevre, recoge en su libro *Pensamiento crítico en Enfermería (1997)* una serie de diferencias relacionadas con este tipo de pensamiento en profesionales noveles y expertas (13).

Tabla 1. Pensamiento crítico de enfermeras noveles y expertas.

Enfermeras noveles	Enfermeras expertas
Olvidan valorar la situación antes de actuar y se centran meramente en acciones.	Hacen una valoración y piensan antes de actuar.
El conocimiento está organizado como hechos separados.	Tienen un conocimiento organizado y estructurado.
Desconocen los recursos y estos les supone un obstáculo.	Conocen como usar y cuáles son sus recursos.
Tienen falta de confianza al realizar sus acciones.	Se sienten seguras y con confianza en el momento de realizar sus acciones.
Tienden a centrarse en el procedimiento que están realizando más que en la respuesta del paciente hacia ellos.	Son capaces de tener una visión total de la situación.
Necesitan seguir unas reglas establecidas.	Siguen las reglas establecidas, pero saben en qué situaciones saltárselas.
Aprenden más rápido cuando tienen apoyo de otro profesional con más experiencia.	Tienen la capacidad de resolver dudas de profesionales más inexpertos y brindar su apoyo.

Artículo de R. Alfaro-LeFevre sobre pensamiento crítico, razonamiento clínico y juicio clínico en enfermería (13).

La autonomía puede definirse como el grado de autodeterminación en la toma de decisiones percibida por un individuo. En referencia a la enfermería, es de gran influencia en el proceso adaptativo referente a su nuevo rol (14).

Este atributo en la mayoría de las ocasiones es innato, se entiende, por esto, que hay personas más autónomas que otras, de modo que estas son capaces de resolver problemas de forma racional y sin imposiciones. También es cierto que las circunstancias vividas por cada uno, a nivel personal, pueden ayudar en la potenciación de este valor (14).

Muy ligada con la autonomía y la confianza propia de cada enfermero, encontramos la determinación en la toma de decisiones. Es una de las competencias atribuidas a la profesión de enfermería, en este proceso se ejerce el control para escoger la mejor manera de actuar delante de una situación determinada. Por este motivo, son muy pocos los nuevos profesionales que desde el inicio son capaces de encontrarse cómodos en su primera etapa y deben adquirir estas competencias de manera progresiva a medida que van acumulando experiencia en su trabajo (14).

Las enfermeras noveles suelen verse envueltas en situaciones estresantes, por la inexperiencia ante dificultades y el poco acompañamiento que suelen recibir. Muchas de las situaciones que viven a diario, como las altas cargas de trabajo, el miedo a una mala praxis y no el no ser bien acogida por el equipo, puede aumentar su estrés y volver a este un factor muy influyente en sus inicios (12).

2.3.2 Factores Sociales y ambiente laboral

Según Lambert y Lambert (2001), tras una revisión extensa, identificaron como fuente de estrés y tensión diferentes factores en el entorno laboral como la falta de apoyo, los conflictos interprofesionales y niveles de dotación profesional (15).

Uno de los factores más determinantes en el momento de la adaptación de la enfermera novel, es el entorno laboral y las relaciones interpersonales que se dan con el equipo de trabajo. Este, puede influir tanto de manera positiva como negativa al inicio en el mundo profesional de la nueva egresada (15).

Una acogida negativa en el momento de la incorporación o los problemas y conflictos entre los grupos de trabajo, pueden afectar en el momento de adquirir seguridad y confianza. Lo que puede conllevar a un desgaste continuo o incluso al abandono de la profesión.

Gran parte de la buena adaptación de la nueva enfermera recae en el buen hacer del supervisor de la unidad, que debe estar dotado de un marcado sentido de liderazgo, empatía y capacidad de orientación. Esta figura, por desgracia, muchas veces no ocupa el papel que debería y los neófitos comienzan sus andaduras bajo una alta presión asistencial, sumándole la urgencia de asumir cambios repentinos, cortando en algunas ocasiones un aprendizaje adecuado (12).

Otro punto importante es el cambio constante por diferentes servicios dentro de un mismo hospital. Este, podría considerarse otro de los factores desencadenantes de la insatisfacción que puede presentar la nueva profesional en relación al entorno que la envuelve. El hecho de no establecer relaciones laborales sólidas debido a la rotación constante y el no acabar de conocer al cien por cien una ubicación en concreto, puede conllevar a un proceso desadaptativo (12).

Los servicios especializados, como las unidades de cuidados intensivos (UCI) y urgencias, suponen en la mayoría de los casos un reto para los nuevos profesionales. En estos, se precisa de experiencia y habilidades específicas relacionadas con el manejo de equipos asistenciales y conocimiento de fármacos, para asegurar su correcta utilización.

Por norma, los profesionales que proporcionan asistencia en estas unidades, trabajan en muchas ocasiones bajo presión asistencial y deben saber actuar ante situaciones complejas que se puedan desarrollar. Cuando los nuevos profesionales comienzan en esta clase de unidades, las situaciones mencionadas pueden suponerles un escollo que superar, ya que es posible que nunca se hayan encontrado ante ellas de forma previa durante su formación (12).

3 RECURSOS ADAPTATIVOS

En la actualidad, se han llevado a cabo programas e intervenciones con la intención de mejorar los procesos adaptativos relacionados con la inserción laboral de enfermeros noveles. Algunos de estos, incluyen recursos como la preceptoría (7) y la e-tutoría (16) dirigidos a mejorar el shock de transición por el que pasa este colectivo.

3.1 Preceptoría

El término “*preceptor*”, se le atribuye a una persona que instruye o proporciona orientación. El apoyo de esta figura, se ha visto que juega un papel importante en el periodo de transición y desarrollo de competencias en enfermeros noveles durante su primer año laboral (7).

Una preceptoría positiva, ha sido demostrado que va íntimamente relacionado con una mejora de la confianza en el momento del desempeño de competencias profesionales y preparación del rol enfermero. Obteniendo por parte de las nuevas profesionales percepciones positivas relacionadas con su seguridad en el momento de brindar su atención (7).

Sin embargo, por contra, en muchas ocasiones la figura del preceptor tiene que lidiar con sus responsabilidades adicionales, como el estrés producido por las demandas a tiempo, la falta de apoyo del resto del equipo o las responsabilidades asociadas a su rol (7).

3.2 E-tutoría

La e-tutoría parte del concepto tutoría* pero en este caso realizado de manera virtual. Esta se diseña con el fin de servir de soporte y acompañamiento, facilitando la inserción laboral de los enfermeros noveles.

Con este programa, se intenta detectar las posibles problemáticas que provocan un proceso desadaptativo en los nuevos profesionales, para más tarde dar respuesta a estos. Los participantes tendrán la posibilidad de interactuar y comunicarse entre ellos, permitiendo un proceso de adaptación más llevadero, además contarán con el apoyo y acompañamiento brindado por la persona referente que les tutoriza (16).

*Reunión de carácter orientativo e informativo (17).

4 HIPÓTESIS Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO

4.1 Hipótesis

Realizar un programa de adaptación laboral con intervenciones dirigidas a personal novel en enfermería, disminuirá el proceso desadaptativo que experimentan dichos profesionales, repercutiendo de esta manera en el descenso del abandono profesional y favoreciendo la satisfacción personal durante su iniciación laboral.

4.2 Pregunta de estudio

¿La implantación de programas de adaptación laboral, dirigidos a enfermeros recién graduados o que llevan menos de 1 año en el mundo laboral, disminuye el proceso desadaptativo que muchos de estos profesionales experimentan?

4.3 Objetivo general

Analizar la efectividad de un programa de adaptación laboral, mediante el cuestionario “The Carrer Adapt- Ability Scale” pre y post intervenciones, dirigido a enfermeros recién graduados o que llevan menos de 1 año trabajando en el hospital Sant Camil y el hospital universitario de Igualada, durante el año 2024.

4.4 Objetivos específicos

- Desarrollar intervenciones dirigidas a mejorar la adaptación laboral en enfermeros noveles que empiezan a trabajar o llevan menos de 1 año trabajando en el hospital Sant Camil durante el año 2024.
- Evaluar el grado de adaptación y habilidades relacionado con los enfermeros noveles que empiezan a trabajar en el hospital Sant Camil e Igualada a través del cuestionario “The Carrer Adapt- Ability Scale”, antes y después de la intervención.
- Observar si existen diferencias, una vez finalizado el estudio, entre los resultados obtenidos de ambos grupos, grupo intervención y grupo control.

5 METODOLOGIA

5.1 Tipo de diseño

Se trata de un estudio piloto realizado mediante una metodología cuantitativa, de tipo casi-experimental pre-post. Esto se hará mediante un cuestionario, "The Carrer Adapt- Ability Scale", resuelto de forma previa y posterior a la intervención. El seguimiento del estudio se realizará de forma longitudinal y su sentido será prospectivo.

