



**Facultad de  
Ciencias de la Salud**  
Universidad de La Laguna

## PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**“TRANSICIÓN DE ESTUDIANTE A PROFESIONAL EN  
ENFERMERAS EGRESADAS DE LA UNIVERSIDAD DE LA  
LAGUNA EN LOS AÑOS 2018 y 2019”**

---

**Trabajo Fin de Grado**

Alumna: Melanie Vera García

Tutora: M<sup>a</sup> del Cristo Robayna Delgado

**Grado en Enfermería**

**Facultad de Ciencias de la Salud: Sección Enfermería**

**Sede de Tenerife**

*Universidad de La Laguna*

*Junio 2020*

## **RESUMEN.**

La incorporación al mundo laboral es un proceso estresante para las enfermeras noveles no solo por el hecho de la inexperiencia sino también por creer que no están preparadas para afrontar esa situación. En diversos estudios a nivel internacional, se ha encontrado que las consecuencias de la ansiedad provocan en la enfermera incluso la idea de abandonar su puesto de trabajo. Por ello, es importante desarrollar un plan de estrategias de capacitación de la enfermera novel para que pueda superar los obstáculos que se interpongan en el camino de transición de estudiante a profesional.

El objetivo de este estudio es explorar el proceso de transición de las enfermeras egresadas en los años 2018 y 2019 de la Universidad de La Laguna en su inserción laboral como enfermera. Se plantea un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal.

Las variables principales de estudio son: las experiencias de las enfermeras noveles a nivel emocional, físico, de desarrollo social e intelectual, las intenciones de rotación de trabajo o de profesión y por último la carga de trabajo, clima en equipo y apoyo social. Para la recogida de los datos, se utilizarán cuestionarios y escalas que han sido validados para el estudio de cada uno de estos aspectos. El uso de estos instrumentos de manera simultánea dará una visión completa de la transición de estudiante a profesional, de las enfermeras, no estudiada hasta ahora.

**Palabras claves:** enfermera novel, incorporación laboral, estudiante de enfermería, transición estudiante-profesional.

## **ABSTRACT.**

Entering the world of work is a stressful process for novice nurses not only due to the inexperience but also because they believe that they are not prepared to face this situation. In various international studies, it has been found that the consequences of anxiety provoke in the nurse even the idea of leaving her job. Therefore, it is important to develop a new nurse training strategy plan so that you can overcome the obstacles that stand in the way of the transition from student to professional.

The objective of this study is to explore the transition process of the nurses graduated in the years 2018 and 2019 from the University of La Laguna in their labor insertion as a nurse. An observational, descriptive, cross-sectional study is proposed.

The main variables of study are: the experiences of the new nurses at an emotional, physical, social and intellectual development level, the intentions of the job or profession rotation and finally the workload, team climate and social support. For data collection, questionnaires and scales will be used and have been validated for the study of each of these aspects. The use of these instruments simultaneously will give a complete picture of the transition from student to professional, from nurses, not studied until now.

**Key words:** new nurse, employment incorporation, nursing student, student-professional transition.

## ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	2
2.1. Formación y brecha teórico-práctica.....	2
2.2. Cambio de responsabilidades. ....	3
2.3. Proceso de transición. ....	4
2.3.1. <i>Transición de estudiante a profesional</i> .....	4
2.3.1.1. Según Kramer. ....	4
2.3.1.2. Según Benner. ....	5
2.3.1.3. Según Duchscher. ....	6
2.4. Ambiente laboral y relación experta-novel. ....	8
2.5. Aspectos que facilitan la transición.....	9
<b>3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	10
3.1. Hipótesis del trabajo planteado. ....	10
<b>4. JUSTIFICACIÓN</b> .....	10
<b>5. OBJETIVOS</b> .....	11
5.1. Objetivo general. ....	11
5.2. Objetivos específicos.....	11
<b>6. METODOLOGÍA</b> .....	11
6.1. Tipo de estudio.....	11
6.2. Población y muestra.....	11
6.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	13
6.3.1. <i>Criterios de inclusión</i> .....	13
6.3.2. <i>Criterios de exclusión</i> .....	13
6.4. Variables del estudio. ....	13
6.5. Método de recogida de datos. ....	14
6.5.1. <i>Instrumentos para la recogida de datos</i> .....	14
6.5.2. <i>Procedimiento para la recogida de datos</i> . ....	16
6.6. Análisis de los datos.....	17
6.6.1. <i>Aplicabilidad del estudio</i> .....	17
6.7. Aspectos éticos. ....	18
<b>7. PLAN DE TRABAJO</b> .....	18
<b>8. PRESUPUESTO</b> .....	19
<b>9. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	20
<b>10. ANEXOS</b> .....	26
Anexo 1. Datos de carácter sociodemográfico. ....	26
Anexo 2. Presentación del Cuestionario. 1ª Sección. Experiencia de transición.....	27
Anexo 3. 2ª Sección. Decisiones que toman las enfermeras noveles.....	32
Anexo 4. 3ª Sección. Situación laboral: Carga de trabajo, clima en equipo y apoyo social.....	33
Anexo 5. Solicitud de correo electrónico personal-institucional de los alumnos de enfermería egresados de la Universidad de La Laguna en los años 2018 y 2019. ....	36

# 1. INTRODUCCIÓN.

En España, la incorporación laboral es vivida por muchas enfermeras\* noveles como un proceso estresante debido a que esta profesión se caracteriza por la relación de ayuda y de contacto directo con el paciente.

Además, las instituciones sanitarias por su interés económico y presupuestario, contratan a enfermeras noveles para sustituir a veteranas sin tener en cuenta las competencias de las primeras, ya que el único puesto de trabajo que está restringido para las enfermeras generalistas es el de la especialidad de matrona<sup>1</sup>.

Las enfermeras recién egresadas son contratadas para puestos de trabajo en los cuales tienen responsabilidades que muchas veces son incapaces de asumir debido a la inexperiencia<sup>2</sup>.

Así mismo, durante los primeros años de vida laboral, las enfermeras noveles suelen trabajar cubriendo los puestos generados por vacaciones del personal. Es decir, tienen contratos de días o como mucho de un mes, ya que para tener una plaza fija se necesita una serie de méritos que las enfermeras noveles no poseen.

Igualmente, los puestos que tienen que cubrir se distribuyen por los diferentes servicios de la institución, de tal manera que un día pueden estar en un servicio y al día siguiente en otro. La rotación hace que las nuevas enfermeras no puedan adaptarse, dificulta el desarrollo de su trabajo e imposibilita la vida cotidiana<sup>2,3</sup>.

Este hecho, hace que muchas enfermeras españolas que han vivido la precariedad laboral, busquen su futuro en otros países europeos donde pueden aprender otro idioma, hay un mayor reconocimiento profesional y mejores condiciones laborales<sup>3,4</sup>.

En Irán, la incorporación de las enfermeras recién graduadas al mundo laboral también puede suponer una experiencia traumática. Estas enfermeras se exponen a grandes cambios, nuevas responsabilidades, nuevos compañeros y nuevo entorno. Entran así en un contraste con la cultura, con los valores y con la estructura que se les inculca a los estudiantes durante su formación universitaria<sup>5</sup>.

Además, las enfermeras esperan que el concepto profesional aprendido en la universidad sea operativo en el contexto laboral, pero en muchos casos no es así. Es en este momento cuando las enfermeras experimentan un choque con la realidad<sup>6</sup>.

---

\* Debido a que la profesión enfermera es mayoritariamente de mujeres, se utilizará de forma genérica el término "enfermera".

Este choque que produce la transición hace que las enfermeras se centren en la gestión del tiempo y en la realización de las tareas antes que en la seguridad del paciente y la atención integral hacia el mismo<sup>7</sup>.

Por ello, se hace imprescindible la incorporación de programas de tutorización para el desarrollo profesional y personal de la enfermera recién egresada, donde el tutor deberá enseñar y aconsejar a la enfermera en su nuevo camino<sup>6</sup>.

## **2. MARCO TEÓRICO.**

### **2.1. Formación y brecha teórico-práctica.**

En España, con el resultado del consenso de la Declaración de Bolonia y con el objetivo de unificar las enseñanzas universitarias europeas, la titulación de Enfermería pasó de ser una Diplomatura (tres cursos académicos) a ser un Grado (cuatro cursos académicos) en el curso 2009-2010.

Este cambio ha supuesto variaciones en los planes de estudio y aumento en los créditos, es decir, en las horas dedicadas a la enseñanza y formación del Grado. Con esta modificación, el modelo ha pasado de ser una enseñanza basada en un proceso de enseñanza-aprendizaje memorístico a “enseñar a aprender”.

En dicho modelo, el profesorado se centra en las necesidades de los estudiantes, guiándolos, estimulando su interés y tutorizando el proceso de aprendizaje, dejando a un lado su habitual función de transmisor de contenidos<sup>8</sup>.

En la Universidad de La Laguna, este nuevo plan formativo incluye un curso académico dedicado prácticamente en su totalidad a la realización de prácticas clínicas. La asignatura se denomina Prácticum y consta de 54 créditos ECTS<sup>9</sup>.

