

CÁTEDRA TALLER DE TRABAJO FINAL
INFORME DE INVESTIGACIÓN

***EXPECTATIVAS SOBRE ACTIVIDADES DURANTE LA FORMACIÓN, QUE
TIENEN LOS RESIDENTES.***

Estudio descriptivo, comparativo y transversal realizado con enfermeros de cuidados críticos neonatal y pediátrico, de instituciones públicas de la ciudad de Córdoba en el período julio a noviembre de 2019.

Asesora Metodológica:

Lic. DIAZ, Estela

Autoras:

ROTH, Lucía



VANKEIRSBILCK, Constanza



21 de Marzo de 2022, Córdoba

ÍNDICE

Prólogo	02
Capítulo I: Introducción	03
1.1. Justificación del problema	04
1.2. Objetivos del informe	14
1.3. Marco Teórico	15
1.4. Definición de la variable	28
Capítulo II: Materiales y Métodos	30
2.1. Tipo de estudio	31
2.2. Operacionalización de la variable	31
2.3. Universo y muestra	32
2.4. Fuente e instrumento y recolección de datos	33
2.5. Plan de recolección de datos	33
2.6. Plan de procesamiento de datos	34
Capítulo III: Resultados	35
Análisis de datos	36
Capítulo IV: Discusión	44
Conclusión	48
Recomendaciones	49
Referencias bibliográficas	50
Resumen	55
Anexos	57

PRÓLOGO

Por medio del presente trabajo, se pretendió consultar las expectativas de los colegas en relación a las actividades que tienen los residentes durante la formación, específicamente en la residencia de cuidados críticos neonatales y pediátricos, que se desarrolla en hospitales públicos de la provincia de Córdoba. Se aspiró a conocer si esta instancia de formación posee un valor significativo en las tareas de cuidados y otras actividades que los residentes cumplen en los servicios.

El estudio se llevó a cabo en las instituciones públicas intervinientes en dicha residencia, las cuales son, Hospital de Niños de la Santísima Trinidad; Hospital Misericordia; Hospital Materno Provincial “Raúl Felipe Lucini” y Hospital Materno Neonatal, como objetivo de obtener una visión más amplia y representativa de los grupos de profesionales y conseguir resultados que puedan ser utilizados como antecedentes para optimizar las actividades que se dictan en la residencia, que beneficien el crecimiento de la profesión. El mismo fue un estudio descriptivo, transversal y comparativo que se realizó en el período de junio a diciembre de 2019.

El siguiente informe de investigación se encuentra organizado en cuatro capítulos:

- Capítulo I: Introducción. Donde se justifica el problema, se presenta el marco teórico, se define la variable y los objetivos del informe.
- Capítulo II: Materiales y Métodos que incluye: Tipo de estudio, Operacionalización de variables, universo y muestra, fuentes, técnicas e instrumento de recolección de datos, plan de recolección de datos y plan de procesamiento de datos.
- Capítulo III: Resultados: descripción de datos de la investigación. Tablas y gráficos ilustrando los hallazgos.
- Capítulo IV: Conclusiones, Recomendaciones o Discusión, Bibliografía y Anexos que incluye: Instrumento de recolección de datos, consentimiento informado para el enfermero y solicitud de autorización para la realización del estudio.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN.

La profesión de enfermería desde sus orígenes hasta la fecha fue avanzando en la práctica profesional, brindando cuidados basados en posicionamientos filosóficos y teorías de cuidados (Ramaciotti, 2020).

El campo de la enfermería en Argentina ha estado signado por una pluralidad de voces, por las condiciones de trabajo, los avances científico-tecnológicos en materia de la salud, los cambios socio-culturales y la construcción de instancias de formación (Repetto Andrada, 2020). Situaciones que, en el ámbito educativo de la disciplina, a través de las acciones políticas y técnicas de organismos del campo de la enfermería y la salud, han transformado las instancias formativas (Repetto Andrada, 2020).

Siguiendo con las palabras del autor:

En la actualidad inciden tres procesos: la ampliación del sistema universitario argentino dada en la última década; la escasez de fuerza de trabajo de enfermería en todos los niveles y subsistemas de nuestro país marcada por los indicadores internacionales y las políticas de desarrollo orientadas a la profesionalización de la fuerza de trabajo en enfermería, focalizadas en la formación en el nivel técnico superior y de educación superior. (Repetto Andrada, 2020, p.19)

Los avances científicos, tecnológicos y los cambios socioculturales, favorecen y hacen necesarios la continua profundización de conocimientos conforme a las necesidades de la población. No existen políticas de salud ni educación aisladas (Repetto Andrada, 2020), por lo tanto, la creación de residencias en enfermería está orientada a cumplir con ese cometido, ya que la formación en la carrera de grado es de tipo polivalente. Repetto Andrada (2020) nos dice al respecto que como seres humanos estamos obligados a adecuar nuestro conocimiento y saberes acorde a las necesidades sociales del clima histórico, social y cultural que nos toca vivir.

Existen factores como el recurso humano crítico en el sistema de salud, y la inserción a través de pasantías en el ambiente laboral de estudiantes que cursan el segundo año de

la carrera de enfermería, lleva a pensar que los estudiantes y posteriormente profesionales no logren interesarse por realizar una residencia.

La Argentina se encuentra entre los países que expresan una relación entre el número de enfermeros cada 10 mil habitantes y el porcentaje de licenciados/as en Enfermería de las más desfavorables de los 27 países de América del Norte, Área Andina, Cono Sur, Caribe Latino y Caribe no Latino. (Repetto Andrada, 2020, p.21)

Si bien estas residencias en enfermería tienen sus comienzos en los años 80, en nuestro país y a nivel internacional, se habla y conoce muy poco de las mismas.

En la actualidad no cuentan con reconocimiento académico porque no están planteadas desde las universidades, no otorgan títulos de especialistas, ni mecanismos que las validen como tales. Históricamente las instituciones sanitarias fueron poco exigentes en la titulación de las enfermeras porque usufructuaron de manera implícita los saberes domésticos que ellas portaban (Martín, 2018), algo que se ha modificado en la actualidad, pero que sigue pesando en la expansión de las formaciones académicas.

Por otra parte, la escasa remuneración ofrecida en las becas de residencia; la inseguridad para continuar dentro de las instituciones formadoras una vez concluida la misma, la dificultad en la difusión de la propuesta, la desvalorización de esta modalidad de formación y la escasa valoración de la formación para el desempeño profesional por parte de las enfermeras influye en el reducido número de aspirantes que anualmente se presentan, variables de precarización que históricamente han caracterizado a la disciplina (Repetto Andrada, 2020; Ramaciotti, 2020)

Las residencias actuales están respaldadas por el Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba a través de la Escuela de Especialistas, con aportes de becas del Ministerio de Salud de la Nación; constituyen un sistema de capacitación y perfeccionamiento en

servicio cuya duración es de dos años, donde prevalece el aprendizaje continuo, a través del trabajo diario tanto en las áreas asistenciales como educativas, con supervisión permanente y progresiva (Resolución N° 876, 2017).

Las primeras residencias en enfermería de la década del 80 en el área de psiquiatría se realizaron en respuesta a la necesidad de capacitar personal sanitario, como también así en Atención Primaria de la Salud (APS) al implementarse políticas sanitarias en correspondencia a esto; es decir surgieron con el fin de dar una posible solución a situaciones particulares de la población.

Desde el año 2009, por el incremento en la mortalidad neonatal, que es consecuencia de aspectos tan complejos como las características de la población, las pautas reproductivas, estilo de vida, nivel socioeconómico y cultural de la misma, así como la accesibilidad a los servicios y la respuesta de los sistemas de atención a la demanda, surgió la necesidad, como otra de las políticas sanitarias, en la provincia de Córdoba y de la Nación, de la capacitación específica en neonatología y pediatría en el área de cuidados críticos neonatales y pediátricos. Desde la Escuela de Especialistas se decidió ofrecer la residencia en dos modalidades neonatal y pediátrica a partir del año 2010, es decir que los postulantes deberán inscribirse en una de las opciones.

Los requisitos para el ingreso son: ser enfermero/a o licenciado/a en enfermería, edad menor o igual a 35 años, tener menos de cinco años de recibido, matrícula habilitante, y aprobar el examen de ingreso que consta de cien preguntas de múltiple opción, sobre conocimiento del área. El resultado final se obtendría de la suma entre la prueba de conocimiento (máximo 90 puntos) y el promedio de la carrera (máximo 10 puntos) (Resolución N° 876, 2017).

Las instituciones que ofrecen esta formación son el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad con seis cargos; Hospital Misericordia con tres cargos; Hospital Materno

Provincial “Raúl Felipe Lucini” con tres cargos y Hospital Materno Neonatal con cuatro cargos; los aspirantes acceden a los lugares a través de estricto orden de mérito que surge de la nota del examen, respetando el lugar que el becario elija, lo que quedaría del momento de la firma del convenio de la beca y no podrá modificarse una vez concluido el acto.

La residencia en enfermería de cuidados críticos neonatales y pediátricos tiene una duración de dos años con dedicación a tiempo completo, en ambas se divide en horas de actividad presencial que comprende teoría, práctica, práctica clínica y tutorías, y las horas de actividad no presencial recomendadas.

Debe cumplimentar un programa de estudio tendiente a cumplir con los objetivos estipulados para cada una de las áreas de cuidados críticos neonatales y pediátricos con los objetivos, para acreditar la certificación.

La realidad observada es muy diferente a lo planificado en las actividades académicas, debido a irregularidades ya que los residentes al no recibir el pago de la beca en tiempo y forma recurren a medidas de fuerza para reclamar, porque para algunos significa el único sustento económico y al ser de modalidad a tiempo completo no permite poder trabajar en otro lugar; lo que trae como consecuencia el abandono del cursado. También los residentes incurrieron en faltas por enfermedad relacionada al estrés que se vive por la falta de pago y la dificultad en la socialización con los profesionales de algunas áreas donde se realiza la rotación para cumplir con las prácticas. Además de otras situaciones derivadas de la organización de los servicios donde están insertos.

Por su parte los profesionales que realizan el seguimiento de los residentes en la práctica lo hacen como carga anexa a sus responsabilidades habituales.

De lo anterior surgieron los siguientes interrogantes referidos a qué motiva a los enfermeros que realizan la residencia, cuáles son las expectativas a nivel personal y profesional una vez finalizada la residencia, como así también si las residencias contribuyen en la jerarquización de la profesión, según la visión de los colegas. Además, nos planteamos conocer cuáles son las expectativas de los colegas sobre las actividades durante la formación que tienen los residentes, en instituciones públicas.