Este estudio se ha planteado de forma inicial como prueba piloto, con la finalidad de poder identificar cualquier problema antes de ofrecer el programa a mayor escala. Por ello, será esencial comprobar que las estrategias de intervención se implementan y funcionen como estaba planificado y, por otra parte, ver si los recursos han sido los adecuados para llevar a término el programa.

5.2 Ámbito de estudio

El estudio se realizará en dos hospitales comarcales, ambos de segundo nivel asistencial. El hospital de Sant Camil, perteneciente a la comarca del Garraf, en el cual se realizaran las intervenciones del programa y su respectivo seguimiento. Y, por otro lado, el hospital universitario de Igualada, con el objetivo de tener un grupo control, para comprobar si las intervenciones incluidas en el programa han sido efectivas.

El hospital Sant Camil forma parte del consorcio sanitario del Alt Penedés-Garraf junto con otros tres centros asistenciales, el Hospital Comarcal del Alt Penedés (HCAP), Hospital Sant Antoni Abat (HSAA) y el Centro de Rehabilitación (CRHB). Este hospital pertenece al municipio de Sant Pere de Ribes, dispone de 25.000m² de superficie y ofrece asistencia sanitaria y sociosanitaria a la población a través de un amplio abanico de especialidades médicas (Anexo 3).

Por su parte, el hospital universitario de Igualada tiene una extensión de 30.000m² y pertenece al consorcio sanitario del Anoia, formado por diferentes centros sanitarios que incluyen asistencia de primer nivel, segundo nivel y especializada. Este hospital, cuenta con servicios de urgencias, quirófano, consultas externas, hospitalización y salas de control y atención al parto (Anexo 4).

5.3 Población y muestra

La población diana del estudio estará formada por enfermeros noveles que lleven menos de un año formando parte de la plantilla y recién graduados que se incorporen a trabajar en los Hospitales de Sant Camil e Igualada durante el año 2024.

Previo contacto con ambos hospitales, que serán los que brinden ayuda en el momento de la selección de los participantes, se ha creído conveniente buscar en su memoria anual (18) para conocer más datos sobre la plantilla profesional. Esto permitirá hacer una idea del tamaño muestral una vez iniciado el programa. Por un lado, observando este documento referente al consorcio sanitario del Alt Penedés-Garraf, en el que se encuentra incluido el hospital Sant Camil, se puede ver como el número de nuevas contrataciones de profesionales (médicos, enfermería, auxiliares de enfermería...) se ha visto incrementado en 2021 respecto al año anterior (Anexo 5). Estos datos pueden ser un hecho puntual dadas las circunstancias derivadas de la pandemia del Covid-19, por ello una vez contactado con el centro se acabará de concretar el número aproximado de contrataciones anuales, en específico de enfermería y cuantas de ellas son personal sin experiencia previa. También se puede observar por grupos de edad, cuál es el rango con mayor y menor contratación, datos que nos pueden ayudar a hacernos una idea del personal novel contratado (Anexo 5).

Por otro lado, revisando la memoria 2020-2021 del consorcio sanitario del Anoia (19), del que forma parte el hospital universitario de Igualada, se ha podido obtener información sobre el tipo de contratación (Anexo 6), la rotación de personal (Anexo 6) y datos referentes al número de profesionales por categoría (Anexo 7). No obstante, no se incluye información referente a contrataciones de nuevo personal anualmente. Con lo cual, hasta no contactar con el hospital, no podremos hacernos una idea del tamaño o características de forma previa a la captación de la muestra para el estudio.

Tras la búsqueda en las respectivas memorias de ambos hospitales, Sant Camil e Igualada, se contacta con el servicio de recursos humanos de cada hospital. Este es el encargado de las contrataciones del nuevo personal y nos orienta de que la muestra potencial de nuestro estudio se encontrará entre 15-20 participantes. Estas cifras son una estimación de las contrataciones que podemos encontrarnos, haciendo una predicción teniendo en cuenta las de los años anteriores.

Una vez recaudada esta información previa, los participantes del estudio serán captados y seleccionados mediante un muestreo no probabilístico, no aleatorizado. Se tendrán en cuenta para su selección los criterios de inclusión y exclusión. Para acceder a dichos participantes, previamente se explicará el estudio a los responsables de las contrataciones del personal de ambos hospitales. Con la finalidad de que en el momento de empezar el estudio, sean ellos quien faciliten un listado de las nuevas incorporaciones y la experiencia previa de cada uno de ellos.

5.4 Criterios de inclusión y exclusión

La muestra escogida para formar parte y llevar a cabo las intervenciones del estudio, se conformará a partir de unos criterios previamente establecidos al comienzo del programa.

Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería que hayan finalizado sus estudios universitarios y hayan obtenido su titulación en 2024.
- Enfermeros sin experiencia previa, exceptuando las prácticas realizadas durante su formación académica.
- Enfermeros que lleven trabajando en los hospitales elegidos para la realización del estudio menos de un año.
- Aceptación voluntaria para participar en el estudio y firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Enfermeros con el título de auxiliar de enfermería que hayan estado trabajando durante su proceso formativo hasta la obtención del graduado en los hospitales de Sant Camil o Igualada.
- Enfermeros que en el momento de realizar la selección de la muestra para el estudio se encuentren en periodo de baja laboral.

5.5 Descripción de las variables

Variables del estudio

1. Variable independiente:

La variable independiente son los profesionales noveles escogidos para la realización del estudio, tanto en el grupo intervención como en el grupo control.

2. Variable dependiente:

La variable dependiente, al tratarse de un estudio de intervención, sería la mejora o no de los resultados esperados con su realización. En este caso, si tras la realización del proyecto existen resultados positivos o inapreciables referentes al proceso adaptativo de los enfermeros noveles.

Variables que describen a los participantes

Este tipo de variables se recogerán en el momento de pasar el cuestionario “**The Carrer Adapt- Ability Scale**”. Estas variables permitirán hacer una descripción de los participantes por tal de poder comparar las características del grupo control y el grupo intervención.

1. Variables categóricas: Sexo (1.hombre 2.mujer), Universidad donde curso los estudios (1.UManresa, 2.UB Bellvitge, 3.UB Clínic, 4.UAB Sant Pau, 5.UdG (Universitat de Girona), 6.UdL (Universitat de Lleida), 7.UPF “Tecnocampus”, 8.UAB “Gimbernat”, 9.URV, 10.EUIT, 11.UVic, 12. Otras.
2. Variables cuantitativas: Edad, tiempo trabajando en el hospital y puntuación obtenida en el cuestionario “The Carrer Adapt- Ability Scale”.

5.6 Instrumentos de recogida de datos

Una vez seleccionada la muestra, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y de exclusión, el tipo de diseño de estudio y sus objetivos, se procederá a escoger los cuestionarios. Estos estarán validados y se utilizarán como instrumento de medida de los resultados del estudio.

Para este estudio, se ha creído oportuno escoger un cuestionario basado en “**The Career Adapt- Ability Scale**” (CAAS) de Mark L. Savickas y Erik J. Porfeli (20) (Anexo 8) (Anexo 9). Este está conformado en relación con cuatro factores: la preocupación, el control, la curiosidad y la confianza de la persona. Y utiliza 45 ítems medidos a partir de cinco opciones de respuesta (5. Totalmente de acuerdo, 4. De acuerdo, 3. Ni de acuerdo, ni en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 1. Totalmente en desacuerdo) con la finalidad de determinar el nivel de adaptación la laboral por parte de los profesionales.

Tabla 2. Descripción de los factores que conforman el cuestionario “The Career Adapt- Ability Scale” (CAAS)

PREOCUPACIÓN	Este ítem será el encargado de medir el grado en que el individuo orientado y preparado para su futuro.
CONTROL	Permite conocer en que grado los individuos son responsables de adaptarse al entorno y amoldarse para hacer frente a lo que les espera en su futuro profesional mediante la autodisciplina, el esfuerzo y la persistencia.
CURIOSIDAD	Explora el conocimiento propio del profesional, sus habilidades, valores y estrategias de búsqueda de información.
CONFIANZA	Mide la capacidad personal percibida en la resolución de problemas y abordaje de obstáculos que se presenten, y tiene

	la finalidad de alcanzar metas o aspiraciones profesionales.
--	--

Artículo de Marcos L. Savickas, Erik J. Porfeli sobre la escala de habilidades de adaptación profesional: construcción, confiabilidad y equivalencia de medición en 13 países (20).