El objetivo que tiene el Prácticum es el de hacer que los estudiantes tengan una visión amplia de la profesión de enfermería por medio de la realización de cuidados en instituciones sociosanitarias, prestando atención a las personas en las distintas etapas del ciclo vital y haciendo hincapié en determinadas competencias básicas, específicas y transversales.

Estas competencias se conseguirán mediante el desarrollo de una metodología docente centrada en el estudiante y fundamentada en la práctica reflexiva por medio de la realización de las prácticas clínicas.

Las prácticas clínicas se ejecutan durante el primer cuatrimestre en un servicio a elección del estudiante y durante el segundo cuatrimestre se realizan dos rotatorios: uno en hospitalización y otro en Atención Primaria. Cada estudiante está tutorizado por un profesor/a de la Universidad de La Laguna<sup>10</sup>.

Aunque este cambio ha supuesto mejoras en la formación de las enfermeras, hay graduadas que piensan que las diplomadas tuvieron mejor formación en cuidados básicos que ellas y que sigue habiendo una brecha entre la realidad asistencial y la enseñanza en las aulas<sup>11</sup>.

En general, el propósito que tienen las universidades españolas es el de crear perfiles de estudiantes que se adapten al día a día de su profesión y que, como personas y futuros enfermeros, sean capaces de desarrollar las competencias que han adquirido durante su etapa de aprendizaje<sup>12</sup>.

El aprendizaje de los planes de formación se adquiere con la combinación de conocimientos teóricos y prácticos. Por lo tanto, los estudiantes pueden adquirir conocimientos teóricos en las aulas y luego poner en práctica esa información teórica en el entorno clínico.

Gracias a la práctica, los estudiantes desarrollan las habilidades y destrezas, pero también mejoran el pensamiento crítico, la autoestima, la toma de decisiones y las relaciones interpersonales<sup>12,13</sup>.

También se considera importante, en algunos países como Finlandia y Suecia, el hecho de que exista un entorno clínico favorable y un tutor cualificado que facilite la retroalimentación, la reflexión y el aprendizaje durante su periodo de prácticas<sup>14</sup>.

Sin embargo, otros estudios, como el realizado en Turquía, muestran que aunque los estudiantes reciban conocimientos teóricos intensivos, estos no se pueden transferir a la práctica en muchas ocasiones. Principalmente se debe a que no tienen las habilidades y experiencia suficientes para prestar adecuada asistencia sanitaria<sup>13</sup>.

La brecha teórico-práctica y una preparación inadecuada son percibidas por los recién graduados como limitaciones para responder a las necesidades de la atención sanitaria. Además, en algunos países como Australia y Sudáfrica se considera que las herramientas que pueden cerrar esta brecha son la creación de programas de apoyo y de simulación<sup>15,16</sup>.

Experimentar un aprendizaje basado en programas de simulación facilita aplicar la teoría aprendida en las aulas a la práctica sanitaria, es motivador para seguir aprendiendo y favorece el pensamiento crítico<sup>14</sup>.

## **2.2. Cambio de responsabilidades.**

Una vez graduados los estudiantes se convierten legalmente en profesionales sanitarios y tienen el derecho a trabajar en los entornos clínicos. Sin embargo, las nuevas enfermeras carecen de las competencias académicas y prácticas, juicio y habilidades

necesarias para prestar una atención de alta calidad y segura en todos los escenarios. Es decir, se les considera enfermeras noveles<sup>5</sup>.

Además, en algunos países como Australia, ellas mismas comentan que tras años de formación se ven poco preparadas para cumplir con su puesto de trabajo, hecho que está influenciado por la brecha teórico-práctica<sup>17</sup>.

Estas enfermeras de repente se dan cuenta de que la ayuda que solían tener cuando eran universitarias ya no existe y tienen que enfrentarse relativamente solas a los problemas y a las responsabilidades, lo cual genera sentimientos de ansiedad y miedo que se traducen en la pérdida de confianza, la sensación de inadecuación y la culpa, lo que les puede llevar a abandonar la profesión en muchas ocasiones. Por lo tanto, el cambio de responsabilidades es considerado una barrera para una buena transición de estudiante a profesional de enfermería<sup>5,18</sup>.

La enfermera novel, según Benner<sup>19</sup>, es “una enfermera sin experiencia con un rendimiento limitado, inflexible, regido por reglas y regulaciones fuera de contexto más que por la experiencia”.

Las enfermeras noveles se rigen por normas y reglas para integrarse en una nueva situación de modo que puedan aprender sin riesgos y con eficacia<sup>19</sup>.

Para Benner y Wrubel<sup>20</sup>, la experiencia no es un mero periodo, sino que es un proceso activo de redefinición y transformación de las teorías, pensamientos e ideas al enfrentarlas a las situaciones reales. Por lo tanto, existe una discusión entre lo que es la realidad asistencial y lo que se esperaba de ella.

## **2.3. Proceso de transición.**

### *2.3.1. Transición de estudiante a profesional.*

La transición de la enfermera novel a experta o de estudiante a profesional ha sido estudiada desde el siglo XX por distintos autores. Este hecho hace importante recopilar las teorías de la transición de tres autores pioneros en este tema.

#### 2.3.1.1. Según Kramer.

Kramer<sup>21</sup> definió el proceso de la transición en su libro *Choque de la realidad* (1974) como un doloroso conflicto que las nuevas enfermeras experimentan al darse cuenta de la discrepancia existente entre los valores que se imparten en la universidad y las experiencias como nuevos empleados.

Para este autor el proceso de transición se describe a partir de cuatro fases:

- Luna de miel: cuando la enfermera entra en el mundo laboral, su primera reacción es de ilusión y fascinación.



- Conmoción: la enfermera novel entra en contacto con la realidad y se produce una mala adaptación. Existe un rechazo al nuevo entorno.
- Regresión: sustitución de los valores e ideales aprendidos durante su etapa de formación por los del entorno donde trabaja.
- Recuperación: fase donde la enfermera es capaz de reaccionar de forma apropiada a las situaciones que se le presentan<sup>22</sup>.

Para poder superar los sentimientos de indignación, fatiga y depresión es necesario que la enfermera recién graduada pase de la fase de conmoción y llegue a la de recuperación<sup>21</sup>.

#### 2.3.1.2. Según Benner.

Para Benner<sup>23</sup> la transición es el proceso en el que la enfermera experimenta desde que está recién graduada hasta que se especializa en un área determinada y se convierte en una experta. Durante este proceso de transformación, se van adquiriendo habilidades que hacen que el desempeño profesional sea de mejor calidad.

Benner<sup>24</sup> en su libro *From Novice to Expert* (1984) clasificó las etapas de la enfermera en el ámbito profesional en cinco periodos:

1. Principiante: es una persona que se enfrenta a una nueva situación. Este nivel podría aplicarse a una enfermera inexperta o experta cuando realiza una tarea por primera vez.
2. Principiante avanzada: la enfermera ya ha adquirido experiencia y se siente con mayor capacidad de plantear una situación clínica.
3. Competente: posee la capacidad de imitar lo que hacen los demás partiendo de situaciones reales y cuando crea una planificación estandarizada por sí misma.
4. Eficiente: percibe la situación de manera integral. Se siente más segura de sus conocimientos y destrezas además de que se implica más en el cuidado del paciente y su familia.
5. Experta: en la última fase, la enfermera posee un completo dominio intuitivo que genera la capacidad de identificar problemas sin perder tiempo, conoce a sus pacientes y reconoce patrones.

Esta autora afirma que la práctica refuerza, fija conocimiento y hace énfasis en la investigación científica basada en el conocimiento práctico. Además, la enfermería se ha creado como una disciplina profesional por tanto su desarrollo ha sido a partir de la actividad práctica del cuidado<sup>23,24</sup>.

### 2.3.1.3. Según Duchscher.

Duchscher<sup>25</sup> en su *Teoría de la transición* (2008) define la transición como un viaje de transformación donde los nuevos graduados progresan a través de tres etapas. Este proceso dura doce meses y da lugar a anticipar, aprender y explorar.

- Fase *doing*: es el periodo inicial en el cual la enfermera se preocupa por lo que piensen de ella y por cumplir con sus obligaciones y responsabilidades a tiempo. Dura aproximadamente 3-4 meses.
- Fase *being*: periodo en el que la enfermera se siente menos saturada y comienza a sentirse cómoda con sus responsabilidades. Dura aproximadamente 4-5 meses.
- Fase *knowing*: etapa final en la que existe mayor capacidad de afrontar el rol, responsabilidades y rutinas, y se siente cómoda con el equipo de trabajo. Dura aproximadamente 3 meses.

Posteriormente, en su *Teoría de choque de transición*<sup>26</sup> (2009) argumenta que la transición es un proceso de ajuste en el que la enfermera graduada va a exponerse a una variedad de experiencias emocionales, físicas, socioculturales y de desarrollo, e intelectuales.

Además, considera que estas experiencias se producen por los cambios de roles, responsabilidades, relaciones y nivel de conocimiento personal y profesional, al igual que hace hincapié en la creación de una teoría preparatoria para mejorar el cambio de roles<sup>26</sup>.