Buscando responder los interrogantes, se consultó a expertos, informantes claves y bibliografía existente hasta el momento, indagando sobre el tema de las residencias en enfermería que actualmente se dictan.

Como experta, la Licenciada Bonelli aportó información sobre las residencias que se dictan en el Ministerio de Salud, de la provincia de Córdoba-Capital. Refiere que las mismas cuentan con una reglamentación que es igual a las residencias médicas y que el Ministerio de Salud es un órgano utilitario por excelencia, haciendo la aclaración sobre esto; significa que el ministerio ofrece el campo de práctica a través de los hospitales que dependen de la provincia y a cambio recibe de los residentes su trabajo que sería la práctica clínica que se exige dentro del programa de las residencias.

Destaca que, para la profesión de enfermería, las residencias son significativas por la especialización que ofrecen.

Un informante clave, que forma parte del equipo de supervisión, de un hospital de la provincia de Córdoba y en el cual también se dicta una residencia en enfermería de cuidados críticos, pero en este caso pediátrico, considera que las residencias como etapa de formación es relevante para la profesión y para el enfermero, porque se brindan cuidados específicos a los pacientes que se encuentran en las áreas críticas, beneficiando la eficacia y la eficiencia del acto enfermero.

Por otra parte, favorece una solución a la escasez de enfermeros expertos en áreas críticas que son necesarios ante un paciente complejizado.

En relación con la motivación de los residentes para la realización de la residencia, responde al interés por obtener mayor conocimiento teórico y práctico sobre el cuidado crítico neonatal, ya que es un cuidado que representa un área tan vulnerable y poco abordada desde la formación académica, por tratarse de una formación específica.

En cuanto los efectos a nivel personal y profesional, los informantes claves que corresponden a personal activo que participaron en la residencia de cuidados críticos neonatales y pediátricos; afirman en relación al primero que es satisfactorio porque se logra tener más conocimiento teórico y práctico sobre este cuidado crítico neonatal y pediátrico lo que también favorece en la calidad de cuidados enfermeros para este tipo de pacientes; en cuanto a lo profesional, la realidad es que los sistemas de salud y la sociedad aún no están preparados para ver y aceptar estos cambios para la profesión.

En respuesta sobre la importancia de las residencias para las unidades de terapia intensiva se encontró como antecedente; la residencia en enfermería pediátrica del hospital Garrahan que tiene como uno de sus objetivos mejorar la calidad de atención de Enfermería, en función de la demanda de profesionales calificados en aspectos técnicos, científicos y humanos para servicios de alta complejidad; lo cual no se logra durante la formación básica por tratarse de una formación polivalente. (Residencia en enfermería del Hospital Garrahan, s.f.)

Sobre la realización de residencias y de cómo influye en la jerarquización de la profesión se encontró, que:

Hildegard E. Peplau (como se citó en Guevara, B, 2014) desarrolló el primer programa con nivel de graduación para la preparación de especialistas clínicos en la Rutgers University; el área de especialidad del programa era la enfermería psiquiátrica.

La década de los sesenta, fue testigo de otro período de notable crecimiento de la especialización de la enfermería, que ha continuado hasta la actualidad. En los hospitales se desarrollaron todo tipo de campos de especialidad (unidades de cuidados coronarios, unidades de cuidados intensivos quirúrgicos y médicos, unidades de quemaduras, unidades de diálisis, unidades de oncología), que obligaron a un cambio en los papeles de la enfermería. Determinaron que la enfermería empezase a experimentar con el papel de “especialista clínica” o “enfermera clínica”. Este nuevo concepto permitió que las enfermeras utilizaran su saber para la práctica de la enfermería avanzada.

Las residencias en salud están consideradas en todo el mundo como el mejor sistema de formación y capacitación profesional para el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes que garanticen la excelencia del ejercicio profesional. Por lo tanto, la formación dentro de este sistema, contribuirá al desarrollo de competencias y capacidades prácticas en los profesionales, para llevar a cabo el ejercicio de enfermería (Programa de residencia de enfermería general con orientación comunitaria, 2017).

A continuación, brindaremos dos ejemplos de residencias de enfermería que pueden ilustrar el porqué de la necesidad de formación especializada en distintas áreas de la salud.

En primer lugar, la residencia en enfermería comunitaria de la Universidad Nacional del Nordeste, en Corrientes, se crea ante la necesidad de contar con profesionales enfermeros que se encuentren formados en una enfermería orientada a la comunidad, realizando prácticas basadas en la evidencia y demostrar autonomía en la toma de decisiones sobre la gestión del cuidado. Esta residencia se crea en el año 2016, ante la necesidad de contar con una capacitación teórico-práctica más específica que propicie la comprensión de la multiplicidad de factores políticos, sociales y económicos que interactúan en las distintas áreas de cuidados (Programa de residencia de enfermería general con orientación comunitaria, 2017).

Por otro lado, encontramos la residencia de enfermería en perinatología, del gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la cual se fundamenta en:

La especialización de enfermería en perinatología en áreas críticas, tiene como fin último el salvar vidas: asistir al/la paciente críticamente enfermo/a por medio de profesionales que puedan ofrecer respuestas eficaces, precisas y eficientes. La atención urgente y crítica supone un ejercicio dinámico de toma de decisiones; así, la valoración y cuidados enfermeros han de responder a una secuencia de prioridades que garantice la satisfacción de las necesidades del/la paciente, tanto biológicas como psicológicas y sociales, prestando una atención integral. Para todo esto, la formación avanzada se hace indispensable (Programa docente de la residencia de enfermería en perinatología, 2016, p.3).

En el programa de dicha residencia se hace alusión a la necesidad impuesta por los acelerados y precipitados cambios políticos, sociales y tecnológicos en los que está inmerso nuestro sistema de salud. Esta situación nos insta a asumir un compromiso de permanente adecuación a los cambios para no descontextualizar el proceso salud, enfermedad y atención del proceso enseñanza-aprendizaje (Programa docente de la residencia de enfermería en perinatología, 2016).

De la información obtenida no se encontró informes o publicaciones que hagan referencia a uno de los interrogantes que surgió del problema planteado y el cual motiva esta indagación de la realidad. ¿Cuáles son las expectativas de los colegas sobre actividades durante la formación que tienen los residentes en instituciones públicas de la ciudad de Córdoba en los hospitales Materno Provincial (HMP), Hospital Misericordia (HM), Hospital Materno Neonatal (HMN), Hospital de Niños (HN), ¿en el período de Julio a noviembre de 2019?

Al realizar la indagación teórica sobre el planteo del problema y al no encontrar respuesta a una de las preguntas que surgió del mismo, se consideraba importante la

búsqueda de explicación de dicho interrogante tanto desde una base científica como desde la realidad misma, ya que permitió analizar sobre las expectativas que tienen los colegas sobre las actividades que realizan los residentes en la residencia en enfermería y lo que pueden aportar a la profesión.

Como colectivo profesional, enfermería tiene el derecho a una especialización acorde con las áreas de trabajo en donde realiza el quehacer diario, al igual que lo tienen las demás disciplinas sanitarias.

Este trabajo de investigación toma relevancia si logra devolver un análisis de las expectativas de los colegas que habitan las instituciones formadoras de los residentes, para promover un desarrollo de las residencias en función del potencial beneficio que generen para la profesión.

La institución puede verse favorecida con la realización de este trabajo puesto que al conocer qué expectativas tienen los profesionales que trabajan en ella, sobre las residencias en enfermería, podría fomentar el compromiso de éstos en los programas y actividades de la residencia. Compromiso que en última instancia beneficiaría las relaciones interpersonales entre enfermeros y residentes, propiciando mayor comunicación entre colegas sin barreras que obstaculicen la misma. Por último, tener en cuenta la perspectiva de los profesionales puede contribuir en una imagen positiva para la institución como formadora de recurso humano en el área de cuidado crítico tan necesario en los tiempos actuales.

Se considera a la residencia como un mecanismo apropiado para fortalecer los conocimientos científicos y brindar cuidados de calidad a la población, como también favorecer la especialización que promueve el compromiso de las instituciones de salud con la educación permanente y contribuye a dar respuesta a la creciente demanda

asistencial (Programa de residencia de enfermería general con orientación comunitaria, 2017).

Finalmente cabe resaltar que este trabajo de investigación es importante para la sociedad en general porque a mayor capacitación de las enfermeras, mejores serán los cuidados que se brinden a este grupo vulnerable como son el binomio madre-hijo y el niño y su familia, como plantea Ramaciotti (2020) que a pesar del incremento en la tecnologización de la salud, el trabajo corporal, relacional y de interacción con la comunidad sigue siendo no solo una demanda de los pacientes, sino también la aspiración del personal que lleva adelante estas tareas.

Como objetivo general se buscó a través de un estudio, conocer las expectativas que tienen los enfermeros sobre los residentes durante las actividades de formación, en los hospitales Materno Provincial (HMP), Hospital Misericordia (HM), Hospital Materno Neonatal (HMN), Hospital de Niños (HN), en el período de julio a noviembre de 2019.

Objetivos

Objetivo general:

- Indagar sobre las expectativas que tienen los enfermeros en relación a las actividades que tienen los residentes durante la formación, específicamente en la residencia de cuidados críticos neonatales y pediátricos, que se desarrolla en el Hospital de Niños de la Santísima Trinidad; Hospital Misericordia; Hospital Materno Provincial “Raúl Felipe Lucini” y Hospital Materno Neonatal.

Objetivos específicos:

*Explorar las expectativas de eficacia-resultado que tuvieron los enfermeros en relación a las actividades de la residencia de enfermería en cuidados críticos neonatal y pediátrico.

*Indagar sobre las expectativas de eficacia-resultado de los enfermeros sobre la comunicación que se dio durante la práctica de la residencia de enfermería en cuidados críticos neonatales y pediátricos.

*Averiguar las expectativas de eficacia-resultado de los enfermeros en relación a la autonomía profesional en las actividades de la residencia de enfermería en cuidados críticos neonatal y pediátrico.

*Analizar las expectativas de eficacia-resultado de los enfermeros sobre el aporte en relación a la producción de conocimientos de la residencia en cuidado crítico neonatal y pediátrico en el área que se desarrollan.

Marco Teórico

Para poder comprender dónde se enmarcan las residencias en enfermería, creemos menester realizar una breve reseña histórica del proceso que dio inicio a la formación académica en enfermería.