Para determinar el nivel de adaptación, una vez contestados los cuestionarios se sumará la puntuación obtenida con las respuestas, pudiendo esta estar comprendida entre 45 como valor mínimo y 225 como valor máximo.

Con esta puntuación se sabrá el nivel de adaptación tienen los profesionales encuestados, ya que quedará comprendida en uno de los tres grupos siguientes. Baja adaptación, entre 45 y 105 puntos, media adaptación, entre 106 y 165 puntos y alta adaptación, entre 166 y 225 puntos.

El cuestionario, además de evaluar las habilidades del profesional, mediante la puntuación descrita, dispondrá de un apartado al inicio donde se recogerán datos sobre la edad, sexo, universidad de procedencia y tiempo que llevan trabajando en el hospital.

5.7 Análisis de los datos

Una vez recogidos los datos se deberá procesar y analizar toda la información obtenida.

Para el análisis estadístico de los datos, utilizaremos el software IBM SPSS Statistics 28.0 (versión 2023). Seguidamente, se realizará un análisis descriptivo de las variables categóricas y cuantitativas. Los resultados de las variables categóricas se describirán a través de la frecuencia absoluta (n) y frecuencia relativa (%), mientras que en las cuantitativas se calcularán las medidas de tendencia central (media y mediana) y la desviación estándar (DE).

También se tendrá en cuenta el valor P, para ver la diferencia entre los valores iniciales y finales, esto también ayudará a ver si existe un cambio estadísticamente significativo.

Para ver si existen diferencias antes y después de la intervención se realizará un análisis T Student, de esta forma se apreciará si existe una relación entre las intervenciones realizadas durante el estudio para mejorar la adaptación laboral y la mejora de la situación de los nuevos profesionales en torno a su adaptación, una vez realizado el proyecto.

Este análisis tendrá principalmente dos finalidades:

1. La comparación **intrasujeto**: Que permitirá valorar el cambio pre y post intervención de cada participante.
2. Comparación **entresujetos**: Que permitirá valorar el cambio entre los diferentes grupos (intervención y control) y la asociación de la variable que define los grupos con la variable respuesta.

Finalmente, para hacer toda esta información, referente a los resultados del estudio, más visual e intuitiva se recurrirá a la utilización de gráficos y diagramas de barras. Además, de reflejar los datos mediante porcentajes.

5.8 Consideraciones éticas

Previamente a la realización del estudio, se contactará con ambos hospitales para poner en su conocimiento todo tipo de detalles referentes al programa.

Una vez ambos hospitales hayan aceptado participar en el estudio, se procederá a buscar a los participantes, a los cuales se les proporcionará un folleto informativo (Anexo 10) y se les explicará de forma verbal en que consiste el estudio y los objetivos que se pretenden conseguir mediante las intervenciones que se realizarán. Una vez hecho esto se entregará un consentimiento informado (Anexo 11) para que de forma totalmente voluntaria decidan participar o no en el estudio, de esta forma se respetará el principio de autonomía de estos, recogido en la Declaración de Helsinki adoptada en 1964.

Siguiendo las normas vigentes en relación con la Ley orgánica 3/2018 del 5 de diciembre, sobre Protección de Datos Personales y garantía de derechos digitales y el Reglamento general (UE) 2016/679, del 27 de abril de 2016, se garantizará en todo momento confidencialidad y protección en el trato de los datos de carácter personal. Para ello, los datos identificativos referentes a la persona serán codificados de manera que cada participante del estudio dispondrá de un número identificativo, respetando así su anonimato.

Los participantes del estudio, así mismo, tendrán en todo momento el derecho a negarse o retirarse del estudio, a hacer preguntas relacionadas con las características del estudio y su participación. Y una vez finalizado el proyecto tendrán derecho a conocer sus resultados.

5.9 Procedimiento del estudio

Antes de proceder a la realización del estudio, se contactará con ambos hospitales, en especial con la supervisión de enfermería y los departamentos de recursos humanos que son los encargados de las contrataciones del personal. Este contacto previo se realizará cuatro meses antes de poner en marcha el estudio y tendrá como finalidad informar sobre las características del programa y solicitar ayuda por su parte para la captación de los participantes.

Una vez realizado este procedimiento, se contactará con los candidatos y se asegurará si estos cumplen los criterios de inclusión y exclusión para ser finalmente participantes del estudio. Esto se realizará coincidiendo con los meses de Julio y Agosto, ya que es un periodo en el que los nuevos profesionales enfermeros han obtenido su titulación y muchos de ellos buscan incorporarse al mundo laboral. Además de este hecho, cabe destacar, que las cifras de nuevas contrataciones en estos meses son superiores, dado que tienen que cubrir vacaciones de la plantilla habitual de los centros sanitarios.

Una vez reclutados los participantes que cumplan los requisitos para entrar en el programa, se les dará toda la información de manera individualizada de las características, la finalidad y la forma en que se ejecutará el estudio.

Antes de empezar con las intervenciones, los participantes tendrán que firmar un consentimiento informado y realizar un cuestionario previo, para posteriormente poder evaluar si con el programa hemos conseguido los objetivos propuestos.

Las intervenciones solo se impartirán en uno de los hospitales, en este caso en el hospital Sant Camil. Por lo tanto, en el hospital de Igualada, una vez escogidos los participantes se les realizará un seguimiento como grupo control, pero sin realizar intervenciones. Esto nos permitirá poder ver las diferencias entre los dos grupos.

El personal encargado de llevar a cabo el programa y sus intervenciones correspondientes estará formado por profesionales cualificados y con experiencia previa. Este equipo estará compuesto por dos enfermeras con experiencia previa en tutorización de personal novel y formadas con antelación en técnicas para mejorar la adaptación laboral, una persona de recursos humanos como soporte para solventar posibles dudas contractuales y por último una psicóloga, encargada de ofrecer soporte y ayuda a nivel emocional en situaciones que los participantes del estudio lo requieran (miedos, gestión del estrés, inseguridad, autoconfianza...).

El programa estará compuesto inicialmente por 5 tipos de intervenciones diferentes. Algunas de ellas serán de carácter puntual, en una sola sesión, otras, en cambio, se realizarán de forma semanal o mensual durante el tiempo que transcurra el estudio hasta que este finalice. La duración de las intervenciones será de 26 semanas, dando inicio en Septiembre de 2024 y finalizando en Febrero de 2025.

Las intervenciones escogidas para el estudio incluyen (Anexo 12):

- Intervención I: Programa de preceptoría.
- Intervención II: Recursos humanos.
- Intervención III: Sesiones con la psicóloga.
- Intervención IV: E-tutoría.
- Intervención V: La tableta electrónica como recurso.

6 RECURSOS

Durante el proceso de elaboración y realización del proyecto, se han utilizado diferentes recursos, especialmente en el momento de conformar el marco teórico y poner en práctica las intervenciones.

En el momento de realizar el marco teórico, se buscó información referente al tema de estudio en bases de datos como Pubmed, Medline, Scielo, Dialnet, etc., con la finalidad de encontrar evidencia científica sobre los procesos de adaptación laboral y experiencias por las que pasa el personal novel al inicio de su etapa laboral.

Por otro lado, en el momento de llevar a cabo las intervenciones serán necesarios principalmente dos tipos de recursos, los recursos humanos y recursos materiales.

- **Recursos humanos:**

- **Investigador principal:** Elaboración del proyecto, seguimiento del estudio y resultados.
- **Equipo investigador y de soporte:** Dos profesionales de enfermería formadas y con experiencia en la recogida de datos, una persona de recursos humanos y una psicóloga. Además de la colaboración de personal interno del hospital: supervisoras, recursos humanos y enfermeras de las unidades que acepten ser preceptoras.
- **Análisis estadístico:** También se necesitará una persona experta en estadística y elaboración de tablas, una vez finalice el estudio y se realice un análisis de los resultados obtenidos.
- **Comité de ética e investigación:** Aprobación y autorización para llevar a cabo el estudio.

- **Recursos materiales:**

- **Material:** Se necesitará un ordenador con acceso a internet para la recogida y análisis de datos, licencia de un programa de análisis estadístico SPSS, tabletas electrónicas para realizar la intervención V, proyector y material didáctico.

También se necesitarán los cuestionarios de evaluación, "The Carrer Adapt- Ability Scale" (CAAS), folletos

informativos para los participantes y consentimiento informado.

- **Infraestructura física:** Una sala de formación del propio hospital, unidades hospitalarias en las que se encuentren ubicados los participantes y Fundación Universitaria del Bages, para la elaboración del proyecto y análisis de datos y resultados.

7 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Al tratarse de un estudio casi experimental, no probabilístico, la validez externa del programa podría verse afectada, de esta manera los resultados no podrían considerarse representativos para toda la población. Aunque, por otro lado, el hecho de que el estudio se realice en dos hospitales diferentes la favorece por el hecho que existe más variabilidad.