Si bien estas teorías definen la transición con distintos argumentos, todos ellos coinciden en que es un proceso duro en el que hay que adaptarse a un nuevo rol que exige muchas competencias. Un ejemplo de ese proceso de adaptación se aprecia al comparar el pensamiento crítico de las enfermeras noveles y el de las enfermeras expertas<sup>27</sup> (Tabla 1).

Pensamiento crítico	
Enfermeras noveles	Enfermeras expertas
El conocimiento está organizado como hechos separados	El conocimiento está estructurado y organizado
Se centran en acciones y olvidan valorar antes de actuar	Valoran y piensan antes de actuar
Necesitan reglas establecidas	Saben cuándo saltarse las reglas
Se ven obstaculizadas por el desconocimiento de los recursos	Conocen los recursos y cómo usarlos
Se ven mermadas por la ansiedad y falta de confianza	Tienen confianza, menos ansiedad y centran mejor su atención
Tienden a centrarse en el procedimiento más que en la respuesta del paciente a ellos	Son capaces de centrarse tanto en las partes como en el todo
Se sienten incómodas si las necesidades del paciente se alejan de lo aprendido	Se sienten cómodas cuando tienen que reflexionar sobre un procedimiento
Tienen un conocimiento limitado de los problemas cuya existencia se sospecha	Tienen mayor idea de los problemas cuya existencia se sospecha
Siguen los estándares y procedimientos	Analizan los estándares y procedimientos
Aprenden más rápido cuando tienen el apoyo de un mentor	Soportan el reto de preguntas de las novatas y clarifican su pensamiento al contestarlas

Tabla 1. Comparación del pensamiento crítico de las enfermeras noveles y las expertas<sup>27</sup>.

La transición que experimentan las enfermeras que empiezan a trabajar es un tema desarrollado en los últimos años ya que la experiencia durante este periodo puede influir en su satisfacción profesional y en su decisión de continuar en la profesión<sup>28,29</sup>.

En algunos países como Australia, este cambio es considerado como un periodo desafiante en el que las enfermeras noveles se someten a un aprendizaje, ajuste y socialización. Por lo tanto, es un proceso de iniciación y de adaptación a un nuevo entorno<sup>30</sup>.

Así mismo, supone para las enfermeras enfrentarse a eventos angustiantes, sobrecargas de trabajo y de responsabilidades, miedo a lo desconocido, déficit de habilidades y gestión del tiempo<sup>28</sup>.

Hay múltiples factores que puedan hacer de la transición un proceso desagradable pero los más comunes son las actitudes abrumadoras, los comportamientos y las experiencias en la práctica inicial<sup>30</sup>.

Además, las graduadas tienen problemas para pasar del rol de estudiante al rol profesional, hecho que provoca estrés y ambigüedad, al igual que frustración, culpa, ansiedad y desilusión<sup>28,30</sup>.

El primer año de trabajo se considera estresante para las enfermeras graduadas ya que tienen que enfrentarse a la realidad asistencial. Esto tiene consecuencias profesionales, organizativas y personales<sup>31,32</sup>.

Según la *Teoría cognitiva del estrés psicológico y el afrontamiento* de Lazarus y Folkman<sup>33</sup>, el estrés se define como una respuesta que se presenta después de haber pasado por un desequilibrio entre las demandas del entorno y los recursos de que se disponen para hacerle frente.

Entender los factores que producen estrés y las experiencias de estrés de las enfermeras recién graduadas es crucial para que puedan llegar a su máximo desarrollo y mejorar la calidad de la atención sanitaria.

Existen diferentes estresores y experiencias estresantes que experimentan las enfermeras principiantes al inicio de su etapa laboral. Entre ellos se encuentran:

- El sentimiento de una mayor responsabilidad y miedo a cometer un error.
- Adaptarse a las expectativas y prácticas de su equipo.
- La carga de trabajo e inadecuada gestión de trabajo<sup>31</sup>.

Una de las consecuencias del estrés en las enfermeras recién graduadas es que se planteen abandonar su puesto profesional por un desajuste entre las demandas y las habilidades, y por la presencia de agotamiento físico. Por eso, es importante desarrollar un plan de estrategias de capacitación basado en el empoderamiento de la enfermera novel para que puedan superar los desafíos y continuar con la profesión de enfermería<sup>32,34</sup>.

Para que el periodo de transición sea exitoso, en algunos estudios se propone que debe haber una asignación de los pacientes respecto a la agudeza de su situación y a las habilidades de la enfermera novel; una orientación exhaustiva del entorno y el apoyo por sus compañeros<sup>29</sup>.

#### **2.4. Ambiente laboral y relación experta-novel.**

Un ambiente laboral positivo es un elemento importante para apoyar la competencia, retención y satisfacción laboral. Para que ese entorno clínico sea positivo debe haber una confianza en la calidad de la atención, tener gerentes competentes, tener oportunidades para el desarrollo profesional y la participación en la toma de decisiones. Así mismo, el trabajo en equipo y las relaciones entre los profesionales sanitarios también promueven un contexto eficaz<sup>35</sup>.

Un enfoque negativo por parte de las enfermeras veteranas hacia las enfermeras noveles hace que se cree una barrera para la utilización efectiva de sus habilidades. Esto provoca que muchos graduados encuentren complicado ser aceptados por la nueva cultura, es decir, el nuevo servicio<sup>36</sup>.

En situaciones extremas puede llegar a existir una devaluación social o abuso verbal y emocional hacia las enfermeras recién graduadas que daría lugar a lo que se conoce como violencia lateral. Este tipo de violencia puede crear estrés, enfermedades físicas, mentales o emocionales y también puede afectar a la satisfacción laboral, al compromiso organizacional y a la retención de enfermeras<sup>36,37</sup>.

Por ello, es necesario que haya una buena relación entre la enfermera experimentada y la enfermera principiante que proporcione a esta última poder desarrollar sus habilidades, confianza y comodidad al igual que poder tener el sentimiento de pertenencia a un equipo y ser valiosa para el mismo<sup>36</sup>.

Para mejorar esta relación es imprescindible que haya un proceso de socialización en el que las nuevas graduadas entren en un programa de adaptación al ambiente de trabajo<sup>38</sup>.

## **2.5. Aspectos que facilitan la transición.**

La percepción de falta de preparación y de apoyo, las cargas de trabajo, la toma de decisiones y la organización durante los primeros meses de trabajo se consideran los principales elementos causantes de los desafíos que enfrentan y del abandono del puesto<sup>39</sup>. En el estudio de Kaihlanen<sup>18</sup> (2020) se plantea que los dos primeros años de trabajo como enfermera son reconocidos como desafiantes y hacen la transición dura.

Para resolver las preocupaciones, la angustia y las inseguridades que presentan las enfermeras principiantes al incorporarse al contexto laboral, es imprescindible que tengan un apoyo intelectual, práctico y emocional mediante programas de mentoría<sup>5</sup>.

En un estudio realizado en Australia, se descubrió que con la creación de los programas de tutorización durante los primeros meses de trabajo, la transición sería exitosa y se beneficiarían tanto las enfermeras como los pacientes y los hospitales. Además, es imprescindible que los tutores tengan los conocimientos, habilidades y tiempo suficiente para poder ayudarlas a transformarse en profesionales expertas<sup>17</sup>.

Estos programas de tutorización estarán basados en asignaciones semanales de pacientes con una serie de diagnósticos para que las enfermeras investiguen y debatan en las sesiones clínicas; en construcción de relaciones, en el pensamiento crítico y en la integración en la cultura de la unidad. Además, también se realizan una prueba previa y otra posterior para evaluar el conocimiento tanto antes como después del programa<sup>39</sup>.

Para poner en marcha estos programas, es necesaria la organización de la información, la selección de un mentor y los recursos; la formación del mentor, la elección del grupo y la evaluación con recogida de datos<sup>40</sup>.

Gracias al apoyo clínico, las enfermeras noveles podrán mejorar su aprendizaje y práctica reflexiva. Además, permitirá el desarrollo profesional y de habilidades imprescindibles para convertirse en enfermeras seguras de lo que hacen y competentes, al mismo tiempo que se mejoran las tasas de retención<sup>41</sup>.

### **3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.**

#### **3.1. Hipótesis del trabajo planteado.**

Las enfermeras recién egresadas, durante el proceso de transición al mundo laboral, viven experiencias: emocionales, físicas, socioculturales e intelectuales que les lleva a plantearse el cambio de puesto de trabajo o el abandono de la profesión y piensan que su formación de Grado es insuficiente.

### **4. JUSTIFICACIÓN.**

La incorporación al mundo laboral de las enfermeras recién egresadas de la universidad comporta diferentes reacciones. El hecho de pasar de ser estudiante a ser profesional supone un cambio que muchas veces se hace muy complicado para las nuevas enfermeras.

El estudio de Marrero<sup>11</sup> (2017) muestra que en los primeros meses de trabajo las enfermeras se sienten con una gran responsabilidad y con inseguridad por falta de preparación y excesiva rotación por diferentes servicios.

