

**UNIVERSIDAD AUSTRAL DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



“SER ENFERMERO POR PRIMERA VEZ”.

**Tesis presentada como parte
de los requisitos para optar al
Licenciado en Enfermería**

**FLAVIO ANYELO KUNZ VARGAS
VALDIVIA – CHILE
2006**

Profesor patrocinante:

Nombre: María Julia Calvo
Profesión: Enfermera y Matrona
Grados: Licenciada en educación
Magíster en Bioética
Magíster en Filosofía

Instituto: Enfermería
Facultad: Medicina

Firma:

Profesores Informantes:

1) - Nombre : Laura Raggi
- Profesión : Enfermera
- Grados : Experto en Gestión Operativa de Servicios de Enfermería

- Instituto : Enfermería
- Facultad : Medicina

Firma:

2) – Nombre : Cecilia Molina D.
- Profesión : Enfermera y Matrona.
- Grados : Magister en Enfermería.

- Instituto : Enfermería
- Facultad : Medicina

Firma:

Fecha del examen de grado:

AGRADECIMIENTOS

Quisiera agradecer en primer lugar a Dios, por darme la oportunidad de vivir esta vida, con todo lo que ella con lleva.

Agradecer a mis padres, que me dieron las herramientas para poder salir adelante y tener una carrera.

Y por último a mis profesoras, que si bien, con un poco de ternura y a veces dureza, no permitieron que nos desviáramos del objetivo.

A todos ellos no saben lo feliz que me han hecho. Gracias.

ÍNDICE

CAPITULO	PÁGINA
1. PREREFLEXIVO	1
2. ANALISIS DE LITERATURA	3
3. OBJETIVOS DE ESTUDIO	14
4. TRAYECTORIA METODOLOGICA	15
4.1 INVESTIGACIÓN CUALITATIVA.	15
4.2 TRAYECTORIA ETNOGRÁFICA	16
4.3 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	16
4.4 ANALISIS DE DATOS CUALITATIVOS	17
4.5 CONSTITUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	19
4.6 ESCENARIOS CULTURALES	20
4.7 INFORMANTES	23
4.8 RIGOR ÉTICO EN LA INVESTIGACIÓN	23
5. ANALISIS DE DATOS	25
6. CONSIDERACIONES FINALES	38
7. BIBLIOGRAFIA	41
ANEXOS	43

RESUMEN

El objetivo del estudio es comprender como vivencia el fenómeno de la primera experiencia laboral de un universo de profesionales de enfermería egresados de la Universidad Austral de Chile, dentro de su contexto cultural, mediante una investigación cualitativa etnográfica, la cual podía entregar fielmente y de mejor manera, la información que queríamos conseguir.

Dentro de los resultados se puede destacar que el profesional reconoce que se encuentra marcado por la primera experiencia laboral y que fue esta la que conduce el futuro de su vida, y también recuerdan cuales fueron sus falencias y virtudes y que fueron; la falta de madurez emocional, de manejo del estrés y dificultades en la resolución de problemas, sus grandes debilidades, a diferencia del conocimiento como se puede pensar debido a las innovaciones en salud y la amplia variedad del campo laboral. Poniendo gran hincapié en que su gran interés, es trabajar y hacer las cosas lo mejor que se pueda, a pesar del gran miedo que acompaña el realizar algo que es familiar y a la vez desconocido. Todos, temas de completo abordaje y resolución, que al ser detectados a tiempo y corregidos, pueden formar profesionales de una excelente calidad de atención y actitud frente al campo laboral, otorgando así, una herramienta esencial para las Universidades e instituciones que trabajan en salud, de modo colaborar en forma mutua, tanto para el prestigio de las entidades, como de los mismos profesionales.

También es importante destacar que los profesionales, en su mayoría han tenido buenas experiencias, las cuales no han estado exentas del esfuerzo personal como ellos refieren y, que la única forma de salir adelante es trabajar poco a poco por lo que se desea.

SUMMARY

The objective of the study is to include/understand like experience the phenomenon of the first labor experience of a universe of withdrawn professionals of infirmity of the Austral University of Chile, within its cultural context, by means of an ethnographic qualitative investigation, which could give faithfully and of better way, the information that we wanted to obtain.