La validez interna, por su parte, dependerá del grado de comparabilidad entre los dos grupos y las posibles amenazas que puedan afectar a esta. Por lo tanto, cuanto más similares o equivalentes sean el grupo de intervención y grupo control mayor será la validez interna.

Como posibles amenazas en relación con el estudio, podrían aparecer las siguientes:

- Amenazas relacionadas con las pérdidas: Distribución de manera desigual entre los dos grupos, intervención y control, por abandono de participantes. Este hecho conllevaría que entre los grupos existieran diferencias, a no ser que las pérdidas se produjeran de manera homogénea, cosa que este hecho no influiría en los resultados.
- Amenazas relacionadas con la falta de sinceridad de los participantes en el momento de responder a los cuestionarios.
- Amenazas relacionadas con la falta de compromiso y motivación por parte de los sujetos.

El hecho de que el programa inicial se plantee como una prueba piloto, antes de llevar el proyecto a escalas superiores, podría conllevar problemas en el momento de generalizar los resultados. El tamaño muestral del estudio puede ser desigual en comparativa con hospitales de tercer nivel o atención primaria, debido a que el número de incorporaciones anuales de personal sin experiencia en ambos hospitales puede ser mayor o menor. Por ello, los resultados obtenidos no podrían extrapolarse a otro tipo de hospitales con menor o mayor volumen de personal y contrataciones anuales inferiores o superiores. Por lo tanto, sería aconsejable de cara a un futuro que el estudio se realizara en diferentes centros sanitarios con distintos tamaños muestrales, con la finalidad de obtener resultados más representativos.

8 CRONOGRAMA

ETAPAS	2023			2024												2025		
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO
Planteamiento del programa (temática, población diana, ámbito de estudio e intervenciones)																		
Establecimiento de los objetivos del programa y su contextualización																		
Diseño y metodología del programa																		
Planificación de las intervenciones																		
Planteamiento de la previsión de recursos y plan de actuación (instrumentos e indicadores)																		
Planteamiento de la aplicabilidad i utilidad práctica de los resultados. Plan de difusión del programa.																		
Exposición del proyecto.																		
Contactar con los hospitales para presentar el estudio.																		
Solicitar permisos del comité de ética de investigación clínica para la realización del estudio.																		
Captación de los participantes del estudio.																		
Obtención de recursos y materiales necesarios para la realización de las intervenciones.																		
Proporcionar toda la información referente al estudio y su finalidad a los participantes. Obtención de consentimientos informados.																		

Realización de cuestionario "The Carrer Adapt- Ability Scale" (CAAS) previo a las intervenciones.																				
Implementación de la intervención I: Programa de preceptoría (Sesión I y II).																				
Implementación de la intervención II: Recursos humanos.																				
Implementación de la intervención III: Sesiones con la psicóloga.																				
Implementación de la intervención VI: E-tutoria																				
Implementación de la intervención V: La tableta como recurso																				
Realización de cuestionario "The Carrer Adapt- Ability Scale" (CAAS) previo a las intervenciones																				
Análisis de los datos obtenidos																				
Informe de los resultados del estudio																				

9 APLICABILIDAD Y UTILIDAD PRÁCTICA DE LOS RESULTADOS

La aplicabilidad del estudio está enfocada a mejorar la adaptación del personal novel que empieza a trabajar por primera vez después de la realización de sus estudios universitarios, a su vez también es aplicable a personal interno del hospital.

Por ello, lo que se intentará conseguir con su realización es proporcionar herramientas y recursos para facilitar de esta manera el proceso adaptativo en el momento de incorporarse a trabajar. El acompañamiento y facilitación de información necesaria, por una persona con mayor experiencia, durante esta etapa también puede ser crucial, por lo cual el estudio incluye intervenciones dirigidas a cubrir estos aspectos.

Por otro lado, este programa y sus resultados pueden ser útiles para modificar ciertos aspectos que los hospitales no tendrían en cuenta y podrían servir en futuras contrataciones de personal sin experiencia. Un ejemplo sería, si se obtienen resultados positivos de las sesiones con la psicóloga, poder plantearse la utilización de este tipo de servicio una vez finalizado el estudio.

En el momento de presentar las conclusiones y los resultados obtenidos con su realización se hará con total transparencia y de forma comprensible, con la finalidad de que otras instituciones puedan cerciorarse de la importancia de incluir este tipo de programas en sus hospitales.

10 PLAN DE DISFUSIÓN

La estrategia de difusión del proyecto se planificará en conjunto con el área de comunicación de las instituciones y el propio equipo que forma parte del estudio.

A nivel territorial, se llevará a cabo una sesión expositiva con la finalidad de dar a conocer los resultados del estudio a sus participantes y profesionales involucrados, esto se realizará en ambos hospitales, hospital Sant Camil e Igualada.

Para dar a conocer los resultados y conclusiones obtenidos, se utilizará la propia página web del estudio y se pedirá permiso a ambas instituciones para publicar estos en sus páginas web correspondientes.

Por otro lado, con la intención de que los resultados obtenidos tengan mayor diseminación a nivel poblacional e institucional, se contactará con las revistas ROL (revista de enfermería) y enfermería global, se participará en el congreso nacional SATSE Cataluña y se expondrán los resultados en páginas web de divulgación científica como son PUBmed, SciELO y Dialnet.

A largo plazo y contando con la adhesión de los hospitales al programa, incluyéndolo en su cartera de servicios en el momento de contratar a nuevos profesionales. Se realizarían sesiones informativas en las diferentes universidades de enfermería, con el objetivo de dar a conocer qué instituciones cuentan con el programa y que los futuros enfermeros puedan tenerlo en cuenta, en el momento de empezar en el mundo laboral, una vez finalizada su etapa académica.

11 CONCLUSIONES

Proceso de aprendizaje

La elaboración de este trabajo me ha ayudado a interiorizar conceptos aprendidos durante la carrera, sobre todo aquellos relacionados con la búsqueda de evidencia científica y lectura crítica.

La búsqueda de evidencia relacionada con el tema escogido, me ha permitido agilizar la técnica y reconocer que artículos eran los adecuados para la realización de mi trabajo y el desarrollo de los diferentes apartados para realizar un estudio cuantitativo.

En referencia al gestor bibliográfico Mendeley, es una herramienta que al principio desconocía, su uso me ha facilitado y me ha sido de mucha utilidad en el momento de la citación y elaboración de bibliografía, de forma más rápida y eficaz.

Por otro lado, la búsqueda de información, relacionada con el tema escogido, me ha permitido cerciorarme de la realidad que envuelve a los enfermeros noveles una vez han finalizado sus estudios académicos y empiezan en el mundo laboral. Esto me ha permitido conocer sus experiencias, a través de la lectura crítica de evidencia, y ser conocedora de los procesos desadaptativos, por los que muchos de ellos pasan en sus inicios como profesionales. También me ha hecho comprender, con más profundidad, la importancia de proporcionar herramientas y nuevos protocolos de adaptación en las organizaciones hospitalarias dirigidos a nuevos profesionales, facilitándoles este proceso en sus inicios.

Aplicabilidad y utilidad práctica de los resultados

En referencia a la aplicabilidad de los resultados de este proyecto, pienso que se podría mostrar la verdadera situación en la que se encuentran los nuevos profesionales enfermeros (dificultades en el proceso adaptativo e inseguridades).

Con estos resultados sería posible dar visibilidad a las carencias de soporte que tienen las instituciones hacia los recién egresados y que podría solventarse en menor o mayor grado con un programa como el que planteo a través de este trabajo. Por lo tanto, se obtendría una mejora significativa a corto medio plazo en los equipos, que posteriormente mejoraría la atención al usuario, que es en realidad el objetivo de todo centro sanitario.

Si los resultados del estudio propuesto, tienen un resultado positivo, además de plantear llevarlo a hospitales con mayor volumen de personal y nuevas contrataciones, sería interesante poder combinar el estudio cuantitativo con uno cualitativo. Un ejemplo sería, realizar un diario de campo o grupos focales en el que los participantes expongan sus vivencias durante el estudio.

El hecho de realizar un estudio mixto, permitiría dar una visión más amplia de la situación adaptativa de los nuevos profesionales, ya que, por un lado, se podrían obtener resultados estadísticos, en los que quedaría reflejado si existe mejora o no después de la realización estudio. Y por otro, se podrían conocer sus experiencias, dificultades y pensamientos a través de la parte cualitativa del estudio.