Podemos reconocer tres momentos del desarrollo de la disciplina en Argentina, primero la organización de cursos de primeros auxilios por Cecilia Grierson a finales del siglo XIX. Segundo, la centralización del sistema de salud y la creación de escuelas de enfermería de agencias estatales en los años cuarenta bajo el apoyo de la Fundación Rockefeller y el gobierno peronista. Y, por último, en los años sesenta los cambios impuestos a la enfermería a través de organismos internacionales (una de ellos la Organización Panamericana de la Salud), como la importancia del estatus universitario (Ramaciotti, 2020).

Particularmente en Córdoba, fue la OPS la cual impulsó la creación de la carrera de enfermería en la Universidad Nacional de Córdoba, recomendando la capacitación de profesionales como auxiliares de salud para actividades de baja complejidad (Rodríguez y Aizenberg, 2020).

Las Residencias del equipo de salud en Argentina están bajo las normas de la ley N° 22.127/80 desde diciembre del año 1979; en la cual no hay diferenciación de profesiones, consta de varios artículos en los cuales se especifican los alcances que tiene la formación, los deberes, derechos y requisitos para participar en las mismas (Ley N° 22.127/80, 1980).

Uno de los objetivos que tiene las residencias es la de:

Complementar la formación integral del profesional ejercitándose en el desempeño responsable, eficiente y ético de las disciplinas correspondientes mediante la

adjudicación y ejecución personal supervisada de actos de progresiva complejidad y responsabilidad (Ley N° 22.127/80, 1980).

Las residencias poseen la modalidad de beca anual, con actividades a tiempo completo y dedicación exclusiva.

Los graduados que cuenten con no más de cinco (5) años de obtenido su título universitario habilitante a la fecha de efectuarse la selección podrán acceder a los programas de residencias. (Ley 22.127/80, 1980, Art. 15), este artículo no especifica si es título de grado o técnico, por ello las residencias vigentes permiten las dos modalidades. El residente cumplirá el programa de la misma bajo su propia responsabilidad profesional.

En la provincia de Córdoba las residencias en salud se organizan con becas provenientes de Nación, Provincia y Municipio. A nivel provincial es regulada mediante la legislación provincial, dependiente de la Agencia de Promoción de Empleo y Formación Profesional, mediante el artículo 56 de la Ley 10029 (2012), el cual tiene como objeto la creación, implementación, ejecución, supervisión y control de los programas, planes y proyectos destinados a la capacitación, actualización y especialización laboral y/o formación profesional de recursos humanos a los fines de promover la empleabilidad laboral y la autogestión profesional de los ciudadanos domiciliados en la Provincia de Córdoba.

En la municipalidad de Córdoba existe un régimen de residencia en Enfermería Familiar y Comunitaria el cual tiene como perfil formar en la práctica de la Atención Primaria de la Salud, basándose en fundamentos de Salud Pública, Epidemiología, Educación para la Salud, Aspectos legales y éticos de la Salud, específico para la disciplina.(Programa de residencia de enfermería general con orientación comunitaria, 2017).

La formación de post-grado en Argentina tiene aún poco desarrollo. Si bien hay un movimiento que tiende a la organización de las especialidades a través de programas de especialización de reciente implementación, no logra generar impacto en los profesionales para realizarlas ya que estas residencias carecen de reconocimiento académico por parte de la Universidad y por lo general responden a la necesidad de preparación de enfermeras para mejorar la calidad de atención.

Las primeras Residencias de Enfermería en nuestro país, fueron creadas en el año 1990, incorporadas al Sistema de Atención de Salud dependiente del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (Ley 153), mediante Ordenanza 45.146/91 (1991), con el objeto de garantizar una atención integral y continua, con cuidados de calidad, acorde a las necesidades demandadas y/o detectadas en la población; destacando los aspectos de promoción y protección de la salud y prevención de enfermedades en todos los niveles de atención. (Duré M. Isabel, et al. 2015)

Según la Ordenanza 45.146/91 (1991), las especialidades que se especifican a continuación son las que están vigentes hasta la actualidad en nuestro país:

Enfermería Clínica

Enfermería Quirúrgica

Enfermería Oncológica

Enfermería pediátrica

Enfermería neonatal

Enfermería en emergencias y cuidados críticos

Enfermería en Perinatología

Enfermería General integral y comunitaria (APS)

Enfermería en infectología

Enfermería en Salud Mental

Enfermería en Geriatría

Las siete residencias están insertas en hospitales generales pediátricos, neonatales y de adultos.

La diversidad de estrategias que el Residente incorporará en su formación, permitirá a este especialista abordar al individuo, familia, grupo y/o comunidad, tanto en situaciones de salud como de enfermedad, con el objeto de promover, proteger, prevenir, mantener y restaurar la salud, con un enfoque clínico, epidemiológico, social, antropológico, intersectorial, integral e integrado, basado en la evidencia científica y mediante un proceso participativo de residencia.

El Programa de Formación de las Residentes en Enfermería, se desarrollará en torno a dos organizadores principales, que se articulan durante la trayectoria curricular: el trabajo-estudio en las áreas sustantivas en promoción, prevención y educación para la salud y en los ámbitos de salud. (Programa docente de la residencia de enfermería en perinatología, 2016, p.5).

Los ámbitos privilegiados en los que se inserta e implementa la formación de los residentes son:

- I.- el ámbito local (servicios hospitalarios de los hospitales pediátricos y neonatales).
- II.- el ámbito de programas de salud y de redes de atención central y descentralizada.
- III.- el ámbito de promoción y educación para la salud, que organice la articulación con unidades de gestión. (Programa docente de la residencia de enfermería en perinatología, 2016, p.8).

Se concluye que para el sistema de Salud las residencias de enfermería implican un mecanismo adecuado científicamente y efectivo, para orientar la oferta de especialistas, promueve el compromiso de los servicios con la educación permanente y contribuye a dar respuesta a la creciente demanda asistencial. Beneficio: costo-efectividad.

La Residencia de Enfermería en neonatología y pediatría, que se dicta desde 1986 en el Hospital Italiano de Buenos Aires, es una de las precursoras que se realiza en la Escuela de Especialista de la Provincia de Córdoba, la cual tiene potestad de generar nuevos marcos normativos y una política específica en el Área de Recursos Humanos del Equipo de Salud (Resolución N° 396/08). (Programa docente de la residencia de enfermería en perinatología, 2016, p.11 - 12). Tiene como lugares de práctica clínica los hospitales Materno Provincial “Raúl Felipe Lucini”; Hospital de niños de la Santísima Trinidad, Hospital Materno Neonatal y Hospital Misericordia. Ambas se fundamentan en que las residencias en enfermería surgieron como respuesta a la necesidad de acompañar y generar cambios en los vertiginosos avances científico tecnológico que se producen en el ámbito de la salud.

Este sistema de formación de postgrado se caracteriza por estrategias didácticas no escolarizadas donde la teoría y la práctica se articulan en la detección y resolución de problemas y la atención de calidad al paciente.(Programa docente de la residencia de enfermería en perinatología, 2016, p.17).

Las residencias tienen una duración de dos años para cumplir con todo el programa. Como perfil del egresado de la residencia específicamente la de cuidados críticos neonatales y pediátricos, el residente deberá brindar cuidados integrales de enfermería tanto para el recién nacido sano como al críticamente enfermo.

Este período de aprendizaje para el enfermero fomentará la participación conjunta de los miembros del equipo de atención perinatólogica en particular y del equipo de salud en general. Su estrategia es la de retroalimentar los procesos teóricos-prácticos con la práctica profesional diaria y la integración de la fuerza del trabajo profesional a las unidades de internación y de consultas externas compartiendo con los otros miembros del equipo de salud las exigencias de los procesos de calidad, elementos estratégicos para transformar y mejorar la atención del neonato y el niño. (Programa docente de la residencia de enfermería en perinatología, 2016, p.12).

La residencia se fundamenta en formar agentes de cambio en el área de la salud, para que sean capaces de aplicar el método científico a su quehacer cotidiano profesional. A través de una formación en servicio de tipo intensiva en donde el profesional deberá articular teoría y práctica en la atención integral del paciente neonato y pediátrico como también favorecer el binomio madre-hijo, siempre bajo supervisión permanente.

El profesional de enfermería que desarrolle acciones en las unidades de cuidados críticos debe resolver situaciones que implican riesgo para la vida de los pacientes; las cuales necesitan de una rápida y correcta toma de decisiones.

Las intervenciones profesionales requieren de un sólido sustento científico-técnico, que considere tanto la complejidad y diversidad de los problemas de salud de las personas en estado crítico, como la aplicación de la aparatología apropiada, los procedimientos y técnicas avanzadas. (Programa docente de la residencia de enfermería en perinatología, 2016, p.13).

El programa de estudios vigente, desde del año 2017, de la residencia de enfermería en cuidados críticos neonatales y pediátricos de la Escuela de Especialistas del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, tiende a:

- Formar residentes en enfermería que deseen desempeñar su rol profesional en las áreas de cuidado crítico neonatal y pediátrico, basado en la atención del binomio madre-hijo, guiados por una firme actitud humanística y ética, con adecuada amplitud y profundidad en el conocimiento del área profesional.
- Brindar los fundamentos y bases teóricas de la Enfermería Neonatal y de la Enfermería Pediátrica como disciplina profesional en relación al cuidado del Recién Nacido, el niño y su Familia.

-Reafirmar al residente enfermero en la administración de los cuidados básicos centrados en el conocimiento global de la persona y en los factores que inciden en sus respuestas ante situaciones de salud.

-Mantener una visión holística de los seres humanos, reconociéndolos en su unidad biopsicosocial y espiritual, que tienen la capacidad de proponerse objetivos, tomar decisiones con toda la información y que éstas, además, son congruentes con sus propias creencias y valores.

Objetivos generales de la residencia:

-Describir el marco conceptual de Enfermería, sus teorías y modelos.

-Identificar las teorías de aplicación en el desarrollo del Cuidado Enfermero Neonatal y Pediátrico.

-Identificar y describir las necesidades básicas del neonato, niño, padres y familia adaptándolas al Modelo de Cuidados de Enfermería de Virginia Henderson y Callista Roy.

-Demostrar capacidad de relación-comunicación con los pacientes, familia y comunidad, valorando sus necesidades o problemas según el Modelo de Cuidados de Virginia Henderson y Callista Roy, para posteriormente planificar, ejecutar y evaluar los cuidados de Enfermería.