Otro estudio realizado en Taiwán (2018), muestra como el agotamiento físico y psíquico, entre otros factores, hace que las enfermeras en muchas ocasiones lleguen al punto de plantearse abandonar la profesión<sup>34</sup>.

En un artículo realizado sobre una población australiana (2019), se expone como la inexperiencia de las enfermeras noveles se traduce en priorizar su energía en la gestión del tiempo y en la realización de las tareas frente a la seguridad y atención del paciente, lo que supone un mayor número de errores<sup>7</sup>.

Por ello, se considera necesario investigar sobre esta problemática internacional relacionada con la transición de las enfermeras graduadas que han empezado a trabajar después de obtener su titulación.

Los resultados de esta investigación podrán servir para una mejora tanto en la formación universitaria como en el proceso de incorporación de la enfermera al mundo laboral.

Desde el punto de vista formativo, esta investigación puede llevar al desarrollo de nuevas estrategias de formación que posibiliten a los estudiantes adquirir un mayor nivel de aprendizaje teórico y práctico.

Por otro lado, podría ayudar a realizar un cambio en la incorporación laboral con el desarrollo de programas de orientación o de periodos de adaptación en las distintas unidades y servicios, e incluso con la tutorización durante los primeros meses de trabajo.

En definitiva, este estudio pretende determinar cuáles son los principales problemas que tienen las enfermeras noveles en la transición de estudiante a profesional para en un futuro poder mejorar esta situación.

## **5. OBJETIVOS.**

### **5.1. Objetivo general.**

Explorar el proceso de transición de las enfermeras egresadas en los años 2018 y 2019 de la Universidad de La Laguna en su inserción laboral como enfermera.

### **5.2. Objetivos específicos.**

1. Analizar el factor emocional, físico, intelectual y de desarrollo social que acompaña al proceso de transición.
2. Determinar las intenciones de rotación laboral (cambio de trabajo y de profesión).
3. Medir la situación laboral (la carga de trabajo, el clima del equipo y el apoyo social) durante del proceso de transición.

## **6. METODOLOGÍA.**

### **6.1. Tipo de estudio.**

Se trata de un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal.

### **6.2. Población y muestra.**

Para este proyecto se parte del tamaño de la población que es finita y que está formada por los graduados en Enfermería por la Universidad de La Laguna que hayan finalizado sus estudios en los años 2018 y 2019.

En concreto la población de este estudio estará formada por:

- Los alumnos egresados de la Facultad de Ciencias de la salud, Sección Enfermería, Sede La Laguna en los años 2018 y 2019.
- Los alumnos egresados de la Facultad de Ciencias de la salud, Sección Enfermería, Sede La Palma en los años 2018 y 2019.
- Los alumnos egresados de la Escuela Adscrita de Enfermería Nuestra Señora de Candelaria en los años 2018 y 2019.

Según los datos proporcionados por el Gabinete de Análisis y Planificación de la Universidad de La Laguna (GAP) las enfermeras egresadas en los años 2018 y 2019 son en total 380 graduados.

Dado que se trata de una población finita, relativamente pequeña (380), que comprende los graduados de dos años (2018 y 2019) y de tres centros diferentes (La Laguna, La Palma y Escuela Adscrita), que no todos pueden haberse incorporado al mundo laboral como enfermeras, que el tiempo trabajado desde su graduación puede ser muy dispar por la situación laboral de inestabilidad, que podría llevar a obtener resultados poco significativos si se delimita la muestra, se ha optado por considerar a toda la población como la muestra.

No obstante, para obtener resultados que sean estadísticamente representativos, se ha calculado el tamaño mínimo de la muestra, este debe ser de 72 utilizando la fórmula siguiente para estimar una proporción y para una población finita, ajustada a pérdidas.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

n= Muestra

N= Total de la población

Z<sub>α</sub>= 1.96 Para un nivel de confianza de 95%

p= Proporción esperada, en este caso 5% →0.05

q= 1-p En este caso 1-0.05=0.95

d= Precisión, en este caso 5% →0.05

Para calcular la muestra ajustada a pérdidas se utiliza la fórmula:

$$\text{Muestra ajustada a pérdidas} = n (1/1-R)$$

n= número de sujetos sin pérdidas

R= proporción esperada de pérdidas, en este caso se establece el 15%



### 6.3. Criterios de inclusión y exclusión.

#### 6.3.1. Criterios de inclusión:

- Graduados en Enfermería en la Universidad de La Laguna que hayan finalizado estos estudios en los años 2018 y 2019.
- Enfermeras que estén trabajando como enfermeras.
- Enfermeras que acepten participar voluntariamente en el estudio.

#### 6.3.2. Criterios de exclusión:

- Enfermeras que solo hayan trabajado como enfermeras fuera de España.
- Enfermeras que no hayan realizado el Prácticum.
- Enfermeras que no cumplan los criterios de inclusión.

### 6.4. Variables del estudio.

#### - Variables socio-demográficas (Anexo 1):

- Edad: variable cuantitativa, con respuesta numérica expresada en años.
- Sexo: variable cualitativa, con respuesta dicotómica (hombre o mujer).
- Experiencia laboral previa (antes de graduarse como enfermera): variable cualitativa, con respuesta dicotómica (sí/no).
- Experiencia laboral como enfermera: variable cuantitativa, con respuesta numérica expresada en meses.
- Lugar dónde realizó el Prácticum: variable cualitativa, con respuesta abierta.
- La unidad donde mayor tiempo ha trabajado coincide con la unidad donde realizó en el Prácticum: variable cualitativa, con respuesta dicotómica (sí/no).
- Nivel asistencial en el que ha trabajado durante más tiempo: variable cualitativa, con respuesta politómica (Hospital, Centro de salud, Centro sociosanitario, Otros “especificar”)
- Unidades/Servicios en los que ha trabajado desde que se incorporó a trabajar como enfermera y tiempo trabajado en ellos (aproximadamente): variable cuantitativa, con respuesta numérica expresada en meses.

#### - Variables para el estudio de la Experiencia de transición:

- Dominio emocional: cada uno de los ítem que recoge el Cuestionario de Salud General (**Anexo 2.1**) conforman una variable cualitativa con respuesta politómica (0 a 3 puntos)<sup>42</sup>.
- Dominio físico: cada uno de los ítems que recoge la Escala de Jenkins (**Anexo 2.2**) conforman una variable cualitativa con respuesta politómica (desde 1 = nada hasta 6 = demasiado)<sup>43</sup>.

- Dominio de desarrollo social: cada uno de los ítems que recoge el Cuestionario de Ambigüedad y Conflicto de rol (**Anexo 2.3**) conforman una variable cualitativa con respuesta politómica (desde 1 = no lo describe en absoluto hasta 7 = lo describe perfectamente)<sup>44</sup>.
- Dominio intelectual: incluye tres variables cualitativas con respuesta politómica (**Anexo 2.4**) (desde 1 = totalmente en desacuerdo hasta 5 = totalmente de acuerdo).
  - Transición fácil
  - Preparación educativa
  - Competencia profesional<sup>18</sup>

- Variables para el estudio de la Intenciones de rotación (**Anexo 3**):

- Cambiar de lugar de trabajo: variable cualitativa con respuesta politómica (desde 1 = totalmente en desacuerdo hasta 5 = totalmente de acuerdo).
- Cambiar de profesión: variable cualitativa con respuesta politómica (desde 1 = totalmente en desacuerdo hasta 5 = totalmente de acuerdo).<sup>18</sup>

- Variables para el estudio de la Situación laboral:

- Carga de trabajo: cada uno de los ítems que recoge la Escala de NSS (**Anexo 4.1**) conforman una variable cualitativa con respuesta politómica (desde 0 = nunca hasta 3 = muy frecuentemente)<sup>45</sup>.
- Clima del equipo: cada uno de los ítems que recoge la Subescala de Seguridad participativa del Inventario del clima en equipo (**Anexo 4.2**) conforman una variable cualitativa con respuesta politómica (desde 1 = totalmente en desacuerdo hasta 5 = totalmente de acuerdo)<sup>46</sup>.
- Apoyo social: incluye dos variables cualitativas con respuesta politómica (**Anexo 4.3**) (desde 1 = totalmente en desacuerdo hasta 5 = totalmente de acuerdo):
  - Apoyo compañeros.
  - Apoyo gerente<sup>18</sup>.

## 6.5. Método de recogida de datos.

### 6.5.1. Instrumentos para la recogida de datos.

Como instrumentos de recogida de información, nos serviremos de una serie cuestionarios y de escalas validadas en las que están incluidas las variables de estudio.

Para el estudio de la transición de estudiante a enfermera, se va a utilizar el Marco conceptual de transición de Duchscher<sup>18</sup> (2009), que incluye el nivel emocional, físico, intelectual y de desarrollo social de la experiencia de transición.

Se usarán cuatro instrumentos para medir cada uno de los cuatro dominios que influyen en la **Transición**.