12 BIBLIOGRAFIA

1. Montesinos MJL. Vista de REVISIÓN CRONOLÓGICA DE LA ENSEÑANZA DE ENFERMERÍA EN ESPAÑA. [Internet]. Enfermería Global. 2004 [citado 13 de noviembre de 2022]. p. 1-5. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/568/587>
2. Enseñanza universitaria de enfermería: de la diplomatura al grado [Internet]. [citado 13 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322016000200004
3. De Sanidad M. Recursos Humanos, ordenación profesional y formación continuada en el Sistema Nacional de Salud, 2020-2021 Informe monográfico [Internet]. Ministerio de sanidad. [citado 5 de febrero de 2023]. p. 48. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2020_21/Informe_RRHH_2020-21.pdf
4. INEbase / Sociedad /Salud /Estadística de profesionales sanitarios colegiados / Últimos datos [Internet]. [citado 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176781&menu=ultiDatos&idp=1254735573175
5. Marrero González CM, García Hernández AM. La vivencia del paso de estudiante a profesional en enfermeras de Tenerife (España): un estudio fenomenológico. Ene [Internet]. 2017 [citado 13 de noviembre de 2022];11(1):0-0. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2017000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Chen F, Liu Y, Wang X, Dong H. Transition shock, preceptor support and nursing competency among newly graduated registered nurses: A cross-sectional study. Nurse Educ Today. 1 de julio de 2021;102.
7. Edwards D, Carrier J, Hawker C. Effectiveness of strategies and interventions aiming to assist the transition from student to newly qualified nurse: An update systematic review protocol. JBI Database Syst Rev Implement Reports [Internet]. 1 de febrero de 2019 [citado 24 de noviembre de 2022];17(2):157-63. Disponible en:

https://journals.lww.com/jbisrir/Fulltext/2019/02000/Effectiveness_of_strategies_and_interventions.5.aspx

8. adaptar | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [citado 13 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/adaptar>
9. Fernández Martín MA, Pinto Martín A. La adaptación escolar: bases explicativas, problemas e intervención en el aula. *Tabanque Rev pedagógica* [Internet]. 1989 [citado 13 de noviembre de 2022];(5):31-44. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/8718>
10. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica [Internet]. [citado 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400021
11. Duchscher JB. A process of becoming: The stages of new nursing graduate professional role transition. *J Contin Educ Nurs* [Internet]. 2008 [citado 24 de noviembre de 2022];39(10):441-50. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/23458094_A_Process_of_Becoming_The_Stages_of_New_Nursing_Graduate_Professional_Role_Transition
12. Cristo Manuel Marrero González. Estudio fenomenológico de la experiencia de incorporación al contexto laboral de enfermeras egresadas de la universidad de la Laguna entre 2009 y 2014. [La Laguna]: Universidad de la Laguna; 2017.
13. 21-Pensamiento Crítico en Enfermería-Alfaro-lefevre, R (1997) .España | PDF | Pensamiento crítico | Enfermería [Internet]. [citado 13 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/496041010/21-Pensamiento-Critico-en-Enfermeria-Alfaro-lefevre-r-1997-Espana>
14. Berti HW, Braga EM, Godoy I de, Spiri WC, Bocchi SCM. Movement undertaken by newly graduated nurses towards the strengthening of their professional autonomy and towards patient autonomy TT - Percepción de los enfermeros recién graduados sobre su autonomía profesional y sobre el proceso de la toma de decisio. 2008 [citado 5 de febrero de 2023];16(2):184-91. Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/de91c86e-5c15-3617-b26f->

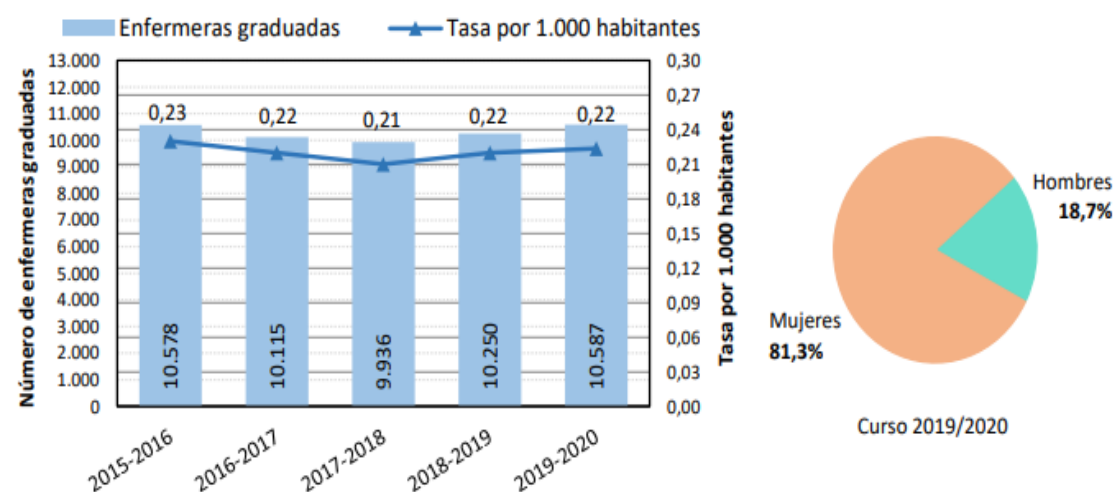
5fd7d05472d4/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7B25891416-6da4-331a-a276-0b31758b3d82%7D

15. Walker A, Earl C, Costa B, Cuddihy L. Graduate nurses' transition and integration into the workplace: A qualitative comparison of graduate nurses' and Nurse Unit Managers' perspectives. *Nurse Educ Today* [Internet]. marzo de 2013 [citado 13 de noviembre de 2022];33(3):291-6. Disponible en: https://www.academia.edu/32903601/Graduate_nurses_transition_and_integration_into_the_workplace_A_qualitative_comparison_of_graduate_nurses_and_Nurse_Unit_Managers_perspectives
16. (PDF) Diseño de un programa de E-tutoría para favorecer la inserción laboral de los profesionales noveles de enfermería [Internet]. [citado 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/50997431_DISENO_DE_UN_PROGRAMA_DE_E-TUTORIA_PARA_FAVORECER_LA_INSERTION_LABORAL_DE_LOS_PROFESIONALES_NOVELES_DE_ENFERMERIA
17. tutoría | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [citado 19 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/tutoría>
18. Perfil plantilla | Professionals | Memòria Anual CSAPG 2021 | Memòria corporativa | El Consorci | CSAPG [Internet]. [citado 5 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.csapg.cat/el-consorci/memoria-corporativa/2021-memoria-anual-csapg-2021/professionals/perfil-plantilla/>
19. CONSORCI SANITARI DE L'ANOIA MEMÒRIA 2020-2021 Responsabilitat Social Corporativa. [citado 5 de febrero de 2023]; Disponible en: www.csa.cat
20. Savickas ML, Porfeli EJ. Career Adapt-Abilities Scale: Construction, reliability, and measurement equivalence across 13 countries. *J Vocat Behav*. 1 de junio de 2012;80(3):661-73.

13 ANEXOS

13.1 Anexo 1: Datos de enfermeras recién graduadas y tasa por cada 1.000 habitantes.

Gráfico 3-15. Evolución del número de estudiantes de enfermería egresados y tasa por cada 1.000 habitantes. España, 2015-2019. Distribución por sexo durante el curso 2019/2020.



Fuente: Ministerio de Educación y Formación Profesional. Estadística de Estudiantes Universitarios del Sistema Integral de Información Universitaria.

13.2 Anexo 2: Valores y tasas de profesionales sanitarios desde 2017 a 2021.

Profesionales sanitarios colegiados. Serie 2017-2021

Valores y tasas de variación (%)

	2017	2018	2019	2020	2021	Tasa de variación (%) 2021/2020
Enfermeros	299.824	307.762	316.094	325.018	330.745	1,8
- Con título de matrona	9.013	9.236	9.579	9.593	9.834	2,5
Médicos	253.796	260.588	267.991	276.192	283.811	2,8
Farmacéuticos	72.500	74.043	75.260	76.821	78.128	1,7
Fisioterapeutas	51.130	54.258	57.147	59.791	62.691	4,9
Dentistas	36.689	37.787	38.809	39.764	40.417	1,6
Psicólogos con especialidad sanitaria	25.857	32.516	33.188	34.827	37.611	8,0
Veterinarios	32.555	33.207	33.752	34.443	35.561	3,2
Ópticos-Optometristas	17.372	17.641	18.036	18.271	18.784	2,8
Logopedas	8971	9.707	10.156	10.483	10.900	4,0
Podólogos	7.406	7.817	8.010	8.234	9.049	9,9
Protésicos dentales	7.248	7.477	7.530	7.395	7.497	1,4
Terapeutas ocupacionales	3502	4.076	4.963	5.870	6.782	15,5
Dietistas nutricionistas (*)	4086	4.625	5.297	5.698
Biólogos con especialidad sanitaria	654	462	503	536	625	16,6
Químicos con especialidad sanitaria	323	299	303	302	299	-1,0
Físicos con especialidad sanitaria	189	238	270	302	307	1,7