-Describir y aplicar las técnicas y procedimientos básicos necesarios para el cuidado de los recién nacidos, niños y su familia.

-Asistir a los recién nacidos, niños, sus madres y familia, para que logren el nivel óptimo de salud en situaciones de salud, enfermedad, daño o en el proceso de la muerte.

-Identificar los procesos normales y patológicos de los neonatos y niños.

-Desarrollar habilidades en la atención de enfermería a recién nacidos sanos y con patologías críticas y no críticas.

-Utilizar tecnología y aplicar procedimientos en la atención del neonato de baja y mediana complejidad.

- Realizar cuidados y procedimientos a neonatos y niños críticamente enfermos con alteraciones de los diferentes órganos y sistemas.
- Utilizar y conocer el manejo de tecnología específica en las diferentes áreas de rotación.
- Analizar y aplicar los conceptos de prevención y promoción de la salud en la atención profesional cotidiana.
- Adquirir habilidades para el trabajo en equipo y favorecer la integración de los equipos profesionales que se desempeñan en los Servicios de Neonatología y Pediatría.
- Dedicar todo su esfuerzo para lograr ambientes de práctica que tengan sistemas de apoyo humano, organizacional y todos los recursos necesarios para una práctica de enfermería segura, competente y ética.
- Actuar de manera acorde a sus responsabilidades profesionales y estándares de práctica.

Las competencias específicas y transversales representan la idoneidad para intervenir en una situación determinada siendo las que deben lograr los residentes en el transcurso de su formación.

Entre ellas están:

- Capacidad para trabajar en un contexto profesional, ético y de códigos reguladores y legales, respondiendo a dilemas éticos o morales de la práctica rutinaria.
- Capacidad para valoración y diagnóstico de signos normales o cambiantes de salud/enfermedad.
- Capacidad para responder a las necesidades del recién nacido, prestando cuidados individualizados apropiados junto a su familia y otros trabajadores sanitarios.
- Capacidad para educar, facilitar, apoyar y animar la salud, el bienestar y el confort de las poblaciones, comunidades, grupos e individuos cuyas vidas están afectadas por la enfermedad, sufrimiento, incapacidad o muerte.
- Conocimiento relevante de capacidad para aplicar teorías de enfermería y práctica enfermera.

- Capacidad para trabajar de una manera holística, sin enjuiciamientos, sensible, asegurando que los derechos, creencias y deseos de los diferentes individuos o grupos no se vean comprometidos.
- Capacidad de aplicar los conocimientos en la práctica
- Trabajo en equipo
- Motivación
- Resolución de problemas
- Capacidad para trabajar en equipo interdisciplinar
- Habilidades de investigación
- Habilidad para trabajar de manera autónoma
- Capacidad para afrontar dilemas éticos

Cuenta con una metodología de trabajo el cual se basa en:

- *Lección magistral
- *Grupos de discusión, comunicar y compartir conocimientos, fomentar el trabajo en equipo y la habilidad crítica y autocrítica.
- *Ejercicios prácticos. Resolución de problemas.
- *Visualización de películas con debate posterior.
- *Simulación de prácticas de la higiene, movilizaciones, toma de constantes vitales, valoración básica de parámetros antropométricos, reanimación.
- *Elaboración de procesos de cuidados individualizados y discutidos en sesión clínica.

La evaluación está dada por:

- Examen escrito (parciales y un examen final).
- Seguimiento a través de tutorías.
- Asistencia a seminarios y clases prácticas. Participación del estudiante en los trabajos de equipo.
- Valoración positiva de actividades externas al aula (lecturas complementarias, utilización de tutorías, uso de herramientas informáticas.)

- Asistencia obligatoria a prácticas clínicas.
- La nota de concepto es valorada independiente. (Apto/ no apto).

En cuanto a las residencias médicas:

Para Galli (2009, como se citó en Agostini, 2013) el sistema de residencias médicas se considera ‘el mejor’ sistema de formación para la práctica de una especialidad y también para la práctica de la medicina general. En la comunidad profesional y académica existe consenso en relación con la conveniencia de que todos los jóvenes licenciados pudieran ampliar y profundizar su formación mediante el sistema de residencia médica. No existe información suficiente acerca de los programas que se desarrollan en centros asistenciales privados, en distintas jurisdicciones, y se tiene la impresión de que este sistema de formación no tiene capacidad para recibir a todos los licenciados de las carreras de medicina.

Se trata de un tema objeto de debate: ¿debería aumentarse la cantidad de cargos de residentes o debería disminuirse el número de médicos titulados cada año? Hasta el momento se carece de los datos necesarios para tomar decisiones y el Ministerio de Salud está implementando algunas estrategias para obtener la información. En el ámbito nacional, se ha decidido para 2009 una nueva ‘matriculación’ de los médicos en ejercicio para conocer cuántos médicos se encuentran trabajando en Argentina. También se ha creado el Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud, con el propósito de crear un registro único y nacional de programas de residencias debidamente evaluados y acreditados.

El Ministerio ha convocado a distintas organizaciones a colaborar en los procesos de evaluación para la acreditación de residencias y tiene previsto organizar un registro de ‘agencias evaluadoras’ que pueden ser Sociedades científicas, colegios médicos y/o universidades, siempre y cuando no sean responsables de las residencias que deben evaluarse. En la formación de los especialistas existe una gran variedad de situaciones y

superposiciones. La Ley de Educación Superior establece que sólo las universidades pueden otorgar títulos de posgrado (especialista-magíster-doctor) y la Ley de Ejercicio Profesional que regula la práctica de la medicina autoriza a ‘anunciarse como especialista’ a quien haya completado una residencia o haya cumplido cinco años de asistencia en un servicio de la especialidad de educación médica en Argentina es polifacética, implica a muy diversos actores y se desarrolla inmersa en distintos intereses e ideologías respecto a las formas en las que se deberían garantizar los derechos de la población a la educación y a la salud.

La experiencia de la evaluación y acreditación de las carreras de grado y de posgrado que lleva adelante la CONEAU es una forma en la que el Estado asume su responsabilidad de regular y garantizar la calidad de la formación médica. Es de esperar que en la nueva legislación que está discutiendo se conserve esta actividad a cargo de una agencia independiente. Todavía está pendiente el desarrollo del mismo proceso de formulación de estándares, así como de evaluación y acreditación para las carreras de enfermería. La formación del personal de enfermería, reconocido en todo el país como personal crítico, es otro de los temas que se analiza y discute desde hace años y que no se termina de resolver (González Galli, 2017).

En razón de que en el planteo de estudio se quiere conocer las expectativas acerca de las residencias en enfermería, se tomaron distintos autores que la conceptualizan de la siguiente manera.

Sobre expectativa, Luhmann (1996, como se citó en Palacios, M et al., 2012) dice que:

La teoría de la memoria pone el acento en la orientación pragmática hacia el futuro para asegurar que la conciencia pueda orientarse por expectativas que hayan ya pasado la prueba de la consistencia: ya se trate de algo que se desea alcanzar, pero también algo que se teme, que se vea venir y que se reaccione ante ello.

La posición teórica que afirma que la expectativa es una estructura subjetiva, es decir, que depende exclusivamente del sujeto, ha sido muy criticada. Sin embargo, la tradición que ha trabajado con el concepto de expectativa tiene ya muchos años y no ha sido referida exclusivamente a estructuras psíquicas. En los años treinta, en la psicología, el concepto de expectativa vino a hacer pedazos el esquema férreo del modelo input/output desde el momento que se introdujo la hipótesis de que la relación estímulo/respuesta debería quedar controlada por las expectativas del sistema. Los estímulos se pueden identificar si se consideran como el terreno que las mismas expectativas se buscan para estimularse.

Esta comprensión de las expectativas fue asumida en el ámbito social, en la teoría de los roles y en el de la comunicación: ambos consisten en estructuras de expectativa y ambos se realizan independientemente de lo que los individuos piensen o se imaginen. Expectativa, pues, en la dirección de una anticipación futura de sentido que puede ser utilizada tanto por los sistemas psíquicos como por los sociales. (Luhmann 1996, como se citó en Palacios, M et al., 2012).

Teoría de la expectativa, Vroom, (como se citó en Helmut, 2019), afirma que: La motivación depende de la intensidad con que las personas desean algo y de su estimulación de la probabilidad de obtenerlo. La expectativa es la probabilidad de obtener algo a través de acciones específicas. Si una persona cree que una acción originará un resultado, la expectativa tiene un valor 1. Si no percibe probabilidad, la expectativa es cero. La expectativa varía de una situación a otra (Helmut, 2019).

Bandura (1977, como se citó en Bernardo Peña, 2021) sobre su Teoría de la auto-eficacia, y nos dice:

Esta teoría parte de la distinción conceptual, entre expectativas de eficacia o auto-eficacia –capacidad percibida para ejecutar con éxito un determinado comportamiento- y expectativas de resultado o de acción-resultados- probabilidad percibida de que un comportamiento produzca determinados resultados-, y propone que ambos tipos de expectativas actúan, en gran medida, como determinantes de la elección de actividades, del esfuerzo y de la persistencia en las actividades elegidas, de los patrones de pensamiento y de las respuestas emocionales. En la medida en que las expectativas actúan como determinantes de la conducta, pueden utilizarse como predictores de la misma.

Las expectativas, tanto de eficacia como de resultados, se conciben no como variables globales y estables, sino como cogniciones específicas y cambiantes, que se forman y se reelaboran constantemente a partir del procesamiento y la integración de la información procedente de diferentes orígenes: los propios logros en el pasado, la observación del comportamiento de los demás, la persuasión verbal y la autopercepción del estado fisiológico del organismo. En este sentido, las expectativas vendrían a ser creencias actuales, que reflejan la historia individual y que se proyectan hacia el futuro (Peña, 2021).

Definición conceptual de la variable

Para el siguiente estudio se tomó como referencial teórico a Galli, (2009, como se citó en Agostini, 2013) quien refiere que:

El sistema de residencias médicas se considera ‘el mejor’ sistema de formación para la práctica de una especialidad y también para la práctica de la medicina general. En la comunidad profesional y académica existe consenso en relación con la conveniencia de que todos los jóvenes licenciados pudieran ampliar y profundizar su formación mediante el sistema de residencia médica.