- Para el **Dominio Emocional** se utilizará el Cuestionario de Salud General (**Anexo 2.1**) que pretende evaluar la salud mental y estado de bienestar psicológico de la persona. Este cuestionario consta de doce ítems y se valoran con una escala de Likert de 0 a 3 puntos<sup>42</sup>.

Cuanto mayor sea la puntuación obtenida, mayor será el deterioro de la salud mental. Sobre este total se consideran tres niveles de medición:

- Bajo deterioro de la salud mental (<10 puntos).
- Estado normal (10-16 puntos).
- Alto deterioro de la salud mental (>16 puntos).

- Para el **Dominio Físico** se utilizará la Escala de Jenkins (**Anexo 2.2**) que consiste en una evaluación de los trastornos de sueño. Consta de cuatro ítems y se valoran con una escala de Likert de 1 a 6 puntos<sup>43</sup>.

Cuanto mayor sea la puntuación obtenida, mayor será el trastorno de sueño.

- Para el **Dominio de Desarrollo Social** se utilizará el Cuestionario de Ambigüedad y Conflicto de rol (**Anexo 2.3**) que evalúa si una persona puede asumir su rol dentro de una empresa. Consta de seis ítems sobre ambigüedad de rol y ocho ítems sobre conflicto de rol. Se valoran con una escala de Likert de 1 a 7 puntos<sup>44</sup>.

Cuanto mayor sea la puntuación obtenida, mayor será la claridad de rol y el conflicto de rol. Sobre este total se considerará:

- Situación máxima de claridad de rol (42 puntos).
- Situación grave de conflicto de rol (56 puntos).

\*Los autores hablan de claridad de rol, como lo inverso de ambigüedad de rol.

- Para el **Dominio Intelectual** se utilizará tres ítems (**Anexo 2.4**) para describir la experiencia de transición y la preparación educativa. Se valoran con una escala de Likert de 1 a 5 puntos. Los ítems son:

1. Mi transición de estudiante a enfermera fue fácil.
2. La educación me preparó bien para el trabajo de enfermera.
3. Mi competencia profesional era buena en el momento de la graduación.<sup>18</sup>

Cuanto mayor sea la puntuación obtenida, mejor será la experiencia/preparación.

Para valorar las **Intenciones de Rotación** del trabajo y de profesión se incluyen dos ítems (**Anexo 3**). Se valoran con una escala de Likert de 1 a 5 puntos.

1. Me he planteado cambiar mi trabajo actual.
2. Me he planteado cambiar de profesión<sup>18</sup>.

Cuanto mayor sea la puntuación obtenida, mayor será el pensamiento de cambiar de trabajo y profesión.

Para medir la **Situación Laboral**: la carga de trabajo, el clima en equipo y el apoyo social en el trabajo se utilizarán las siguientes escalas:

- Para la **Carga de Trabajo** se utilizará la Escala de NSS (**Anexo 4.1**) donde se describen distintas situaciones potencialmente causantes de estrés en el trabajo desempeñado por el colectivo de enfermería a nivel hospitalario. Consta de treinta y cuatro ítems y se valoran con una escala de Likert de 0 a 3 puntos<sup>45</sup>.

Cuanto mayor sea la puntuación obtenida, mayor será el nivel de estresores.

- Para el **Clima de Trabajo** se utilizará la Subescala de Seguridad participativa del Inventario del clima en equipo (**Anexo 4.2**). Para ello se tienen en cuenta cuatro actividades que lo definen: visión, seguridad en la participación, orientación a las tareas y apoyo a la innovación. Consta de cuatro ítems y se valoran con una escala de Likert de 1 a 5 puntos<sup>46</sup>.

Cuanto mayor sea la puntuación obtenida, mejor será el clima de trabajo.

- Para el **Apoyo Social** se incluyen dos ítems (**Anexo 4.3**). Se valoran con una escala de Likert de 1 a 5 puntos.

1. Obtiene el apoyo de sus compañeros.
2. Obtiene el apoyo de su gerente<sup>18</sup>.

Cuanto mayor sea la puntuación obtenida, mejor será el apoyo social de sus compañeros y gerente.

#### *6.5.2. Procedimiento para la recogida de datos.*

Para la recogida de información será necesario solicitar a la Universidad de La Laguna los correos electrónicos de los alumnos graduados en el Grado de Enfermería en el 2018 y 2019. (**Anexo 5**).

Una vez se tenga esta información, se enviará un correo electrónico a los 380 exalumnos con el enlace al cuestionario que se va a utilizar. Además, se adjuntará una nota informativa sobre el proyecto de investigación donde se explicará brevemente el estudio que se desea realizar y los objetivos que se pretenden conseguir. Así mismo, el envío del cuestionario se considera como consentimiento para participar en el estudio.

El cuestionario electrónico se confeccionará utilizando la herramienta Formularios de Google. Para su confección se incluirán los ítems y los instrumentos (Cuestionarios y Escalas) descritos anteriormente, separados por secciones (en total 83 ítems) y se estima que se cumplimenta en quince minutos.

La recogida de datos se desarrollará durante dos meses. En este periodo se enviarán tres correos recordatorio (uno cada dos semanas) a aquellas personas que no hayan cumplimentado el cuestionario. El investigador principal será el responsable de escribir los mensajes y enviarlos.

## **6.6. Análisis de los datos.**

Para el procesado de datos y el análisis nos serviremos del programa informático estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25.0, en español.

Se realizará un análisis descriptivo de todas las variables incluidas en el estudio. Para las variables cuantitativas, las técnicas estadísticas a utilizar serán análisis de media y desviación típica (DT). Mientras que, las variables cualitativas se expresarán mediante la distribución de frecuencias relativas de sus diferentes categorías y porcentajes.

El análisis comparativo de las variables cuantitativas se realizará por medio de la T de Student y para las variables cualitativas, se realizará la comparación con las medidas de la Chi-cuadrado de Pearson.

### *6.6.1. Aplicabilidad del estudio*

Los resultados que se obtengan de este proyecto de investigación permitirán conocer más en profundidad la transición de las enfermeras en el desarrollo de su puesto de trabajo después de graduarse en el Grado de Enfermería en la Universidad de La Laguna en los años 2018 y 2019.

Se pretende confirmar mi hipótesis de que las enfermeras recién egresadas, durante el proceso de transición al mundo laboral, viven experiencias emocionales, físicas, socioculturales e intelectuales que les lleva a plantearse el cambio de puesto de trabajo o el abandono de la profesión y piensan que su formación de Grado es insuficiente.

Por otro lado, los resultados obtenidos serán comparados con otros estudios científicos de la misma línea de investigación, se continuará indagando en los principales obstáculos que se encuentran las enfermeras noveles y se publicará el estudio en revistas de enfermería online para la divulgación de los resultados.

Con la publicación de este estudio, se dará visibilidad a la situación que las enfermeras viven en el periodo de transición de estudiante a profesional y dará lugar a que, en un futuro se planteen cambios a nivel formativo y se creen programas de apoyo y tutoría.

## 6.7. Aspectos éticos.

Para realizar este estudio, el equipo de investigadores se deberá comprometer a la declaración explícita de ausencia de conflicto de intereses con cualquier entidad y se comprometerán a adoptar el código deontológico de buenas prácticas en la investigación.

Además, se mantendrá el carácter anónimo de los participantes, por lo que no constará ninguna información identificativa de los sujetos de la población, siendo la participación totalmente libre y sin coacción alguna.

Finalmente, el tratamiento, la comunicación y la cesión de los datos de carácter personal de todos los participantes se ajustará a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales<sup>47</sup>.

## 7. PLAN DE TRABAJO.

El proyecto tendrá una duración aproximada de seis meses, estructurado de la siguiente manera:

	Mes	JUN				JUL				AGO				SEP				OCT				NOV			
	Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Actividades	Solicitud de permisos	■	■	■	■																				
	Recogida de datos					■	■	■	■	■	■	■	■												
	Análisis estadístico													■	■	■	■	■	■						
	Elaboración del informe preliminar																	■	■						
	Elaboración del informe definitivo																					■	■		
	Difusión de los resultados y conclusiones																							■	■

## 8. PRESUPUESTO.

Para la realización de este proyecto de investigación serán necesarios tanto recursos humanos como materiales. El presupuesto será de aproximadamente 820€.