Within the results it is possible to be emphasized that the professional recognizes that she is marked by the first labor experience and that was this the one that leads the future of its life, and also remember as they were its falencias and virtues and that they were; the lack of emotional maturity, of handling of stress and difficulties in the resolution of problems, its great weaknesses, unlike the knowledge as it is possible to be thought due to the innovations about health and the ample variety of the labor field. Putting great emphasis in which its great interest, is to work and to make the things the best thing than can, in spite of the great fear that accompanies making something that familiar and is not simultaneously known. All, subjects of complete boarding and resolution, which to the being detected on time and corrected, they can as opposed to form professionals of an excellent quality of attention and attitude the labor field, thus granting, an essential tool for the Universities and institutions that work in health, of way to collaborate in mutual form, as much for the prestige of the organizations, like of such professional.

Also it is important to emphasize that the professionals, in their majority have had good experiences, which do not have been free of the personal effort as they refer and, who the only form to leave ahead is to work little by little reason why it is desired.

1. PRE-REFLEXIVO

Juan Pablo II, señala en la carta *Laborem Exercens*, escrita en el año 1992 que "Con su trabajo el hombre ha de procurarse de el pan cotidiano, contribuir al continuo progreso de las ciencias y de la técnica y, sobre todo, a la incesante elevación cultural y moral de la sociedad en la que vive en comunidad de hermanos". Así, deja en claro la importancia primordial del trabajo y nos enseña que el sujeto, el autor, y el verdadero fin del trabajo y, de todo el proceso productivo es la persona humana vitalmente involucrada en el mismo. Todo hombre trabaja para vivir; no sólo para satisfacer sus necesidades materiales, sino también, para cumplir el mandato divino de "dominar la tierra" y hacerla producir todo lo necesario para su desarrollo y crecimiento, para "llenar su existencia sobre la tierra".

El trabajo ofrece a cada hombre la oportunidad de crecer y desarrollar todas sus potencialidades y capacidades, realizarse como persona y ser cada día más plenamente hombre. De esta forma, además de mantener el predominio y superioridad efectiva que debe ejercer sobre las cosas en coherencia con el plan divino, el hombre perfecciona su humanidad. El trabajo es el fundamento para construir y satisfacer todas las exigencias de la vida familiar. Incrementa el bien común de la nación y multiplica el patrimonio de toda la familia humana. El hombre que trabaja asegura el futuro de aquellos que vendrán después. Toda la inmensidad de recursos brutos puestos a disposición del hombre, de nada serviría si éste no los explota y multiplica mediante su trabajo. Por otra parte, la falta de trabajo o desempleo es el origen del descontento y frustración personal, a ello se suma, una inestabilidad social donde germinan y brotan innumerables conflictos.

Por todo lo anterior, muchas son las interrogantes que cada joven enfrenta al momento de escoger una carrera, la que definirá gran parte de su vida y además, lo hace acreedor de grandes responsabilidades. Dentro de este rango de conocimientos y obligaciones existe aquello que se denomina "Sueños", es decir, el deseo de llegar a cumplir en lo más profundo de su ser, el ser un profesional por primera vez.

Esto es lo que me motiva a saber ¿cuáles son los sentimientos e inquietudes a que se enfrentan los recién titulados una vez que han sorteado exitosamente una serie de acontecimientos como el examen de título, de grado y la ceremonia de titulación? En esta última, tuve la oportunidad de participar tres años seguidos en el rol de maestro de ceremonia. Allí, me fué posible observar como cada uno de los recién egresados se enfrentaba a su pasado, presente y futuro. Reflexionaban acerca de los momentos difíciles y gratos de cada una de las decisiones que tuvieron que asumir para llegar al simple razonamiento que ya eran

profesionales y como tales, la sociedad les brindaba la posibilidad de hacer realidad su tan anhelado sueño.

Después de ello, la realidad les embarga, porque el pasado ya no existe y perciben que el presente se le entrega lleno de esperanzas y desafíos en donde cada uno es el personaje principal y único protagonista de esta historia de amor, y digo de amor, porque sólo ese sentimiento puede llevar a la constancia y al esfuerzo del día a día para conseguir “algo”, el sueño albergado en el alma durante varios años.