(*) No disponible en el momento de la publicación el dato de Dietistas nutricionistas de 2021 para todo el territorio nacional

13.3 Anexo 3: Información referente a servicios y camas del hospital Sant Camil.

Hospital Residència Sant Camil	
Atenció especialitzada aguts	
Llits aguts	159
Quiròfans	3
Quiròfans cesàries	1
Sales de part	1
Consultoris	44
Consultoris de pediatria	4
Cabines d'urgències	20
Gabinets d'endoscòpies	2
Llits d'UCI	7
Places Hospital de Dia d'Oncologia	14
Gabinets de proves i/o tractaments	4
Sales de cures ambulatories	2
Unitat de Diagnòstic Ràpid	1
Hospital de Dia de Crònics	1
Atenció socio sanitària*	
Llits de llarga estada	35
Llits de mitja estada- Pal·liatius	15
Llits de mitja estada- Subaguts	17
Places de residència (CASS i Privats)	68
UFISS Pal·liatius	1

13.4 Annex 4: Recursos estructurales que forman parte del consorcio sanitario del Anoia.

RECURSOS ESTRUCTURALS

ATENCIÓ HOSPITALÀRIA

ATENCIÓ ESPECIALITZADA

Boxos d'Urgències	33
Llits hospitalització aguts	160
Quiròfans	6
Sales de consulta externa	38
Sales de control i atenció al part	7

ATENCIÓ SOCIO SANITÀRIA I DEPENDÈNCIA

Unitat Recuperació funcional (llits)	18
Cures pal·liatives (llits)	10
Subaguts (llits)	4

ATENCIÓ PRIMÀRIA

CAP IGUALADA NORD (núm. consultoris)

ASSIR	1
Atenció familiar i comunitària	12
Atenció pediàtrica	6
Box demanda aguda	5
Odontologia	2
Sala educació	1
Sala polivalent	1
Salut pública i epidemiologia	1

SALUT MENTAL

CENTRE DE SALUT MENTAL INFANTOJUVENIL

Consultes	7
Sales polivalents	1

CENTRE DE SALUT MENTAL D'ADULTS

Consultes	9
Sales per grups	2

CENTRE DE DIA DE SALUT MENTAL

IGUALADA (C/Bèlgica)	
Consultes	3
Sales polivalents	2

IGUALADA (Pl. Espanya)

Consultes	2
Sales polivalents	2

CENTRE DE SALUT MENTAL INFANTOJUVENIL

CENTRE D'ATENCIÓ I SEGUIMENT A LES

ADDICCIONS

Consultes	4
Sales per a grups	1

HOSPITAL DE DIA D'ADULTS

Consultes	3
Sales polivalents	2

HOSPITAL DE DIA INFANTOJUVENIL

Consultes	2
Sales polivalents	2

SERVEI DE VALORACIÓ A LA DEPENDÈNCIA I DISCAPACITAT

IGUALADA (Pl. Espanya)

Consultes	4
Despatx administració	1

VILANOVA I LA GELTRÚ (C/ Sant Josep)

Consultes	3
Despatx administració	1

13.5 Anexo 5: Plantilla según tipo de contrato y género, tipo de jornada laboral y nuevas contrataciones según edad del hospital Sant Camil 2020 y 2021.

Plantilla segons tipus de contracte i gènere

		2020	2021
Contracte indefinit	Homes	267	279
	Dones	819	811
Contracte temporal	Homes	119	119
	Dones	345	401

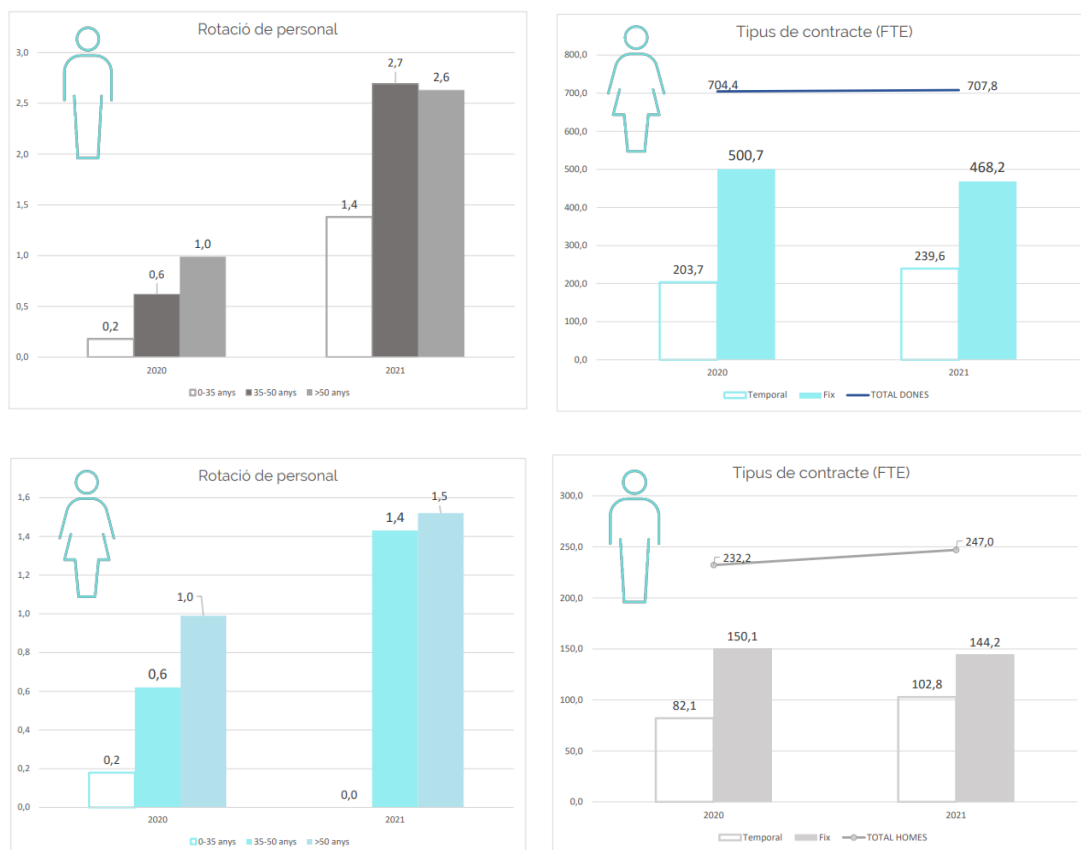
Plantilla segons tipus de jornada i gènere

		2020	2021
Jornada completa	Homes	287	303
	Dones	786	854
Jornada parcial	Homes	98	95
	Dones	387	359

Noves contractacions segons grup d'edat

	2020	2021
< 30 anys	80	153
30-50 anys	95	161
> 50 anys	13	53

13.6 Anexo 6: Datos sobre la rotación del personal por género y tipo de contrato del consorcio sanitario de Anoia 2020 y 2021.



13.7 Anexo 7: Plantilla por grupos profesionales del consorcio sanitario del Anoia, años 2020 y 2021.

Plantilla equivalent per grups		2020	2021
GPO	Direcció	9,8	10,3
GP1.1	MIR	18,8	20,9
GP1.2	Facultatiu/iva	215,6	214,2
GP2	Dipl. Infermeria	325,8	326,0
GP2.1/2.2	LLIR	5,0	7,8
GP3	Tècnics assistencials	195,9	204,5
GP4	Llicenc. no assist.	1,0	1,0
GP5	Dipl. no assist.	9,0	8,4
GP6.1	Administratius/ives	93,9	100,1
GP6.2	Oficis	17,4	14,5
GP7	Sub-alterns i porta-lliteres	44,6	46,2
TOTAL		936,6	954,8

13.8 Anexo 8: Cuestionario original “The Carrer Adapt- Ability Scale” (CAAS) de Mark L. Savickas y Erik J. Porfeli.

Appendix 1. Career Adapt-Abilities Inventory – Version 1.0

Career Adapt-Abilities Inventory 1.0

Age _____ Circle one: Male or Female

Different people use different strength to build their careers. No one is good at everything, each of us emphasizes some strengths more than others. Please rate how strongly you have developed each of the following abilities using the scale below.