<b>Presupuesto del proyecto de investigación</b>		
Recursos materiales fungibles	Tóner impresora	50 €
	Folios	10 €
	Bolígrafos	8 €
	Grapas	2 €
	Otros	30 €
Recursos materiales no fungibles	Portátil	400 €
	Impresora	70 €
Recursos humanos	Estadístico	250 €
Total del presupuesto		820 €

## 9. BIBLIOGRAFÍA.

1. Marrero González, CM., García Hernández, AM. Narraciones pertenecientes a enfermeras egresadas de la Universidad de La Laguna sobre cómo mejorar su incorporación al mundo laboral en Tenerife. Revista Ene de Enfermería [Internet] 2017 [Citado 12 de febrero de 2020]; 11(2). Disponible en: <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/685/egresada>
2. Blanco García B. Los niveles de estrés de los estudiantes de enfermería: Programas de ayuda y acogida para los nuevos profesionales de enfermería [Trabajo Fin de Grado en Internet]. [Oviedo]: Universidad de Oviedo; 2012 [consultado 21 de febrero de 2020]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10651/4108>
3. Ramió Jofre A. Valores y actitudes profesionales. Estudio de la práctica profesional enfermera en Catalunya. [Tesis Doctoral]. [Barcelona]: Departamento de Sociología y Análisis de las Organizaciones. Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Universidad de Barcelona; 2005 [consultado 21 de febrero de 2020]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2445/43007>
4. Arrastia MJR. Enfermeras españolas en el extranjero: Estudio comparativo de Reino Unido y España. RIEM. Revista internacional de estudios migratorios [Internet] 2018 [consultado 21 de febrero de 2020]; 7(4): 332-334. <http://dx.doi.org/10.25115/riem.v7i4.1972>
5. Ebrahimi H, Hassankhani H, Negarandeh R, Azizi A, Gillespie M. Barriers to support for new graduated nurses in clinical settings: A qualitative study. Nurse Education Today [Internet] 2016 [consultado 12 de febrero de 2020]; 37(1): 184-188. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbtk.ull.es/10.1016/j.nedt.2015.11.008>
6. Zhang Y, Qian Y, Wu J, Wen F, Zhang Y. The effectiveness and implementation of mentoring program for newly graduated nurses: A systematic review. Nurse Education Today [Internet] 2016 [consultado 12 de febrero de 2020]; 37(1): 136-144. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.11.027>
7. Murray M, Sundin D, Cope V. New graduate nurses' understanding and attitudes about patient safety upon transition to practice. J Clin Nurs [Internet] 2019 [consultado 12 de febrero de 2020]; 28(13-14): 2543-2552. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbtk.ull.es/10.1111/jocn.14839>
8. Estrada-Masllorens Joan M., Galimany-Masclans Jordi, Constantí-Balasc Meritxell. Enseñanza universitaria de enfermería: de la diplomatura al grado. FEM (Ed. impresa) [Internet] 2016 [consultado 16 de febrero de 2020]; 19(2): 71-76. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2014-98322016000200004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322016000200004&lng=es)



9. Universidad de La Laguna. Estructura del Plan de Estudios. [Internet] [Citado 5 marzo 2020] Disponible en: <https://www.ull.es/grados/enfermeria/plan-de-estudios/estructura-del-plan-de-estudios/>
10. Universidad de La Laguna. Portal de Guías Docentes de la ULL. [Internet] [Citado 5 marzo 2020] Disponible en: [https://www.ull.es/apps/guias/guias/view\\_guide/19912/](https://www.ull.es/apps/guias/guias/view_guide/19912/)
11. Marrero González CM. Estudio fenomenológico de la experiencia de incorporación al contexto laboral de enfermeras egresadas de la Universidad de La Laguna entre 2009 y 2014 [Tesis doctoral]. [Tenerife]: Universidad de La Laguna; 2017 [Citado 12 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/4485>
12. Nebot Bergua C. La experiencia y vivencia del aprendizaje clínico en el Grado en Enfermería. Estrategia para la mejora de la calidad docente [Tesis doctoral]. [Barcelona]: Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Universidad de Barcelona; 2017 [consultado 16 de febrero de 2020]. Disponible en: [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/115023/1/CNB\\_TESIS.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/115023/1/CNB_TESIS.pdf)
13. Günay U, Kiliç G. The transfer of theoretical knowledge to clinical practice by nursing students and the difficulties they experience: A qualitative study. Nurse Education Today [Internet] 2018 [consultado 16 de febrero de 2020]; 65(1): 81-86. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbt.ull.es/10.1016/j.nedt.2018.02.031>
14. Jonsén E, Melender H, Hilli Y. Finnish and Swedish nursing students' experiences of their first clinical practice placement — A qualitative study. Nurse Education Today [Internet] 2013 [consultado 17 de febrero de 2020]; 33(3): 297-302. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbt.ull.es/10.1016/j.nedt.2012.06.012>
15. El Haddad M, Moxham L, Broadbent M. Graduate registered nurse practice readiness in the Australian context: An issue worthy of discussion. Collegian [Internet] 2013 [consultado 16 de febrero de 2020]; 20(4): 233-238. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbt.ull.es/10.1016/j.colegn.2012.09.003>
16. Botma Y. Nursing student's perceptions on how immersive simulation promotes theory–practice integration. International Journal of Africa Nursing Sciences [Internet] 2014 [consultado 16 de febrero de 2020]; 1(1): 1-5. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbt.ull.es/10.1016/j.ijans.2014.04.001>
17. Gardiner I, Sheen J. Graduate nurse experiences of support: A review. Nurse Education Today [Internet] 2016 [consultado 19 de febrero de 2020]; 40(1): 7-12. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbt.ull.es/10.1016/j.nedt.2016.01.016>
18. Kaihlanen A, Elovainio M, Haavisto E, Salminen L, Sinervo T. Final clinical practicum, transition experience and turnover intentions among newly graduated nurses: A cross sectional study. Nurse Education Today [Internet] 2020 [consultado 19 de febrero de

- 2020]; 84:104245. Disponible en: <https://doi.org/accedys2.bbtk.ull.es/10.1016/j.nedt.2019.104245>
19. Benner, P. *Práctica progresiva en enfermería: Manual de comportamiento profesional*. 1ª ed. Barcelona: Grijalbo; 1987.
  20. Brykczynski K. Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería. En: Raile Alligood, M. *Modelos y teorías en enfermería* [Internet]. 9 ed. Barcelona: Elsevier; 2018. p. 98-119 [consultado 11 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www-elsevierelibrary-es.accedys2.bbtk.ull.es/pdfreader/modelos-y-teoras-en-enfermera15187152>.
  21. Hoffart N, Waddell A, Young MB. A Model of New Nurse Transition. *Journal of Professional Nursing* [Internet] 2011 [consultado 10 de febrero de 2020]; 27(6): 334-343. Disponible en: <https://doi.org/accedys2.bbtk.ull.es/10.1016/j.profnurs.2011.04.011>
  22. Kramer M. *Reality shock: Why nurses leave nursing*. St. Louis, Mo: Mosby, 1974. Citado por Marreo CM. *Estudio fenomenológico de la experiencia de incorporación al contexto laboral de enfermeras egresadas de la Universidad de La Laguna entre 2009 y 2014* [Tesis doctoral]. [Tenerife]: Universidad de La Laguna; 2017 [Citado 12 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/4485>
  23. Carrillo Algarra AJ, García Serrano L, Cárdenas Orjuela CM, Díaz Sánchez IR, Yabrudy Wilches N. Revisión de la filosofía de Patricia Benner en la práctica clínica. *Enferm. glob* [Internet] 2013 [consultado 10 de febrero de 2020]; 12 (32): 346-361. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000400021&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400021&lng=es).
  24. Benner P. From novice to expert. *American Journal of Nursing. A Collection of Readings Related to Competency-Based Training* [Internet] 1ª ed. Australia; 1984. p. 402-7 [consultado 10 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED384695.pdf#page=130>
  25. Duchscher JB. A process of becoming: the stages of new nursing graduate professional role transition. *Journal of Continuing Education in Nursing* [Internet] 2008 [consultado 11 de febrero de 2020]; 39(10): 441–50. Disponible en: <https://search-proquest-com.accedys2.bbtk.ull.es/docview/223317277/fulltextPDF/4B830BCB3EDA4098PQ/1?accountid=27689>
  26. Duchscher JEB. Transition shock: the initial stage of role adaptation for newly graduated Registered Nurses. *J Adv Nurs* [Internet] 2009 [consultado 11 febrero de 2020]; 65(5): 1103-1113. Disponible en: <https://doi.org/accedys2.bbtk.ull.es/10.1111/j.1365-2648.2008.04898.x>