Entonces, me encuentro en esta etapa de mi vida, donde querer ser enfermero es toda una curiosidad y necesidad, tomar mis propias decisiones, entregarme por entero a mi trabajo, vivir las alegrías y tristezas de una enfermedad con un alguien, que en cierta forma, necesita afecto y cuidados, estar hospitalizado o asistir a un consultorio es un mundo desconocido y donde además, su privacidad, intimidad y dignidad pueden verse perturbadas por muchas personas, que nunca eligió conocer y que de cierta forma, respetarán sus intereses siempre y cuando no se lesione su propia vida y salud.

Sin duda, que esta experiencia de trabajar por primera vez como profesional de enfermería es muy importante, a mi parecer marcará el comienzo de un camino, se convertirá en la vara que medirá nuestras emociones y sentimientos, constituyéndose así en el primer escalón de la pirámide, por lo tanto, este momento debe entregar la mayor cantidad de información y bienestar para convertirse en una sólida base dentro de todo este ser integral que es el hombre. Son éstas las primeras experiencias, aquellas que dejarán huellas indelebles y quedarán como recuerdos en el consciente y subconsciente de cada persona.

Después de leer estas líneas pueden comprender que mi interés es saber y vivir algo que nunca he tenido y que pronto se hará realidad.

2. ANÁLISIS DE LITERATURA.

Textos hindúes escritos en el siglo II describen la vida como “una serie de pasajes, en que los placeres pasados se quedan atrás y son sustituidos por objetivos más apropiados y elevados”. Desde entonces, hasta el siglo XX, el concepto de desarrollo a lo largo de la vida adulta fué ignorado por la mayoría de los científicos, aunque los artistas sí se preocuparon de él. William Shakespeare, inmortalizó las “siete épocas de un hombre” en *As You Like It*. 1599-1600.

Actualmente, los psicólogos evolutivos estudian con atención el desarrollo de los adultos, dividiendo la vida en diversas etapas. Existen pocos criterios científicos para señalar el cambio de un periodo a otro, y a pesar de ciertos indicadores sociales, los límites que señalan el inicio y el final de cada etapa son incluso más arbitrarios que en la infancia. Para facilitar nuestro estudio, dividiremos la edad adulta en tres partes: la temprana o juventud, desde 20 a 40-45 años, la media o madurez, desde 40-45 años hasta los 65 y la tardía o senectud desde 66-70 en adelante. (PAPALIA, D. y SALLY, W.1988).

¿Qué nos dice sobre una persona adulta conocer su edad? No demasiado, puesto que la vida de cada uno difiere tan drásticamente de la de los demás, que todos hacemos cosas diferentes a distintas edades. Mientras la biología determina en gran parte lo que hacemos en la infancia, durante la edad adulta son la cultura y la personalidad individual quienes representan un papel más relevante. Por ejemplo, dos mujeres de 40 años pueden parecerse fisiológicamente, pero la que tuvo tres hijos en su juventud, permaneció en casa con ellos y está empezando a desarrollar una vocación, tiene un punto de vista distinto de la vida y la sociedad, del que tiene una mujer de la misma edad con una profesión bien establecida.

Somos más flexibles cuando hay que tratar con lo referente a las tareas básicas de desarrollo en la edad adulta. Mientras muchos de nosotros elegimos una profesión en la juventud, otros muchos la cambiamos en la edad adulta media y algunos incluso, en su edad adulta tardía. Podemos pasar a ser independientes de nuestros padres a los 20, a los 40 o a los 60 años. Podemos establecer nuestra primera relación amorosa en la adolescencia o no hacerlo hasta la edad adulta media. Podemos tener nuestro primer hijo a los 20 años o los 40. Aún así, algunas tareas parecen estar más en función de la edad que otras.