La definición de expectativa que enmarca este trabajo fue tomada de Bandura (1977, como se citó en Peña, 2021) quien considera que:

Las expectativas, tanto de eficacia como de resultados, se conciben no como variables globales y estables, sino como cogniciones específicas y cambiantes, que se forman y se reelaboran constantemente a partir del procesamiento y la integración de la información procedente de diferentes orígenes: los propios logros en el pasado, la observación del comportamiento de los demás, la persuasión verbal y la autopercepción del estado fisiológico del organismo. En este sentido, las expectativas vendrían a ser creencias actuales, que reflejan la historia individual y se proyectan hacia el futuro (Peña, 2021, p.10).

Se estudiaron las expectativas, tanto de eficacia como de resultado de los enfermeros que trabajan en instituciones públicas de la ciudad de Córdoba, con respecto a los residentes, en relación a:

Expectativas de eficacia:

-Asistencia: cuyos indicadores fueron: Realizan acciones de promoción y prevención en los cuidados de salud a los padres. Aplican el modelo de intervención en el cuidado de los neonatos, identifican signos normales y de alarma. Plantean elaborar protocolos de cuidado ante situaciones que lo requieran.

-Comunicación: Crean vínculos armoniosos con: Pares, superiores y otros profesionales. Adaptación a nuevos grupos de trabajo interdisciplinario. Logran relacionarse con los padres.

-Autonomía: Deciden de forma independiente acciones relacionadas a su profesión. Afrontan dilemas éticos. Proponen nuevos cuidados a superiores y colegas.

-Producción de conocimientos: Indagan y analizan información proveniente de diversas fuentes. Plantean temas de investigación. Diseñan proyectos de investigación.

Expectativas de resultados: fue estudiada en cuanto a:

-Asistencia: cuyos indicadores fueron. Consiguen realizar acciones de promoción y prevención en los cuidados de salud con los padres. Emplean el modelo de intervención

en el cuidado de los neonatos y niños e identifican signos normales y de alarmas. Presentan protocolos elaborados de cuidado ante situaciones que lo requieran.

-Comunicación: y sus indicadores fueron: Vínculo establecido entre colegas y superiores de tipo armonioso. Respuesta al trabajo en equipo interdisciplinar. Logran comunicarse con los padres.

-Autonomía. Con los siguientes indicadores: Toma de decisiones en acciones propias de su profesión. Enfrentan dilemas éticos. Superiores y colegas aceptan sugerencias sobre cuidados.

-Producción de conocimientos: si logran buscar y analizar información proveniente de diversas fuentes. Elaboran un anteproyecto de investigación. Ejecutan proyecto de investigación.

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

Según el problema propuesto y el objetivo planteado, se desarrolló un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, comparativo y de corte transversal. Fue descriptivo porque se detalló la realidad observada en relación a las expectativas de los colegas sobre las actividades durante la formación que tenían los residentes en las áreas donde estas se desarrollan. El propósito fue indagar las expectativas actuales que tienen los enfermeros sobre las actividades de la residencia en cuidado crítico neonatal y pediátrico. Se compararon los cuatro estratos seleccionados, (HMP), (HM), (HMN), (HN). Fue transversal porque el estudio de las variables se realizó en un momento dado y único, haciendo el corte de julio a noviembre de 2019.

Los factores a desarrollar para el análisis de las expectativas que tienen los profesionales acerca de las actividades que realizan los residentes, durante la formación donde se desarrollan fueron:

Primer factor, expectativas de eficacia:

Asistencia: Realizan acciones de promoción y prevención en los cuidados de salud a los padres. Aplican el modelo de intervención en el cuidado de los neonatos, identifican signos normales y de alarma. Plantean elaborar protocolos de cuidado ante situaciones que lo requieran.

Comunicación: Crean vínculos armoniosos con: Pares, superiores y otros profesionales. Adaptación a nuevos grupos de trabajo interdisciplinario. Logran relacionarse con los padres.

Autonomía: Deciden de forma independiente acciones relacionadas a su profesión. Afrontan dilemas éticos. Proponen nuevos cuidados a superiores y colegas.

Producción de conocimientos: Indagan y analizan información proveniente de diversas fuentes. Plantean temas de investigación. Diseñan proyectos de investigación.

Segundo factor, realidad de resultados:

Asistencia: Consiguen realizar acciones de promoción y prevención en los cuidados de salud con los padres. Emplean el modelo de intervención en el cuidado de los neonatos y niños e identifican signos normales y de alarmas. Presentan protocolos elaborados de cuidado ante situaciones que lo requieran.

Comunicación: Vínculo establecido entre colegas y superiores de tipo armonioso. Respuesta al trabajo en equipo interdisciplinar. Logran comunicarse con los padres.

Autonomía: Toma de decisiones en acciones propias de su profesión. Enfrentan dilemas éticos. Superiores y colegas aceptan sugerencias sobre cuidados.

Producción de conocimientos: Logran buscar y analizar información proveniente de diversas fuentes. Elaboran un anteproyecto de investigación. Ejecutan proyecto de investigación.

La población en estudio fueron enfermeros/as y licenciados/as en enfermería; seleccionados de manera aleatoria; al tratarse de una población cuantificable por estar constituida por un número limitado de unidades, de tipo finita; el estudio se realizó con el personal que trabaja en las unidades de cuidados intensivos en turno mañana, ya que estos son los profesionales que tienen contacto con los residentes, siendo 42 entrevistados de los hospitales públicos provinciales de la Ciudad de Córdoba, ellos se distribuyeron de la siguiente forma: 12 profesionales pertenecientes al Hospital Materno Provincial “Raúl Felipe Lucini”, 15 profesionales pertenecientes al Hospital Misericordia, 5 profesionales pertenecientes al Hospital Materno Neonatal “Ministro Dr. Ramón Carrillo” y 10 profesionales pertenecientes al Hospital de Niños de la Santísima Trinidad durante período Julio a Noviembre de 2019.

Según los requisitos del estudio, los criterios de inclusión fueron:

-Profesionales y Licenciados Enfermeros que trabajan en las instituciones nombradas anteriormente, que tienen contacto directo con los residentes de enfermería (jornada laboral de lunes a viernes en turno mañana).

- Supervisores y/o jefes de Enfermería de las instituciones y áreas en estudio.
- Rango amplio de edad, con tareas activas.
- Monitores y tutores de los residentes.

Los criterios de exclusión fueron:

- Residentes de Enfermería.
- Profesionales de la salud ajenos a Enfermería.
- Enfermeros Profesionales y Licenciados que no estén en contacto con residentes de neonatología y/o pediatría.
- Enfermeros o Licenciados en tareas pasivas.

La fuente fue primaria ya que los datos fueron recogidos directamente de los profesionales que trabajaban en las instituciones donde se elaboró el proyecto.

Se utilizó una cédula de entrevista, ya que se favorecía la comunicación interpersonal entre el investigador y el sujeto de estudio, a los fines de obtener respuestas verbales a los interrogantes planteados sobre el problema propuesto; las preguntas fueron estructuradas, de variadas opciones, de fácil comprensión que contenían una sola idea, habiendo sido dirigidas con un lenguaje adecuado y evitando el uso de términos imprecisos.

Se realizó una prueba piloto, encuestando a una enfermera de cada una de las instituciones, seleccionada al azar, la cual no fue tomada a posterior para la realización del estudio. Se observó dificultad en una de las preguntas, la cual fue reformulada, y se estructuró de una forma más adecuada para el profesional hacia el cual está dirigido; ya que se notó dificultad ante los contenidos referidos.

- Antes de comenzar con la recolección de datos se solicitó autorización a los directivos de la institución, Hospital Materno Provincial “Raúl Felipe Lucini”, Hospital

Misericordia, Hospital Materno Neonatal “ministro Dr. Ramón Carrillo”, Hospital de Niños de la Santísima Trinidad (Anexo 1).

Luego, se entregó a los seleccionados un consentimiento informado el cual se debió completar previo a la realización de la entrevista. (Anexo 2)

La entrevista se realizó en el ámbito laboral, durante la jornada de trabajo de los profesionales, de lunes a viernes, en el turno mañana, con una duración aproximada de 15 minutos. (Anexo 3)

Fue individual favoreciendo la mayor comodidad del entrevistado. Además, se solicitó la colaboración a la jefa del Departamento de Enfermería del Hospital Materno Provincial “Raúl Felipe Lucini”, Hospital Misericordia, Hospital Materno Neonatal “ministro Dr. Ramón Carrillo”, Hospital de Niños de la Santísima Trinidad.

El análisis de datos se llevó a cabo mediante la aplicación de estadística descriptiva, en la que se compararon los resultados obtenidos luego del procesamiento de datos, diferenciando las edades de los entrevistados distribuidos según la institución donde trabajan, y la existencia o no, de diferencia significativa, entre, las expectativas de eficacia y resultado de los profesionales que trabajan en las áreas donde desarrollan las actividades los residentes.

Para la presentación de datos se utilizaron tablas de entrada simple para representar los datos en frecuencia y porcentaje, comparando las expectativas de eficacia y resultado de cada institución.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Tabla 1a: Expectativas de eficacia en relación a la actividad asistencial que tienen los enfermeros acerca de los residentes de la residencia en cuidado neonatal y pediátrico en el período julio - noviembre 2019.

Eficacia	HMP		HM		HMN		HNST		TOTAL		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Acciones de promoción y prevención en los cuidados de salud a los padres	10	2	11	4	4	1	10	-	35	7	42
Aplican el modelo de intervención en el cuidado de los neonatos y niños, identifican signos normales y de alarmas	11	1	13	2	5	-	7	3	36	6	42
Plantean elaborar protocolos de cuidado ante situaciones que lo requieran	6	6	7	8	-	5	5	5	18	24	42
Total de respuestas	27	9	31	14	9	6	22	8	89	37	126

Fuente: Entrevista

Comentario: Las expectativas de eficacia en relación a la actividad asistencial que tienen los enfermeros acerca de los residentes es en su mayoría positivo, salvo en la presentación de elaboración de protocolos que arrojó en el HMP y HNST una igualdad en respuestas positivas y negativas, en contraste con el HM y HMN que fue mayoría el no.

Tabla 1b: Expectativa de resultados en relación a la actividad asistencial que tienen los enfermeros acerca de los residentes de la residencia en cuidado neonatal y pediátrico en el período julio - noviembre 2019.