27. Alfaro-LeFevre R. El pensamiento crítico en enfermería: visión general. En: Blasco RM. El pensamiento crítico en enfermería: Un enfoque práctico. 1ª ed. Barcelona: Masson; 1997. p. 40-67.
28. Tastan S, Unver V, Hatipoglu S. An analysis of the factors affecting the transition period to professional roles for newly graduated nurses in Turkey. *Int Nurs Rev* [Internet] 2013 [consultado 18 de febrero 2020]; 60(3): 405-412. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbtck.ull.es/10.1111/inr.12026>
29. Clark CM, Springer PJ. Nurse residents' first-hand accounts on transition to practice. *Nursing Outlook* [Internet] 2012 [consultado 18 de febrero de 2020]; 60(4):e2-e8. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbtck.ull.es/10.1016/j.outlook.2011.08.003>
30. Phillips C, Esterman A, Kenny A. A secondary data analysis examining the needs of graduate nurses in their transition to a new role. *Nurse Education Today* [Internet] 2014 [consultado 18 de febrero de 2020]; 14(2): 106-111. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbtck.ull.es/10.1016/j.nepr.2013.07.007>
31. Halpin Y, Terry LM, Curzio J. A longitudinal, mixed methods investigation of newly qualified nurses' workplace stressors and stress experiences during transition. *J Adv Nurs* [Internet] 2017 [consultado 19 de febrero de 2020]; 73(11): 2577-2586. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbtck.ull.es/10.1111/jan.13344>
32. Takase M, Nakayoshi Y, Teraoka S. Graduate nurses' perceptions of mismatches between themselves and their jobs and association with intent to leave employment: a longitudinal survey. *International Journal of Nursing Studies* [Internet] 2012 [consultado 19 de febrero de 2020]; 49(12): 1521-1530. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbtck.ull.es/10.1016/j.ijnurstu.2012.08.003>
33. Folkman S, Lazarus RS, Gruen RJ, DeLongis A. Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *J Pers Soc Psychol* [Internet] 1986 [consultado 19 de febrero de 2020]; 50(3): 571. Disponible en: <http://search.ebscohost.com.accedys2.bbtck.ull.es/login.aspx?direct=true&db=pdh&AN=1986-19792-001&lang=es&site=ehost-live>
34. Liang H, Lin C, Wu K. Breaking through the dilemma of whether to continue nursing: Newly graduated nurses' experiences of work challenges. *Nurse Education Today* [Internet] 2018 [consultado 19 de febrero de 2020]; 67(1): 72-76. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.04.025>
35. Numminen O, Ruoppa E, Leino-Kilpi H, Isoaho H, Hupli M, Meretoja R. Practice environment and its association with professional competence and work-related factors: perception of newly graduated nurses. *J Nurs Manag* [Internet] 2016 [consultado 22 de febrero de 2020]; 24(1): E1-E11. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbtck.ull.es/10.1111/jonm.12280>

36. Freeling M, Parker S. Exploring experienced nurses' attitudes, views and expectations of new graduate nurses: A critical review. *Nurse Education Today* [Internet] 2015 [consultado 22 de febrero de 2020]; 35(2): e42-e49. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbtck.ull.es/10.1016/j.nedt.2014.11.011>
37. Ceravolo DJ, Schwartz DG, Foltz-Ramos K, Castner J. Strengthening communication to overcome lateral violence. *J Nurs Manag* [Internet] 2012 [consultado 22 de febrero de 2020]; 20(5): 599-606. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbtck.ull.es/10.1111/j.1365-2834.2012.01402.x>
38. Lalonde M, McGillis Hall L. The socialisation of new graduate nurses during a preceptorship programme: strategies for recruitment and support. *J Clin Nurs* [Internet] 2017 [consultado 22 de febrero de 2020]; 26(5-6): 774-783. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbtck.ull.es/10.1111/jocn.13563>
39. Cockerham J, Figueroa-Altman A, Eyster B, Ross C, Salamy J. Supporting Newly Hired Nurses: A Program to Increase Knowledge and Confidence While Fostering Relationships Among the Team. *Nurs Forum* [Internet] 2011 [consultado 23 de febrero de 2020]; 46(4): 231-239. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbtck.ull.es/10.1111/j.1744-6198.2011.00236.x>
40. Lleixà-Fortuño M, Gisbert-Cervera M, Marqués-Molíás L, Espuny-Vidal C. Diseño de un programa de e-tutoría para favorecer la inserción laboral de los profesionales noveles de enfermería. *Pixel-Bit.Revista de Medios y Educación* [Internet] 2011 [consultado 19 de febrero de 2020]; (38):23-34. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/368/36816200002.pdf>
41. Hussein R, Salamonson Y, Everett B, Hu W, Ramjan LM. Good clinical support transforms the experience of new graduates and promotes quality care: A qualitative study. *J Nurs Manag* [Internet] 2019 [consultado 24 de febrero de 2020]; 27(8): 1809-1817. Disponible en: <https://doi-org.accedys2.bbtck.ull.es/10.1111/jonm.12880>
42. García Viniegras CR. Manual para la utilización del cuestionario de salud general de Goldberg: Adaptación cubana. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [Internet] 1999 [consultado 25 de abril de 2020]; 15(1): 88-97. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251999000100010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000100010)
43. Long ME. What is this thing called sleep? *National Geographic*, 1987. Citado por Castillero Amador Y, Valdés Portela L. Valoración y tratamiento de los trastornos del sueño en pacientes sometidos a estudios invasivos y/o cirugía cardiovascular. *Revista Cubana de Psicología*. [Internet] 2002 [consultado 25 de abril de 2020]; 19(3): 257-261. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v19n3/11.pdf>
44. Arquer MI, Daza FM, Nogareda C. NTP 388: Ambigüedad y conflicto de rol. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España [Internet] 1996 [consultado 25 de abril de 2020]; 19(3): 257-261. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v19n3/11.pdf>

2020].

Disponible

en:

[https://www.insst.es/documents/94886/326827/ntp\\_388.pdf/33bd683f-a191-43b6-bab4-766ba19a9ba8](https://www.insst.es/documents/94886/326827/ntp_388.pdf/33bd683f-a191-43b6-bab4-766ba19a9ba8)

45. Más Pons R, Escribà Agüir V. La versión castellana de la escala "the nursing stress scale". Proceso de adaptación transcultural. Revista Española de Salud Pública [Internet] 1998 [consultado 19 de febrero de 2020]; 72(6): 529-538. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57271998000600006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600006&lng=es).
46. Boada-Grau J, de Diego-Vallejo R, de Llanos-Serra E, Vigil-Colet A. Versión breve en español del Team Climate Inventory (TCI-14): desarrollo y propiedades psicométricas. Psicothema [Internet] 2011 [consultado 25 de abril de 2020]; 23(2): 308-313. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/3887.pdf>
47. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Boletín Oficial del Estado, 294, de 6 de diciembre de 2018 de 119788 a 119857 [Internet] [consultado 20 Marzo 2020]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3>

## 10. ANEXOS.

### Anexo 1. Datos de carácter sociodemográfico.

Por favor, complete las siguientes preguntas para poder tener conocimiento sobre sus datos personales.

1. Edad: \_\_\_\_\_

2. Sexo:

Hombre

Mujer

3. Experiencia laboral previa a la titulación:

Sí

No

4. Experiencia laboral como enfermera/o:

Sí

No

5. Especificar duración: meses \_\_\_\_\_

6. En qué servicio realizó el Prácticum: \_\_\_\_\_

7. Unidad donde ha trabajado es la misma coincide con la realizada en el Practicum:

Sí

No

8. Nivel asistencial en el que ha trabajado durante más tiempo:

Hospital

Centro de salud

Centro sociosanitario

Otros "especificar" \_\_\_\_\_

9. Unidades/Servicios en los que ha trabajado desde que se incorporó a trabajar como enfermera/o y tiempo trabajado en ellos (aproximadamente):

\_\_\_\_\_

## **Anexo 2. Presentación del Cuestionario.**

Con estos cuestionarios, le ofrecemos a participar en nuestra investigación de forma voluntaria y anónima, respondiendo todas las preguntas de forma sincera, con el fin de explorar el proceso de transición de las enfermeras egresadas de la Universidad de La Laguna en los años 2018 y 2019 al mundo laboral como enfermera.

El cuestionario se va a dividir en tres secciones, una relacionada con la experiencia de transición de estudiante a enfermera a nivel emocional, físico, intelectual y de desarrollo social, otra referida a la intención de rotación y por último otra relacionada con la carga de trabajo, el clima en equipo y el apoyo social.

Para que el cuestionario sea válido, deben responderse **TODAS** las preguntas, es decir, no debe quedar ninguna pregunta sin respuesta. Además, solo se admite **UNA** respuesta por pregunta.

Las preguntas son sencillas, por lo que el tiempo para rellenar el cuestionario será de 15 minutos aproximadamente.

Muchas gracias por su participación.

### **1ª Sección. Experiencia de transición.**

#### **Anexo 2.1. Escala de Salud General GHQ**

Instrucciones: Lea cuidadosamente estas preguntas. Nos gustaría saber si usted ha tenido algunas molestias o trastornos y cómo ha estado de salud en las últimas semanas. Conteste a todas las preguntas. Seleccione la respuesta que usted escoja. Queremos saber los problemas recientes y actuales, desde que empezaste a trabajar como enfermera/o, no los del pasado. Muchas gracias.

- 1) ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?
  1. Mejor que lo habitual
  2. Igual que lo habitual
  3. Menos que lo habitual
  4. Mucho menos que lo habitual
  
- 2) ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?
  1. No, en absoluto
  2. No más que lo habitual
  3. Bastante más que lo habitual
  4. Mucho más
  
- 3) ¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?
  1. Más que lo habitual

2. Igual que lo habitual
  3. Menos útil que lo habitual
  4. Mucho menos
- 4) ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?
1. Más capaz que lo habitual
  2. Igual que lo habitual
  3. Menos capaz que lo habitual
  4. Mucho menos
- 5) ¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?
1. No, en absoluto
  2. No más que lo habitual
  3. Bastante más que lo habitual
  4. Mucho más
- 6) ¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?
1. No, en absoluto
  2. No más que lo habitual
  3. Bastante más que lo habitual
  4. Mucho más
- 7) ¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales de cada día?
1. Más que lo habitual
  2. Igual que lo habitual
  3. Menos que lo habitual
  4. Mucho menos
- 8) ¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas?
1. Más capaz que lo habitual
  2. Igual que lo habitual
  3. Menos capaz que lo habitual
  4. Mucho menos
- 9) ¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?
1. No, en absoluto
  2. No más que lo habitual
  3. Bastante más que lo habitual
  4. Mucho más
- 10) ¿Ha perdido confianza en sí mismo?
1. No, en absoluto



- 2. No más que lo habitual
- 3. Bastante más que lo habitual
- 4. Mucho más

11) ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?