2.1. ESTADO FÍSICO Y DE SALUD EN LA JUVENTUD Y MADUREZ:

Son años de buena salud y de gran energía, especialmente de los 20 a los 40 años, con cambios muy ligeros y graduales que no se percibirán hasta los 50 años. De los 25 a los 30 años nos encontramos en el punto máximo de nuestra fortaleza muscular y destreza manual (BROMLEY, J.; 1974; TROLL, E.; 1975). Vemos y oímos de forma más nítida de los 20 a los 25 años, perdiendo gradualmente la agudeza visual y la capacidad para oír los tonos más agudos. El sabor, el olfato y la sensibilidad al dolor, al tacto y a la temperatura permanecen estables hasta al menos los 45 o 50 años. Estamos en la cúspide de nuestra capacidad reproductora.

La mayoría de los cambios desde la adolescencia a la madurez, son relativamente poco importantes. Los sistemas orgánicos no son tan eficaces como lo habían sido y tienden a perder parte de su capacidad de reserva. La capacidad sexual del hombre declina y el padecimiento de enfermedades crónicas se convierte en un problema para algunas personas.

2.2. LAS CRISIS DE LA JUVENTUD Y MADUREZ SEGÚN ERIKSON

Este autor (1963) sostiene, que la búsqueda de identidad individual se inicia en la adolescencia y continúa en la edad adulta, ocupándose de diferentes cuestiones en función de la etapa de la vida que se trate. En la adultez, se produciría la denominada crisis 6: Intimidad frente aislamiento, donde el ser humano está ahora preparado para comprometerse en una relación más íntima con otra persona, arriesgándose a una pérdida temporal del yo en situaciones que requiere abandonarse (como el coito y el orgasmo, el matrimonio o una amistad muy íntima). Mientras que, un cierto grado de aislamiento es necesario para mantener la propia individualidad, en demasía puede impedir la capacidad para unirse a otra persona de forma de íntima y llevar a un estado de soledad y de aislamiento. El punto de vista original de Erikson respecto a esta crisis era limitado, ya que omitió tratar el desarrollo profesional de gran importancia en la formación de la identidad del joven.

2.3. CÓMO RECORDAMOS

La memoria actúa en función de cuatro pasos básicos: primero tiene que percibir algo, verlo, oírlo o ser consciente de ello por medio de algún sentido. Después, debe introducirlo en la memoria. En tercer lugar, retenerlo y finalmente, ha de ser capaz de encontrarlo para que pueda ser ocupado.

La percepción, el primer paso en este proceso, puede ser involuntario. Ve u oye algo que le produce una impresión. O bien, puede hacer un esfuerzo deliberado para prestar atención a la información y así su percepción será más aguda. El segundo paso, requiere que codifique todo lo que desea recordar. La codificación es el proceso de clasificación de la información. Necesita que la información esté preparada para su almacenaje, organizándola de alguna forma significativa. Una de las maneras, consiste en codificar las letras del alfabeto en palabras, las palabras en frases y las frases en ideas. También codificamos material por su sonido y su significado. Sólo la información codificada puede ser recordada. Tercero, se almacena el material para que pueda permanecer en la memoria. El paso final y crucial en esta secuencia es la recuperación, es decir, extraer del almacén la información. La perfección con que la hayamos preparado para su memorización determinara la eficacia con que la podamos recuperar. (PAPALIA, D. y SALLY, W.1988).

En base a lo anterior, contamos con tres tipos de memoria:

2.3.1. Memoria sensorial: Es como una cámara fotográfica. Toma una instantánea de lo que ve, oye, huele, saborea o toca. Durante una fracción de segundo el cerebro absorbe todos los aspectos de una habitación en la que se encuentra, con sus colores, formas y adornos, o el murmullo y el rumor de los sonidos que lo rodean en la ajetreada calle de una ciudad o las fragancias de un jardín en verano.

2.3.2 Memoria a corto plazo: Es nuestra memoria de trabajo, nuestra memoria activa que contiene la información que estamos ocupando en este momento. ¿Que ocurrió la última vez que busqué un número telefónico para hacer una llamada en una cabina pública y no encontré nada en donde escribir el número? Posiblemente repetí el número en mi cabeza dos o tres veces antes de marcarlo. Pero si en ese momento se me acercó un amigo para saludarme probablemente, se me olvidó y tuve que buscar el número de nuevo.