5 = Strongest
4 = Very Strong
3 = Strong
2 = Somewhat strong
1 = Not strong

STRENGTHS	5	4	3	2	1
Planning important things before I start	—	—	—	—	—
Thinking about what my future will be like	—	—	—	—	—
Realizing that today's choices shape my future	—	—	—	—	—
Expecting the future to be good	—	—	—	—	—
Preparing for the future	—	—	—	—	—
Becoming aware of the educational and vocational choices that I must make	—	—	—	—	—
Planning how to achieve my goals	—	—	—	—	—
Keeping upbeat	—	—	—	—	—
Considering the consequences of my decisions	—	—	—	—	—
Anticipating changes I must make	—	—	—	—	—
Concerned about my career	—	—	—	—	—
Making decisions by myself	—	—	—	—	—
Thinking before I act	—	—	—	—	—
Taking responsibility for my actions	—	—	—	—	—
Being persist and patient	—	—	—	—	—
Sticking up for my beliefs	—	—	—	—	—
Counting on myself	—	—	—	—	—
Directing my future	—	—	—	—	—
Learning how to make better decisions	—	—	—	—	—
Doing what's right for me	—	—	—	—	—
Doing what's best for my family	—	—	—	—	—
Taking charge of my future	—	—	—	—	—
Finding the strength to keep going	—	—	—	—	—
Exploring my surroundings	—	—	—	—	—
Looking for opportunities to grow as a person	—	—	—	—	—
Imagining what my future will be like	—	—	—	—	—
Investigating options before making a choice	—	—	—	—	—
Observing different ways of doing things	—	—	—	—	—
Probing deeply into questions I have	—	—	—	—	—
Searching for information about choices that I must make	—	—	—	—	—
Becoming curious about new opportunities	—	—	—	—	—
Considering my alternatives	—	—	—	—	—
Seeking feedback about my plans	—	—	—	—	—
Questioning myself	—	—	—	—	—
Performing tasks efficiently	—	—	—	—	—
Learning from my mistakes	—	—	—	—	—
Being dependable – doing what I say I will do	—	—	—	—	—
Feeling pride in a job well done	—	—	—	—	—
Having self-confidence	—	—	—	—	—
Taking care to do things well	—	—	—	—	—
Learning new skills	—	—	—	—	—
Working up to my ability	—	—	—	—	—
Overcoming obstacles	—	—	—	—	—
Solving problems	—	—	—	—	—
Doing challenging things	—	—	—	—	—

**13.9 Anexo 9: Cuestionario “The Carrer Adapt- Ability Scale” (CAAS),
traducido al español para asegurar la comprensión de los participantes**

Inventario de habilidades de adaptación profesional 1.0

Edad _____

Sexo: 1. Hombre 2. Mujer

Tiempo de experiencia en el hospital _____

Universidad donde curso los estudios:

- | | | |
|-----------------|---------------------|----------|
| 1. UManresa | 5.UdG | 9.URV |
| 2. UB Bellvitge | 6.UdL | 10.EUIT |
| 3. UB Clínic | 7.UPF “Tecnocampus” | 11.UVic |
| 4. UAB Sant Pau | 8. UAB Gimbernat | 12.Otras |

Diferentes personas usan diferentes fortalezas para construir sus carreras. Nadie es bueno en todo, cada uno de nosotros enfatiza con algunas fortalezas más que con otras.

Por favor, califique la fuerza con la que ha desarrollado cada una de las siguientes habilidades utilizando la escala que aparece a continuación.

5. Totalmente de acuerdo

4. De acuerdo

3. Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

2. En desacuerdo

1. Totalmente en desacuerdo

FORTALEZAS	5	4	3	2	1
Planifico las cosas antes de empezar a hacerlas.					
Pienso como será mi futuro.					
Me doy cuenta de que las decisiones que tome hoy dan forma a mi futuro.					
Espero que mi futuro sea bueno.					

Me siento preparada para el futuro.					
Tengo consciencia de las opciones educativas y vocacionales que tengo que tomar.					
Planifico cómo lograr mis objetivos.					
Me mantengo optimista.					
Considero las consecuencias de mis decisiones.					
Me anticipo a los cambios que debo hacer.					
Me preocupo por mi carrera.					
Tomo decisiones por mí mismo.					
Pienso antes de actuar.					
Asumo la responsabilidad de mis acciones.					
Soy persistente y paciente.					
Defiendo mis creencias.					
Cuento conmigo mismo.					
Dirijo mi futuro.					
Aprendo a tomar mejores decisiones.					
Hago lo que es correcto para mí.					
Hago lo mejor para mi familia.					
Tomo las riendas de mi futuro.					
Encuentro la fuerza para seguir adelante.					
Exploro en mi entorno.					
Busco oportunidades para crecer como persona.					
Imagino como será mi futuro.					
Investigo las opciones antes de tomar una decisión.					
Observo diferentes formas de hacer las cosas.					

Sondeo profundamente en las preguntas que tengo.					
Busco información sobre las decisiones que debo tomar.					
Siento curiosidad por las nuevas oportunidades.					
Considero mis alternativas.					
Busco la aprobación referente a mis planes.					
Me cuestiono a mí mismo.					
Realizo tareas de manera eficiente.					
Aprendo de mis errores.					
Hago lo que digo que haré.					
Siento orgullo por un trabajo bien hecho.					
Tengo confianza en mí mismo.					
Tengo cuidado por hacer las cosas bien.					
Aprendo nuevas habilidades.					
Trabajo a la altura de mis capacidades.					
Supero los obstáculos.					
Soy resolutivo ante los problemas.					
Hago cosas desafiantes.					

13.10 Anexo 10: Hoja informativa del estudio para entregar a sus participantes.

HOJA DE INFORMACIÓN PARA LOS PARTICIPANTES

Los miembros del equipo de investigación **Fundación Universitaria del Bages**, dirigido por **Helena Hernández Anguis**, llevando a término el proyecto de investigación “Efectividad de un programa de intervención para mejorar la adaptación laboral en enfermeros recién graduados”.

El proyecto va dirigido a mejorar la adaptación laboral de enfermeros noveles que empieza a trabajar. A través de un programa de intervenciones dirigido por profesionales con experiencia y previamente formados.

En el proyecto participan los centros de estudio siguientes: **hospital Sant Camil y hospital universitario de Igualada**. En el contexto de esta investigación le pedimos su colaboración para poder ver si mediante la realización de nuestro programa de intervenciones, los resultados de este demuestran ser beneficiosos ante los procesos adaptativos en el momento de incorporarse al mundo laboral, ya que usted cumple los criterios de inclusión siguientes:

- Profesionales de enfermería que hayan finalizado sus estudios universitarios y hayan obtenido su titulación.
- Enfermeros sin experiencia previa, exceptuando las prácticas realizadas durante su formación académica.
- Enfermeros que lleven trabajando en los hospitales elegidos para la realización del estudio menos de un año.

Esta colaboración implica participar en las siguientes fases de estudio:

- Realización de un **cuestionario previo** a las intervenciones, este tendrá la finalidad de determinar el nivel de adaptación laboral.
- Intervención I: **PROGRAMA DE PRECEPTORIA**. Este se realizará en dos sesiones: La primera de ellas se realizará con las supervisoras de cada una de las unidades en las que normalmente estén ubicados los participantes del estudio y la segunda se realizará con los propios participantes.

Objetivo:

Sesión I: El objetivo será conocer a las supervisoras de cada unidad, donde estarán ubicados los seleccionados para el estudio y que éstas nos faciliten los nombres de los profesionales con experiencia que acepten ser sus preceptores durante la realización del estudio.

Previamente, las supervisoras ya habrán sido informadas sobre el programa y la necesidad de su ayuda para la selección de estos profesionales.

Sesión II: Una vez conocidos los profesionales con experiencia que quieren hacer de preceptores, se realizara una sesión con la finalidad de que ambos profesionales se conozcan (noveles y expertos) y para explicar a ambos en que consiste el programa de preceptoría.

- Intervención II: **RECURSOS HUMANOS**.

Objetivo:

Consiste en reuniones solicitadas por parte de los participantes con una persona de recursos humanos. Esta será la encargada de resolver posibles dudas que estos puedan tener referente a su tipo de contrato, vacaciones...