- 1. No, en absoluto
- 2. No más que lo habitual
- 3. Bastante más que lo habitual
- 4. Mucho más

12) ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?

- 1. Más feliz que lo habitual
- 2. Aproximadamente lo mismo que lo habitual
- 3. Menos feliz que lo habitual
- 4. Mucho menos que lo habitual

**Anexo 2.2. Escala de Jenkins para la evaluación de los trastornos del sueño.**

Instrucciones: lea detenidamente las preguntas referentes a la evaluación del sueño y conteste marcando una cruz en la casilla que usted escoja.

1. Nada    2. Casi nada    3. Poco    4. Más o menos    5. Mucho    6. Demasiado

	1	2	3	4	5	6
1. Dificultades para quedarse dormido						
2. Despertar varias veces durante la noche.						
3. Despertar mucho antes que de costumbre.						
4. Despertar cansado después de haber dormido la cantidad de sueño habitual.						

### Anexo 2.3. Cuestionario de ambigüedad y conflicto de rol

Instrucciones: lea detenidamente las preguntas referentes a la ambigüedad y conflicto de rol y conteste marcando una cruz en la casilla que usted escoja.

No lo describe  
en absoluto

Lo describe  
perfectamente



AMBIGÜEDAD DE ROL	1	2	3	4	5	6	7
1. Sé cuánta autoridad tengo.							
2. Los objetivos y metas de mi trabajo son claros y están planificados.							
3. Sé que organizo mi tiempo correctamente.							
4. Sé cuáles son mis responsabilidades.							
5. Sé exactamente qué se espera de mí.							
6. Se dan explicaciones claras sobre lo que debo hacer.							

CONFLICTO DE ROL	1	2	3	4	5	6	7
7. Debo hacer cosas que deberían realizarse de otra manera.							
8. Se me asigna un trabajo sin recursos humanos para completarlo.							
9. Para realizar el trabajo debo saltarme las reglas o las normas.							
10. Trabajo con dos o más grupos que tienen distintas formas de trabajar.							
11. Recibo demandas incompatibles de dos o más personas.							
12. Hago cosas que son aceptables para algunos y no para otros.							
13. Se me asignan tareas sin los recursos y materiales necesarios para realizarlas.							
14. Trabajo en cosas innecesarias.							

#### **Anexo 2.4. Dominio intelectual.**

Instrucciones: lea detenidamente las preguntas referentes a la formación universitaria y conteste marcando una cruz en la casilla que usted escoja.

1. Totalmente en desacuerdo    2. En desacuerdo    3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
4. De acuerdo    5. Totalmente de acuerdo

	1	2	3	4	5
1. Mi transición de estudiante a enfermera fue fácil.					
2. La educación me preparó bien para el trabajo de enfermera.					
3. Mi competencia profesional era buena en el momento de la graduación.					

### **Anexo 3. 2ª Sección. Decisiones que toman las enfermeras noveles.**

#### **Intenciones de rotación del trabajo y de profesión.**

Instrucciones: lea detenidamente las preguntas referentes las intenciones de rotación provocadas por la transición y conteste marcando una cruz en la casilla que usted escoja.

1. Totalmente en desacuerdo    2. En desacuerdo    3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
4. De acuerdo    5. Totalmente de acuerdo

	1	2	3	4	5
1. Me he planteado cambiar mi trabajo.					
2. Me he planteado cambiar la profesión.					

## Anexo 4. 3ª Sección. Situación laboral: Carga de trabajo, clima en equipo y apoyo social.

### Anexo 4.1. Escala NSS.

A continuación, encontrará una serie de situaciones que ocurren de forma habitual en un servicio de un hospital. Indique, la frecuencia con que estas situaciones le han resultado estresantes desde que empezaste a trabajar como enfermera/o.

	Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente
1.-Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas	0	1	2	3
2.-Recibir críticas de un <b>médico</b>	0	1	2	3
3.-Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes	0	1	2	3
4.-Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora	0	1	2	3
5.-Problemas con un <b>supervisor</b>	0	1	2	3
6.-Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana	0	1	2	3
7.- <b>No</b> tener ocasión para <b>hablar abiertamente</b> con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre <b>problemas en el servicio</b>	0	1	2	3
8.-La muerte de un paciente	0	1	2	3
9.-Problemas con uno o varios <b>médicos</b>	0	1	2	3
10.-Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente	0	1	2	3
11.- <b>No</b> tener ocasión para <b>compartir experiencias y sentimientos</b> con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	0	1	2	3
12.-Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha	0	1	2	3
13.-El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo	0	1	2	3
14.-Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente	0	1	2	3
15.-Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la <b>familia del paciente</b>	0	1	2	3

	Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente
16.- <b>No</b> tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio <b>mis sentimientos negativos hacia los pacientes</b> (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)	0	1	2	3
17.-Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente	0	1	2	3
18.- <b>No</b> disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente	0	1	2	3
19.-Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible	0	1	2	3
20.-Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal	0	1	2	3
21.-Ver a un paciente sufrir	0	1	2	3
22.-Dificultad para trabajar con <b>uno o varios compañeros</b> (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) <b>de otros servicios</b>	0	1	2	3
23.-Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al <b>paciente</b>	0	1	2	3
24.-Recibir críticas de un <b>supervisor</b>	0	1	2	3
25.-Personal y turno imprevisible	0	1	2	3
26.-El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	0	1	2	3
27.-Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	0	1	2	3
28.- <b>No</b> tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	0	1	2	3
29.-Dificultad para trabajar con <b>uno o varios compañeros</b> (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) <b>del servicio</b>	0	1	2	3
30.- <b>No</b> tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	0	1	2	3
31.-El médico no está presente en una urgencia médica	0	1	2	3
32.- <b>No</b> saber que se debe decir al	0	1	2	3

	Nunca	Alguna vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente
paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento				
33.-No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado	0	1	2	3
34.-Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio	0	1	2	3

#### **Anexo 4.2. Clima del equipo de trabajo: Subescala Seguridad en la participación**

Instrucciones: lea detenidamente las preguntas referentes el clima del equipo de trabajo y conteste marcando una cruz en la casilla que usted escoja.

1. Totalmente en desacuerdo    2. En desacuerdo    3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
4. De acuerdo    5. Totalmente de acuerdo

	1	2	3	4	5
1. Tenemos una actitud solidaria: «en esto estamos juntos»					
2. Las personas del equipo se mantienen mutuamente informadas acerca de temas relacionados con el trabajo.					
3. La gente se siente comprendida y aceptada por los demás.					
4. En el equipo hay un intento real de compartir información.					

#### **Anexo 4.3. Apoyo social en el trabajo.**

Instrucciones: lea detenidamente las preguntas referentes al apoyo social en el trabajo y conteste marcando una cruz en la casilla que usted escoja.

1. Totalmente en desacuerdo    2. En desacuerdo    3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo  
4. De acuerdo    5. Totalmente de acuerdo

	1	2	3	4	5
Obtienen apoyo de sus compañeros.					
Obtienen apoyo de su gerente.					

## **Anexo 5. Solicitud de correo electrónico personal-institucional de los alumnos de enfermería egresados de la Universidad de La Laguna en los años 2018 y 2019.**

Yo, Melanie Vera García, alumna de 4º de Grado de Enfermería de la Universidad de La Laguna, con DNI 79073158D, actualmente me encuentro realizando el Trabajo de Fin de Grado “Transición de estudiante a profesional en enfermeras egresadas de la Universidad de La Laguna en los años 2018 y 2019” bajo la tutorización de D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup> del Cristo Robayna Delgado, profesora titular del Departamento de Enfermería de la Universidad de La Laguna.

Con este trabajo se pretende explorar el proceso de transición de las enfermeras egresadas en los años 2018 y 2019 de la Universidad de La Laguna en su inserción laboral como enfermera. Se realizará por medio de un cuestionario, que será de carácter voluntario, anónimo y confidencial. La intención será enviar un correo electrónico con el enlace del cuestionario a los exalumnos para que lo cumplimenten.

Por lo tanto, necesitaría que me proporcionaran los datos relativos a los correos electrónicos de los alumnos del Grado de Enfermería graduados en los años 2018 y 2019 para así poder mandarles el cuestionario.

Para cualquier información más detallada que precise, puede ponerse en contacto conmigo a través del correo electrónico: [alu0101050539@ull.edu.es](mailto:alu0101050539@ull.edu.es).

Muchas gracias por su colaboración. Un cordial saludo.

En La Laguna, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

Melanie Vera García.