2.3.3. Memoria a largo plazo: Un carpintero al colocar sus herramientas ordenadas sobre los estantes es una manera de ocupar la memoria a largo plazo. Si pone las cosas todas desordenadas es probable que quizás nunca pueda encontrarlas. Si las organiza de acuerdo a un sistema será fácil de encontrarlas. La memoria a largo plazo es descrita como si fuera similar a un catálogo de fichas en una biblioteca, a un complicado sistema de archivos o al índice de un libro.

2.4- QUÉ ES LO QUE RECORDAMOS

Si alguna vez uno ha pasado por una fila de recepción en una boda o en una fiesta social, podrá recordar que ha sido presentado a ocho o más personas desconocidas, una detrás

de otra. Cuando he estrechado la última mano, es probable que recuerde los nombres de las dos personas que saludé primero y de las dos últimas, y haya olvidado los nombres de todas las que estaban en los lugares intermedios. Este hecho expresa los efectos de la **primacía** (tendencia a recordar los elementos que se aprenden por primer lugar) y **recencia** (tendencia a recordar los elementos que se aprenden en último lugar). Una explicación de este hecho común es que los primeros nombres que he aprendido han entrado en la memoria a largo plazo, mientras que los demás sólo lo hicieron en la memoria a corto plazo.

2.4.1 Recordamos mejor lo que se relaciona con sucesos emocionalmente significativos:

En el siglo pasado, un investigador preguntó a 179 personas de mediana edad y de edad avanzada si recordaban dónde se encontraban cuando se enteraron que el presidente Lyndon había sido asesinado (COLEGROBE, J., 1988). Treinta tres años después del asesinato, 127 de las personas consultadas fueron capaces de dar una descripción completa, en la que se incluía la hora del día, la localización exacta y la identidad del portavoz de la noticia. Este tipo de recuerdo se llama **memoria vivida** (BROWN y KULIK, 1977). Simplemente se encuentra allí, a punto para aparecer con todo detalle a la más mínima insinuación. Dentro de todo esto existen detalles que no serán recordados, como el color de la calle, la cara del vendedor, etc., etc. Pero otros serán recordados con lujo y detalle como la ropa que vestía, quién dio la noticia, los pensamientos posteriores al hecho etc.

2.5 ESTRÉS

Se puede agrupar de tres formas, en función de cómo se describe el agente estresor: como estímulo, como respuesta o como interacción. Dentro de estos enfoques, interesa el que lo plantea como interacción. Este modelo plantea que el estrés es el resultado de un proceso de relación entre el organismo y su medio, interacción que es capaz de romper el equilibrio interno de la persona; pero que para ello ocurra, deben unirse elementos perturbadores y un sujeto o persona susceptible de ser afectado. Es decir, que son tan importantes los agentes externos como las características o el estado de la persona impactada por ellos.

Las teorías relativas al estrés tienen comienzo a mediados del siglo XIX, cuando el fisiólogo francés Claude Bernard, señaló que “para mantener la vida dentro de la normalidad, se requiere una fijeza de las propiedades del “milieu intérieur” o medio interno”. Luego Selye, continuaría en los años treinta, apoyado en los estudios de Bernard y Cannon, descubriendo la relación entre el estrés y la aparición de enfermedades, que serían producto de reacciones de adaptación anormales, hecho que lo llevó a postular la existencia de un mecanismo de defensa general, en el cual jugaban un importante papel la producción de corticotrofinas y otras hormonas, para combatir el estrés, además de un importante papel inmunológico. (HOMBRADOS, I M^a., 1997).

Uniendo todos estos conocimientos, es que llegó a definir el estrés como “la respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda que se le haga”, y concretamente, creó la Teoría del Síndrome General de Adaptación (SGA), utilizando a el estrés como agente causal de reacciones adaptativas que malogradas, iniciarían un proceso de enfermedad, producto de los esfuerzos inertes del organismo para hacer frente a una exigencia o demanda. (SELYE, H., 1954).