Resultado	HMP		HM		HMN		HNST		TOTAL		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Acciones de promoción y prevención en los cuidados de salud a los padres	6	6	10	5	3	2	6	4	25	17	42
Emplean el modelo de intervención en el cuidado de los neonatos y niños e identifican signos normales como de alarmas	8	4	12	3	5	-	9	1	34	8	42
Presentan protocolos elaborados de cuidado ante situaciones que lo requieren	9	3	4	11	-	5	6	4	19	23	42
Total de respuestas	23	13	26	19	8	7	21	9	78	48	126

Fuente: Entrevista

Comentario: Las expectativas de los resultados en relación a la actividad asistencial que tienen los enfermeros acerca de los residentes es similar a las expectativas de eficacia, ya que la mayoría de sus respuestas son positivas, y que en el HM y HMN concluyeron que no predomina la presentación de los protocolos de cuidados.

Tabla 2a: Expectativas de eficacia en relación a la comunicación que tienen los enfermeros en la residencia en cuidado neonatal y pediátrico en el período julio - noviembre 2019.

Eficacia	HMP		HM		HMN		HNST		TOTAL		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Establecer vínculos armoniosos con: pares, superiores y otros profesionales	10	2	6	9	3	2	9	1	28	14	42
Adaptación a nuevos grupos de trabajo interdisciplinario	7	5	11	4	2	3	7	3	27	15	42
Se relacionan con los padres	7	5	5	10	3	2	7	3	22	20	42
Total	24	12	22	23	8	7	23	7	77	49	126

Fuente: Entrevista

Comentario: Las expectativas de eficacia en relación a la comunicación que tienen los enfermeros acerca de los residentes es positivamente mayor.

Tabla 2b: Expectativa de resultados en relación a la comunicación que tienen los enfermeros en la residencia en cuidado neonatal y pediátrico en el período Julio - noviembre 2019.

Resultado	HMP		HM		HMN		HNST		TOTAL		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Establecen vínculos armoniosos con colegas y superiores	5	7	6	9	1	4	6	4	18	24	42
Responden al trabajo en equipo interdisciplinar	7	5	13	2	3	2	8	2	31	11	42
Se comunican con los padres	4	8	5	10	1	4	8	2	18	24	42
Total	16	20	24	21	5	10	22	8	67	59	126

Fuente: Entrevista

Comentario: Las expectativas de los resultados en relación a la comunicación que tienen los enfermeros acerca de los residentes es correlativa con las expectativas, con la diferencia que cuando hablamos de establecer vínculos armoniosos con pares superiores y otros profesionales predomina el no con 24 respuestas de 42 entrevistados. Y en cuanto a la comunicación con los padres predominan 24 respuestas negativas sobre 42 entrevistas.

Tabla 3a: Expectativas de eficacia en relación a los beneficios en la autonomía profesional de los enfermeros en la residencia en cuidado neonatal y pediátrico en el período julio - noviembre 2019.

Eficacia	HMP		HM		HMN		HNST		TOTAL		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Decidir de forma independiente acciones relacionadas a su profesión	11	1	11	4	4	1	6	4	32	10	42
Afrontan dilemas éticos	6	6	8	7	3	2	7	3	24	18	42
Proponen nuevos cuidados a superiores y colegas	7	5	9	6	3	2	5	5	24	18	42
Total	24	12	28	17	10	5	18	12	80	46	126

Fuente: Entrevista

Comentario: Las expectativas de eficacia en relación a los beneficios en la autonomía profesional que tienen los enfermeros acerca de los residentes es en su mayoría positiva.

Tabla 3b: Expectativas de resultados en relación a los beneficios en la autonomía profesional de los enfermeros en la residencia en cuidado neonatal y pediátrico en el período julio - noviembre 2019.

Resultado	HMP		HM		HMN		HNST		TOTAL		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Toma decisiones en acciones propias de su profesión	7	5	12	3	3	2	7	3	29	13	42
Enfrentan dilemas éticos	3	9	3	12	1	4	2	8	9	33	42
Superiores y colegas aceptan sugerencias sobre cuidados	2	10	9	6	-	5	4	6	15	27	42
Total	12	24	24	21	4	11	13	17	53	73	126

Fuente: Entrevista

Comentario: Las expectativas de los resultados en relación a los beneficios en la autonomía profesional que tienen los enfermeros acerca de los residentes, reflejan más resultados negativos en relación al afrontamiento de dilemas éticos y a la aceptación de sugerencias sobre cuidados a superiores y colegas.

Tabla 4a: Expectativas de eficacia en relación a la producción de conocimientos de los enfermeros en la residencia en cuidado neonatal y pediátrico en el período julio - noviembre 2019.

Eficacia	HMP		HM		HMN		HNST		TOTAL		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Indagan y analizan información proveniente de diversas fuentes	8	4	13	2	4	1	3	7	28	14	42
Plantean temas de investigación	2	10	4	11	1	4	5	5	12	30	42
Diseñan proyectos de investigación	2	10	3	12	1	4	2	8	8	34	42
Total	12	24	20	25	6	9	10	20	48	72	126

Fuente: Entrevista

Comentario: Las expectativas de eficacia en relación a la producción de conocimientos que tienen los enfermeros acerca de los residentes son negativas en su mayoría.

Tabla 4b: Expectativas de resultados en relación a la producción de conocimientos de los enfermeros en la residencia en cuidado neonatal y pediátrico en el período julio - noviembre 2019.

Resultado	HMP		HM		HMN		HNST		TOTAL		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Logran buscar y analizar información proveniente de diversas fuentes	10	2	12	3	5	-	7	3	34	8	42
Elaboran proyectos de investigación	4	8	3	12	1	4	4	6	12	30	42
Ejecutan proyectos de investigación	3	9	5	10	-	5	3	7	11	31	42
Total	17	19	20	25	6	9	14	16	57	69	126

Fuente: Entrevista

Comentario: Las expectativas de los resultados en relación a la producción de conocimientos que tienen los enfermeros acerca de los residentes arrojó una proporción uniforme de resultados positivos como negativos con respecto a las expectativas de eficacia.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

El objetivo del presente trabajo fue conocer a través de un estudio cuantitativo de tipo descriptivo y de corte transversal, las expectativas de los colegas sobre las actividades que tienen los residentes durante la formación, en los hospitales: Materno Provincial, Misericordia, Materno Neonatal y de Niños.

Los resultados permitieron observar que las expectativas de eficacia en todas las categorías planteadas, concuerdan en sus respuestas con las realidades de resultados. Siendo en su mayoría positivas con respecto a lo que el residente realiza en su actividad diaria. La importancia de este resultado es que los niveles de autoeficacia positivos o negativos, pueden marcar profundas consecuencias en el desempeño personal y/o profesional de los residentes.

Como se plantea más arriba, uno de nuestros objetivos específicos fue conocer si esta instancia de formación posee un valor significativo en las tareas de cuidados y otras actividades que los residentes cumplen en los servicios. En este sentido observamos que las expectativas de los colegas son altas en relación a la realidad sobre el cuidado. Tomando la noción de cuidado como un fenómeno multidimensional, dinámico y complejo, con componentes científico-tecnológicos, orientados hacia la dimensión biológica de la persona cuidada y componentes humanísticos orientados hacia la dimensión emocional, intelectual, social, cultural y espiritual de ella (Ramaciotti, 2020). Los comportamientos son determinantes de los resultados, que a su vez dependen de la gestión de los propios recursos. La diferenciación sostenida entre expectativas de eficacia es definida como el convencimiento de que una ejecución es realizada con éxito; y de la expectativa de resultados corresponde a la valoración de si una conducta concreta producirá el resultado deseado (Peña, 2021).

Según Bandura (1977, como se citó en Peña, 2021), los factores que influyen a la hora de crear nuestras expectativas de autoeficacia son la capacidad percibida para ejecutar con éxito un determinado comportamiento y las realidades de resultado o acción, es la probabilidad percibida de que un comportamiento produzca determinados resultados. Ambas expectativas se conciben no como variables globales y estables, sino como cogniciones específicas y cambiantes, que se forman y reelaboran constantemente a partir del procesamiento e integración de la información procedente de diferentes

orígenes: los propios logros del pasado, la observación del comportamiento de los demás, la persuasión verbal y la autopercepción del estado fisiológico del organismo.

Interpretando los resultados se observó que en la expectativa de eficacia y de resultados en relación a la actividad asistencial que tienen los enfermeros acerca de los residentes fue en su mayoría positiva, a excepción de la presentación de protocolos elaborados de cuidados, en donde en dos hospitales (HMP - HNST) predominaron resultados positivos y en los otros dos (HM - HNM) predominaron resultados negativos. Reflejados estos directamente sobre las exigencias propias del programa de estudio de cada hospital.

De estos resultados se desprende la tendencia a homologar los cuidados profesionales enfermeros a “asistir”, “ayudar”, “acompañar” dando cuenta de la dificultad que implica reconocerlos como una especificidad profesional con cualidades inherentes propias en vez de una acción cotidiana, espontánea. El discurso del cuidado como característica natural de las mujeres, amplia mayoría en la profesión enfermera, es un discurso aún latente (Ferrero, 2020).

Teniendo en cuenta, que los cuidados profesionales enfermeros son maneras culturales de cuidar que tienen implícito en el caso de Occidente un proceso de profesionalización y cientifización de acciones que en otros contextos no necesariamente sufren o sufrieron el mismo desarrollo (Ferrero, 2020).

El cuidado como práctica implica un compromiso moral entre dos sujetos, ya que cuando hablamos de cuidados, estamos hablando necesariamente de personas; el cuidado es una práctica humana cultural, creada por y para seres humanos. Ese compromiso moral es inherente a la misma acción de cuidar, ya que “la Enfermería es una práctica humana porque está fundada en el imperativo moral de potenciar el bienestar de las personas, especialmente cuando la enfermedad les incapacita, cuidándolas de manera personalizada” (Guevara, 2014).

En las expectativas de eficacia en relación a la comunicación que tienen los enfermeros en la residencia predominan las respuestas positivas. En cambio, en la realidad de resultados cuando se habla de establecer vínculos armoniosos con pares superiores y otros profesionales predomina el no con 24 respuestas de 42 entrevistados. Y en cuanto a la comunicación con los padres predominan 24 respuestas negativas sobre 42

entrevistas. En los resultados se refleja que, si bien, las expectativas de eficacia eran positivas, los comportamientos son determinantes de los resultados, que a su vez dependen de la gestión de los propios recursos (Peña, 2021), y no dependen absolutamente de la información que pueda brindarse en una capacitación, por lo tanto predominaron los resultados negativos.

Sobre las expectativas de eficacia en relación a los beneficios en la autonomía profesional da como resultado mayoritario respuestas positivas. A diferencia de las expectativas de resultados en donde se reflejan más respuestas negativas en relación al afrontamiento de dilemas éticos y a la aceptación de sugerencias sobre cuidados a superiores y colegas.