- Intervención III: **SESIONES CON LA PSICÓLOGA**
Objetivo: El objetivo principal de esta intervención es proporcionar a los participantes sesiones con una psicóloga perteneciente al programa. Dichas sesiones, se realizarán de manera presencial en el hospital una vez al mes. No obstante, los participantes siempre tendrán la opción de pedir sesiones extras en caso necesario.
 La finalidad de esta intervención va orientada a que los profesionales noveles tengan la oportunidad de poder expresar sus miedos, preocupaciones y sensaciones percibidas desde el inicio del programa. Y a su vez que a través de estas sesiones puedan encontrar herramientas y soporte a nivel emocional que puedan ayudar en su proceso adaptativo.
 - Intervención IV: **E-TUTORIA.**
Objetivo: Mediante la realización de un encuentro por videollamada vía Teams con una de las enfermeras perteneciente al estudio, los participantes podrán exponer sus experiencias y los obstáculos a los cuales se han enfrentado desde el inicio del programa. También podrán resolver posibles dudas detectadas durante la realización del resto de intervenciones.
 Lo que se pretende con esta herramienta es proporcionar el soporte y el acompañamiento necesario, facilitando la inserción laboral de los sujetos del estudio.
 - Intervención V: **LA TABLETA ELECTRÓNICA COMO RECURSO.**
Objetivo: La finalidad que se quiere conseguir con este tipo de intervención, es que los participantes puedan tener a su alcance información totalmente veraz y evidenciada. También que puedan disponer de total accesibilidad a protocolos, normativas y guías de práctica clínica del hospital.
 Previamente a su utilización se instalará en cada tableta electrónica protocolos proporcionados por el centro hospitalario, última revisión del NANDA, Vademecum y diferentes escalas de valoración (Glasgow, Braden, Norton, Barthel...).
- Esta tableta siempre se encontrará en el office de enfermería, asegurando su accesibilidad, y podrá ser utilizada ante cualquier duda detectada.
- Para finalizar se volverá a realizar el mismo test, esta vez de forma posterior a la realización de las intervenciones.

Todos los participantes tendrán asignado un código por el cual es imposible identificar al mismo con las respuestas dadas, la cual cosa garantiza totalmente la

confidencialidad. Los datos que se obtendrán de su participación no se utilizarán con otro fin diferente del que se explica en esta investigación y pasaran a formar parte de un fichero de datos del cual será máximo responsable el investigador principal. Estos datos quedaran protegidos en un fichero de datos en el servidor de la UManresa-UCC y únicamente podrán acceder el investigador principal y sus colaboradores estrictamente para el uso del proyecto.

El fichero de datos del estudio estará bajo la responsabilidad de Helena Hernández Anguis como investigadora principal, delante del cual podrá ejercer en todo momento los derechos que establece la Ley orgánica 3/2018, del 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y el Reglamento general (UE) 2016/679, del 27 de abril de 2016, de protección de datos y normativa complementaria.

Nos ponemos en su disposición para resolver cualquier duda que la normativa pueda suscitar. Puede contactar con nosotros a través del formulario que encontrará en nuestra página web: www.umanresa.cat

13.11 Anexo 11: Consentimiento informado para los participantes del proyecto. **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, _____ **Nombre y apellidos** _____, mayor de edad, con DNI _____, actuando en nombre e interés propio.

MANIFIESTO QUE:

He recibido información sobre el proyecto **“Efectividad de un programa de intervención para mejorar la adaptación laboral en enfermeros recién graduados”**, del cual me han entregado un folleto informativo anexo a este consentimiento y para el cual se solicita mi participación. He entendido el significado, se me han aclarado las dudas y se me han expuesto las acciones que se derivan de este proyecto. Se me ha informado de todos los aspectos relacionados con la confidencialidad y protección de datos en el momento de gestionar los datos personales que comporta el proyecto y las garantías dadas en cumplimiento de la Ley orgánica 3/2018, del 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y el Reglamento (UE) 2016/679, del 27 de abril de 2016, de protección de datos y la normativa complementaria.

Mi colaboración en el proyecto es totalmente voluntaria y tengo el derecho de retirarme en cualquier momento y revocar este consentimiento, sin que esta retirada pueda influir negativamente en mi persona en ningún caso. En caso de retirada, tengo el derecho de que mis datos sean cancelados del fichero del estudio.

Así mismo, renuncio a cualquier beneficio económico, académico o de cualquier otra naturaleza que pueda derivarse del proyecto o de sus resultados.

Por todo esto,

DOY MI CONSENTIMIENTO A:

1. Participar en proyecto **“Efectividad de un programa de intervención para mejorar la adaptación laboral en enfermeros recién graduados”**.
2. Que el equipo de investigación **Fundación Universitaria del Bages y Helena Hernández Anguis** como investigador principal puedan gestionar mis datos personales y difundir la información que el proyecto genere. Tendré garantías de que se preservará en todo momento mi identidad e intimidad, tal como establecen la Ley orgánica 3/2018 del 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y el Reglamento general (UE) 2016/689, del 27 de abril de 2016, de protección de datos y la normativa complementaria.
3. Que el equipo **Fundación Universitaria del Bages** conserve todos los registros efectuados sobre mi persona en soporte electrónico, con las garantías y los términos legalmente previstos, si están establecidos, y a falta de previsión legal, por el tiempo que sea necesario para cumplir las funciones del proyecto por los cuales los datos han sido recogidos.

Sant Pere de Ribes / Igualada, a ____ **Dia/mes/año** ____

Firma del participante principal

Firma del investigador

13.12 Anexo 12: Programa de intervenciones dirigido a mejorar la adaptación laboral de enfermeros noveles.

Intervención I: PROGRAMA DE PRECEPTORIA

Este se realizará en dos sesiones: La primera de ellas se realizará con las supervisoras de cada una de las unidades en las que normalmente estén ubicados los participantes del estudio y la segunda se realizará con los propios participantes.

- **Objetivo:**

Sesión I: El objetivo será conocer a las supervisoras de cada unidad, donde estarán ubicados los seleccionados para el estudio, y que éstas nos faciliten los nombres de los profesionales con experiencia que acepten ser sus preceptores durante la realización del estudio.

Previamente, las supervisoras ya habrán sido informadas sobre el programa y la necesidad de su ayuda para la selección de estos profesionales.

Sesión II: Una vez conocidos los profesionales con experiencia que quieren hacer de preceptores, se realizara una sesión con la finalidad de que ambos profesionales se conozcan (noveles y expertos) y para explicar a ambos en que consiste el programa de preceptoría.

- **Material:** Proyector, ordenador, altavoces, soporte teórico y visual.

- **Duración:** 40 minutos aproximadamente.

Intervención II: RECURSOS HUMANOS.

- **Objetivo:** Consiste en reuniones solicitadas por parte de los participantes con una persona de recursos humanos. Esta será la encargada de resolver posibles dudas que estos puedan tener referente a su tipo de contrato, vacaciones...

- **Duración:** Se realizarán al inicio del estudio durante el primer mes. El tiempo irá determinado en referencia a la cantidad de dudas a resolver. El tiempo aproximado es entre 20-30 minutos.

Intervención III: SESIONES CON LA PSICÓLOGA

- **Objetivo:** El objetivo principal de esta intervención es proporcionar a los participantes sesiones con una psicóloga perteneciente al programa. Dichas sesiones, se realizarán de manera presencial en el hospital una vez al mes. No obstante, los participantes siempre tendrán la opción de pedir sesiones extras en caso necesario.

La finalidad de esta intervención va orientada a que los profesionales noveles tengan la oportunidad de poder expresar sus miedos, preocupaciones y sensaciones percibidas desde el inicio del programa. Y a su vez que a través de estas sesiones puedan encontrar herramientas y soporte a nivel emocional que puedan ayudar en su proceso adaptativo.

- **Duración:** Los participantes dispondrán de una sesión mensual de forma individualizada hasta la finalización del estudio, con una duración aproximada de 40-60 minutos.

Intervención IV: E-TUTORIA

- **Objetivo:** Mediante la realización de un encuentro por videollamada vía Teams con una de las enfermeras perteneciente al estudio, los participantes podrán exponer sus experiencias y los obstáculos a los cuales se han enfrentado desde el inicio del programa. También podrán resolver posibles dudas detectadas durante la realización del resto de intervenciones.
Lo que se pretende con esta herramienta es proporcionar el soporte y el acompañamiento necesario, facilitando la inserción laboral de los sujetos del estudio.
- **Duración:** Inicialmente, se realizará de forma semanal, durante los dos primeros meses. Posteriormente, se realizarán dos e-tutorías mensuales. Estas tendrán una duración aproximada de 60 minutos.

Intervención V: LA TABLETA ELECTRÓNICA COMO RECURSO

- **Objetivo:** La finalidad que se quiere conseguir con este tipo de intervención, es que los participantes puedan tener a su alcance información totalmente veraz y evidenciada. También que puedan disponer de total accesibilidad a protocolos, normativas y guías de práctica clínica del hospital.
Previamente a su utilización se instalará en cada tableta electrónica protocolos proporcionados por el centro hospitalario, última revisión del NANDA, Vademécum y diferentes escalas de valoración (Glasgow, Braden, Norton, Barthel...).
- **Material:** Tableta electrónica con protocolos, soporte teórico basado en evidencia científica actualizada y aplicaciones de soporte.