Estos resultados negativos demuestran que falta formación en el conocimiento de las competencias específicas y transversales que representan la idoneidad para intervenir en una situación determinada siendo las que deben lograr los residentes en el transcurso de su formación; logrando trabajar en un contexto profesional, ético y de códigos reguladores y legales, respondiendo a dilemas éticos o morales de la práctica rutinaria lo que ofrece seguridad a los residentes para actuar con autonomía. (Programa de estudios de la residencia de enfermería en cuidados críticos neonatales y pediátricos de la Escuela de Especialistas del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, 2017).

Con respecto a las expectativas en la generación de conocimientos tanto de eficacia como de resultados arrojaron una proporción uniforme de resultados positivos como negativos.

Según Bandura, (1997, como se citó en Peña 2021), esta teoría se resume en que los individuos se programan a sí mismos para el éxito o para el fracaso, ejecutando sus expectativas de autoeficacia. Los resultados positivos o negativos son consecuentemente retroalimentación para la base de experiencia personal del individuo.

CONCLUSIÓN

A la luz de los resultados obtenidos que, los colegas enfermeros, sobre todo los jóvenes adultos, mantienen una visión positiva de los futuros profesionales especialistas, lo que nos permitirá, contar con el apoyo de los mismos para la capacitación de futuras cohortes de profesionales en especialización; así erradicaremos cualquier imagen negativa sobre la antigua visión como actividad empírica; ya que, los profesionales de distintas instituciones reconocen que los saberes de la actual enfermería están basados en evidencia científica, con teoristas actualizados, abarcando al ser humano holísticamente, para brindar mejoras en la atención al paciente hospitalizado.

Con respecto a los objetivos específicos planteados en el informe, los profesionales enfermeros, manifestaron su aprobación hacia las actividades que realizaron los colegas durante la formación en las residencias, ya que están siendo capacitados en cuidados específicos, como son en neonatología y pediatría; a su vez, también se observó una correcta forma de comunicación entre pares, manteniendo el respeto el uno del otro; y logrando una autonomía profesional.

Así también, en relación a la producción de conocimientos científicos, los colegas enfermeros, marcaron que sí realizan proyectos de investigación, pero manifestaron que nunca han tenido acceso y por lo tanto tampoco han podido leer ninguno de los mismos.

RECOMENDACIONES:

Dar a conocer los resultados al personal y a las autoridades de cada hospital involucrado y a las autoridades encargadas de las residencias de neonatología y pediatría.

Publicar el informe en distintos medios para divulgar la información y alentar a la investigación.

Organizar espacios inter o intra hospitalarios de intercambio sobre las expectativas de eficacia y resultado entre profesionales y residentes para fomentar una buena relación interpersonal y cumplimentar con los objetivos de las residencias.

Que desde la jefatura de las residencias se cree una hemeroteca de fácil acceso sobre investigaciones y proyectos para su consulta y lectura.

Crear un comité de profesionales con un nivel de experticia en determinados temas para colaborar con la formación de los nuevos profesionales especializados, logrando responder a la demanda hospitalaria y de los profesionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Agostini, Marcela, Trapé, Marcela, Spretz, Graciela, París, Laura, & Weisburd, Guillermo. (2013). Relación sostenible con los egresados a través de una red social y alcance de la misma. FEM: Revista de la Fundación Educación Médica , 16 (4), 219-223. <https://dx.doi.org/10.4321/S2014-98322013000600006>
- Arakaki, Jorge. (2013). Significados y concepciones de la Enfermería: el punto de vista de estudiantes de la carrera de la Universidad Nacional de Lanús, 2008-2010. Salud colectiva, 9(2), 151-167. Recuperado en 07 de marzo de 2021, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652013000200003&lng=es&tlng=es.
- Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental. Madrid, 2015. NUEVOS SIGNIFICADOS EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL XXXII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL 2ª CONFERENCIA INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL. C/ Gallur, 451 – local Tfno. 914657561 Recuperado de www.anesm.net
- Domínguez, N., Gómez, E., Martín, M. & Muñoz, S. (2013), El programa de la residencia de enfermería comunitaria. Serie PALTEX (7). 2ª ed.
- Duré, M. I., Attme de Ceballos, I., Cadile, M., Calbi, M., Daverio, D., Dursi, C.... Riquelme, E. Proceso de acreditación de la formación de postgrado de carrera de salud en Argentina. La Comisión Nacional de Salud Investiga. Convocatoria 2015. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/acreditacion-de-formacion-posgrado-car-reras-salud-argentina.pdf>

- Elena, Isabel Madrona (2017). Bibliografía y aportaciones de Hildegard Peplau a la Enfermería Psiquiátrica. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com – ISSN 1886-8924
- Ferrero, L. (2020). Enfermería y cuidados, tensiones y sentidos en disputa. En: Historias de la enfermería en Argentina, pasado y presente de una profesión. 1ed. Ed. Edunpaz.
- González Galli, L., Bonan, L., Pérez, G., Plaza, M. V. & Meinardi, E. (2017). Experiencias de formación profesional de docentes de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales de la Universidad de Buenos Aires. Trayectorias Universitarias, volumen 3, N° 5.
- Grupo de investigación sobre aprendizaje entre colegas (2010). Universitat Autònoma de Barcelona. Recuperado de <http://grupsderecerca.uab.cat/grai/es>
- Guevara, B., Evies, A., Rengifo, J., Salas, B., Manrique, D., & Palacio, C.. (2014). El cuidado de enfermería: una visión integradora en tiempos de crisis. Enfermería Global, 13(33), 318-327. Recuperado en 25 de febrero de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100016&lng=es&tlng=es.
- Helmut, S. (2019). Teoría de las expectativas de Vroom: características, principios, ejemplo. Lifeder. Recuperado de <https://www.lifeder.com/teoria-expectativas-vroom/>
- Herrera Alvarez, Angela Maria, Baldeon De La Cruz, Maruja Dionisia. (2020). Autoeficacia y empatía en docentes mujeres del nivel preescolar. Vol. 5. Num. 2. Pp 60-69. Revista ConCiencia EPG.

- Lerma Gonzalez, Hector Daniel. (2016). Metodología de la investigación: propuesta, anteproyecto y proyecto. Editorial: ECOE ediciones.
- Letget Aguilar, R. (2010). El estado de las Especialidades de Enfermería. Revista Especialidades Enfermeras. Pp 57-59. Recuperado de: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/51/39>
- Ley Provincial N° 10.029 de 2012. Estructura orgánica del poder ejecutivo provincial. Córdoba, 31 de octubre, 2012. Ratifica decreto N° 2565/11.
- Ley N° 22.127/80 de 1980. Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud. Buenos Aires, 8 de enero de 1980.
- Ley N° 153 de 1999. Ley Básica de Salud. Ciudad de Buenos Aires, 25 de febrero de 1999.
- López Pérez, C. (2018). Comunicación y sentimientos desde la Teoría de Sistemas Sociales de Niklas Luhmann. Sociología (México). Pp 53-86.
- Marriner Tomey, Ann. (2015). Guía de gestión y dirección de enfermería / Ann Marriner Tomey ; [revisión Magda González Soriano]. 8a ed. Madrid [etc: Elsevier España. Print.
- Martin, A. (2018) Partear y cuidar en Buenos Aires (1877-1920): Una aproximación comparativa. Anuario del Instituto de Historia Argentina, 18(1).
- Palacios, M., Zitello, M., Ruggero, S., Gomez, A., Pignuoli Ocampo, S., Calise, S. (2012). El concepto de Memoria como problemática de la teoría sociológica

contemporánea. Proyecto de investigación. Facultad de Cs. Sociales de la Universidad de Bs. As.

- Peña, B. (2021). Teoría de la autoeficacia de Bandura: expectativas, autoconcepciones. PsicoActiva.
- Pina Queirós, Paulo Joaquim. (2016). Conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. Editorial: ESC. Anna Nery. 20 (3)
- Ramaciotti, K. (2020). Historias de la enfermería en Argentina, pasado y presente de una profesión. 1ed. Ed. Edunpaz.
- Reppetto Andrada, R. (2020). Prólogo. En: Historias de la enfermería en Argentina, pasado y presente de una profesión. 1ed. Ed. Edunpaz.
- Residencia en Enfermería: Especialidad en Enfermería en la atención del paciente crítico: neonatal, pediátrico y adulto en el Hospital Garrahan. (s.f.) <https://www.garrahan.gov.ar/residencia-en-enfermeria/residencia-en-enfermeria/residencia-en-enfermeria-especialidad-en-enfermeria-en-la-atencion-del-paciente-critico-neonatal-pediatrico-y-adulto-en-el-hospital-garrahan>
- Resolución N° 876 de 2017. [Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba] Reglamentación de las residencias de salud. Córdoba, 12 de septiembre de 2017.
Recuperado de <https://www.cba.gov.ar/wp-content/uploads/2019/10/Reglamentaci%C3%B3n-de-Residencias-en-Salud-Res-N%C2%B0876.pdf>.
- Resolución N° 2479/MSGC/16 de 2016. [Ministerio de Salud Nacional] Programa docente de la residencia de enfermería en perinatología. Buenos Aires, 2016.
Recuperado de:

<https://documentosboletinoficial.buenosaires.gob.ar/publico/PE-RES-MSGC-MSGC-2479-16-ANX.pdf>

- Rodríguez, M. L. y Aizenberg, L. (2020). La carrera universitaria de enfermería en Córdoba. En: Historias de la enfermería en Argentina, pasado y presente de una profesión. 1ed. Ed. Edunpaz.
- Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Pilar Baptista, L. (2014) Metodología de la Investigación. 4° Ed., México D.F. Edit. Mc Graw-Hill Interamericana.
- Yumi, J., Urbano, C. (2014), Técnicas para investigar. 2° Ed. Argentina. Brujas.

Resumen

El estudio que se desarrolló tuvo como objetivo general conocer las expectativas sobre eficacia y resultados, que los profesionales enfermeros tenían sobre la formación de los residentes de enfermería de neonatología y pediatría, en las Instituciones Públicas Provinciales de Córdoba. Se basó en la teoría de autoeficacia de Bandura, la cual explicó que las expectativas eran concebidas como cogniciones específicas y cambiantes, que se forman y se reelaboran constantemente a partir del procesamiento y la integración de la información procedente de diferentes orígenes. Se utilizó una cédula de entrevista como instrumento de recolección de datos, los mismos fueron analizados en tablas con sus respectivos gráficos; se desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo, comparativo y de corte transversal. Se observó una mayor participación de profesionales jóvenes adultos con expectativas correspondientes a los resultados del desempeño de los residentes. Se concluyó el estudio con la observación de que las expectativas de eficacia fueron actividades asistenciales integrales, vínculos con los pacientes, padres y equipo interdisciplinario, autonomía profesional y conocimientos científicos. Esto llevó a que la realidad de resultados fueran la satisfacción de los colegas, como también del programa de residencia. El cual se dio importancia a la capacitación de los enfermeros no solo porque benefició a los profesionales sino a la sociedad en general, ya que, se mejoró los cuidados que se brindaron a grupos vulnerables como binomio madre- hijo.

PALABRAS CLAVES:

Expectativas – Residencias en Enfermería – Neonatología y Pediatría – Hospitales Provinciales.

Summary

The study that was carried out had as a general objective to know the expectations about efficacy and results, that the nursing professionals had about the training of nursing residents of neonatology and pediatrics, in the Provincial Public Institutions of Córdoba. It was based on Bandura's theory of self-efficacy, which explained that expectations were conceived as specific and changing cognitions, which are constantly formed and reworked from the processing and integration of information from different sources. An interview card was used as a data collection instrument, they were analyzed in tables with their respective graphs; A quantitative, descriptive, comparative and cross-sectional study was developed. There was a greater participation of young adult professionals with expectations corresponding to the results of the residents' performance. The study was concluded with the observation that the expectations of

efficacy were comprehensive care activities, links with patients, parents and interdisciplinary team, professional autonomy and scientific knowledge. This led to the expectations of results being the satisfaction of colleagues, as well as the residency program. Which gave importance to the training of nurses, not only because it benefited professionals but also society in general, since the care provided to vulnerable groups such as mother-child binomial was improved.

KEYWORDS:

Expectations - Nursing Residences - Neonatology and Pediatrics - Provincial Hospitals.

ANEXOS

Cédula de entrevista:

Estamos trabajando en un estudio que servirá para elaborar un informe de investigación sobre: Cuáles son las expectativas acerca de las actividades que realizan los residentes durante su formación, que tienen ustedes como profesionales de las áreas donde estas se desarrollan.

Las residencias a la que hace referencia este proyecto es la de cuidados críticos neonatales y pediátricos que se dictan a través de la Escuela de Especialistas dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, en los hospitales: Materno Provincial “Raúl Felipe Lucini”, Hospital Misericordia, Hospital Materno Neonatal “ministro Dr. Ramón Carrillo”, Hospital de Niños de la Santísima Trinidad. Para ello le pediría que fuera tan amable de contestar unas preguntas. No le tomará mucho tiempo. Su respuesta será confidencial y anónima.

Las personas seleccionadas para este estudio se eligieron al azar. Muchas gracias por su colaboración.

En las preguntas que tienen 3 opciones deben elegir la que le parezca. Las primeras opciones hacen referencia a las expectativas de eficacia que tienen los enfermeros sobre los residentes, y las que poseen el asterisco están dirigidas a las actividades que realizan realmente los residentes, la realidad de los resultados.

Sexo: F M

Edad:

Estudios:

Institución donde se formó: pública- privada

Institución donde trabaja:

Función:

Tiempo de permanencia en el servicio:

A. ¿Usted tiene expectativas cuando un grupo de residentes comienza a hacer prácticas en el servicio donde trabaja?

2) Si

1) No

B. En relación a la actividad asistencial, como usted considera que deben desarrollar su accionar los residentes:

3) Realizan acciones de promoción y prevención en los cuidados de salud a los padres?

2) ¿Aplican el modelo de intervención en el cuidado de los neonatos y niños, identifican signos normales y de alarmas?

1) Plantean elaborar protocolos de cuidado ante situaciones que lo requieren.

Realidad de los resultados: Observa usted modificaciones en las actividades de los residentes en relación a:

3) Acciones de promoción y prevención en los cuidados de salud a los padres

2) Emplean el modelo de intervención en el cuidado de los neonatos y niños e identifican signos normales como de alarmas

1) Presentan protocolos elaborados de cuidado ante situaciones que lo requieren

C. Considera que las residencias preparan a las enfermeras para:

3) Establecer vínculos armoniosos con: pares, superiores y otros profesionales

2) Adaptación a nuevos grupos de trabajo interdisciplinario

1) Se relacionan con los padres

Realidad de los resultados: Según su opinión cuál de estos aspectos es el que se logra:

3) Establecen vínculos armoniosos con colegas y superiores

2) Responden al trabajo en equipo interdisciplinar

1) Se comunican con los padres

D. Considera que la residencia beneficia en la autonomía profesional para:

3) Decidir de forma independiente acciones relacionadas a su profesión

2) Afrontan dilemas éticos

1) Proponen nuevos cuidados a superiores y colegas

Realidad de los resultados: Según su opinión cuál de estos aspectos es el que logran:

3) Toma decisiones en acciones propias de su profesión

2) Enfrentan dilemas éticos

1) Superiores y colegas aceptan sugerencias sobre cuidados

E. En relación a la generación de conocimientos considera que:

3) Indagan y analizan información proveniente de diversas fuentes

2) Plantean temas de investigación

1) Diseñan proyectos de investigación

Realidad de los resultados: Observa Usted modificaciones en cuanto a la generación de conocimientos:

3) Logran buscar y analizar información proveniente de diversas fuentes

2) Elaboran proyectos de investigación

1) Ejecutan proyectos de investigación

Córdoba, 22 de Julio de 2019.

AL DIRECTOR/JEFA DE DEPARTAMENTO:

S.../D...:

Las que suscriben, son alumnas, del último año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba.

Tienen el agrado de dirigirse a Ud./s., y por su intermedio a quien corresponda, a efecto de solicitarle “autorización” para ejecutar el proyecto titulado “Expectativas de los colegas sobre actividades durante la formación, que tienen los residentes, en instituciones públicas de la ciudad de Córdoba en el período abril a septiembre de 2015”.

El mismo consta de la recolección de datos, que ha de realizarse por medio de cédula de entrevista en la modalidad personalizada a los enfermeros y licenciados, con los debidos consentimientos informados de los participantes.

Consideramos que es un estudio beneficioso para la institución porque favorecería el compromiso de los mismos en los programas y actividades de la residencia, lo que beneficiaría en relaciones interpersonales positivas entre enfermeros y residentes, mayor comunicación entre colegas, sin barreras que obstaculicen la misma. Se reflejaría en una imagen positiva para la institución como formadora de recurso humano en el área de cuidado crítico.

Sin otro particular, esperando una respuesta favorable, saludamos a Ud./s. muy atte.

Roth Lucía
Enfermero Profesional
Docente

Vankeirsbilck Constanza
Enfermero Profesional

Lic. Diaz Estela
Responsable

Córdoba, 22 de Julio de 2019.

“Expectativas de los colegas sobre actividades durante la formación, que tienen los residentes, en instituciones públicas de la ciudad de Córdoba en el período julio a noviembre de 2019.”

Autores del INFORME: Roth Lucía, Vankeirsbilck Constanza.

El proyecto para implementar se propone realizarlo en las Instituciones: Hospital Materno Provincial “Raúl Felipe Lucini”; Hospital de niños de la Santísima Trinidad, Hospital Materno Neonatal y Hospital Misericordia”, durante el período julio-noviembre del 2019.

Con el fin de realizar el Informe final del Proyecto denominado “Expectativas de los colegas sobre actividades durante la formación, que tienen los residentes, en instituciones públicas de la ciudad de Córdoba.”

El mencionado trabajo se realizará teniendo en cuenta “Las expectativas que tienen los colegas sobre las actividades que realizan los residentes en la residencia en enfermería y lo que pueden aportar a la profesión”. Consiste en “un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, comparativo y de corte transversal”. Teniendo como objetivos o propósitos “conocer que expectativas tienen los colegas sobre actividades durante la formación que tienen los residentes en los hospitales; porque enfermería tiene el derecho a una especialización acorde con las áreas de trabajo en donde se realiza el quehacer diario, al igual que lo tienen las demás disciplinas sanitarias”. Los beneficios al realizarlo serán “fortalecimiento de los conocimientos científicos y brindar cuidados de calidad, las relaciones interpersonales positivas entre enfermeros y residentes, el compromiso de los enfermeros en los programas y actividades de la residencia, mayor comunicación entre colegas y una imagen positiva a la institución como formadora de recursos humanos”.

Se ejecutará la recolección de datos por medio de “cédula de entrevista, con preguntas estructuradas de variadas opciones y de fácil comprensión”, a los “enfermeros de las instituciones acordadas”, previamente comunicados y con el debido consentimiento firmando y aceptando para ser parte del estudio.

Será de nuestro agrado aplicar los conocimientos aprendidos en la Institución, y nos comprometemos a realizarle una devolución del mismo, de manera formal una vez concluido.

Se adjunta a continuación los siguientes documentos: Instrumento de Recolección de Datos y Consentimiento Informado.

Sin otro particular saludamos a Ud./s. muy atte.

.....

ROTH Lucía

Enfermera Profesional

.....

VANKEIRSBILCK Constanza

Enfermera Profesional

Consentimiento Informado
Trabajo de Investigación: Informe

“Expectativas de los colegas sobre actividades durante la formación, que tienen los residentes, en instituciones públicas de la ciudad de Córdoba en el período julio a noviembre de 2019.”

El objetivo del presente informe de investigación es “Conocer las expectativas de los colegas sobre actividades durante la formación, que tienen los residentes, en los hospitales, en el periodo julio-noviembre 2019”

Usted puede decidir si participa o no en el estudio. Si acepta participar se le garantiza el anonimato, confidencialidad de sus respuestas y el derecho de abandonarlo en el momento que desee.

Solicitamos su colaboración de responder siguientes preguntas, para poder conocer la problemática planteada dentro del Hospital Materno Provincial “Raúl Felipe Lucini”; Hospital de niños de la Santísima Trinidad, Hospital Materno Neonatal y Hospital Misericordia”

Su contribución favorecerá con la ejecución de mencionada investigación, como así también la realización de estudios posteriores relacionados al tema.

Agradecemos su participación y el valioso aporte que pueda brindarnos. Si le surge alguna duda, estamos a su disposición.

Si ha comprendido lo anterior y está de acuerdo en participar le rogamos nos lo indique.

Desde ya agradecemos vuestra colaboración.

Firma.....