Ahora bien, teniendo claras las diferentes definiciones es importante destacar la definición hecha por Lazarus y Folkman, que se extrae de su Teoría transaccional del estrés, y plantea que las interacciones entre el organismo y su ambiente se basan en un proceso que denominan evaluación cognitiva, en donde el sujeto determina porqué y hasta qué punto la relación con su ambiente es estresante y también las consecuencias que un acontecimiento provocaría en la persona, estando influenciado tanto por factores personales como del ambiente. Estas demandas o exigencias pueden surgir tanto del interior de la persona, como del ambiente en el que está inmerso. De la persona surgen las autoexigencias, las expectativas, las ideas irracionales y la autoestima, entre otros elementos que son capaces de generar situaciones estresantes por sí mismas al entrar en relación con el ambiente. Estos elementos determinan, en parte, la vulnerabilidad del sujeto. (HOMBRADOS, I M^a., 1997).

Con respecto a las exigencias del ambiente, si bien las situaciones extremas representan estrés para la mayoría de las personas; no ocurre lo mismo con las situaciones de vida cotidiana en las que se produce una gran variabilidad de respuestas, cabe contemplar las llamadas crisis de la vida, acontecimientos que pueden ser de ciclo vital o estrictamente no normativos, que por su naturaleza misma generan una situación permanente, irreversible o apenas reversible, cambian drásticamente el entorno de una persona y con ello su experiencia de la vida, constituyen o pueden constituir crisis de transición o a veces de crecimiento, pero sin duda, son grandes y permanentes estresores vitales.

Al respecto, es importante señalar que aunque el estrés parezca relacionarse con los acontecimientos que ocurren en la vida de una persona, existe también el componente de la interpretación personal y las huellas permanentes que deja el agente en la vida cotidiana. El concepto de estrés no debe confundirse ni con el duelo o la pena por una pérdida, ni con el dolor que conllevan muchas experiencias, ni con la fatiga por un esfuerzo prolongado, ni con la ansiedad, la depresión o el conflicto; aunque sí puede estar asociado con alguno o varios de estos elementos (sentimientos, afectos, emociones). Por ello, siempre se le ha caracterizado con un alto contenido emocional negativo, pero no siempre es negativo, sino que se transmuta de lo positivo de su carácter defensivo, a una negatividad producto de la exacerbación de sus fuentes y de las respuestas otorgadas para hacerles frente.

En cualquier caso, el estrés es una realidad psicológica que llama a la acción, es un proceso múltiple que anima a la persona y su organismo a hacer frente a los cambios o

situaciones que para él significan un daño, una amenaza o una ambigüedad, que puede alterar su vida o la calidad de la misma. Pero lo que lo diferencia de otros estados, es que para que se presente el estrés, la persona debe encontrarse carente de los recursos necesarios para afrontar, es decir, no puede ejercer un completo control sobre estos hechos. Buena parte de la investigación y teoría sobre el estrés se concentra ya no en sus fuentes, o determinantes, sino en sus consecuencias y efectos. Los eventos estresores influyen la salud y el bienestar; por consiguiente, se origina el ciclo estrés- afrontamiento- consecuencias.

La experiencia de estrés está condicionada por nuestras necesidades, y por aspectos de la situación, como el nivel de ambigüedad, novedad, predecibilidad, y cronicidad; o los relativos al grado de incertidumbre existente acerca de la ocurrencia del fenómeno estresante o del momento en que puede acontecer, así como, la inminencia con que el acontecimiento tendrá lugar. Los posibles efectos negativos del estrés pueden afectar a las diferentes áreas en las que está implicada la respuesta al estrés:

4.5.1 Efectos físicos: tensión muscular, cefalea occipital, malestar estomacal, sequedad bucal, salivación, taquicardia, sensación de falta de aire, temblor distal alto o de párpados.

2.5.2. Efectos emocionales: irritabilidad, impaciencia, ansiedad, falta de concentración, negativismo, falta de interés, depresión.

2.5.3. Efectos sobre el comportamiento: trastornos del apetito, abuso de drogas, estimulantes (cafeína, nicotina), o depresores como alcohol; insomnio, ataques de "aceleración" "ansiedad aguda", malas relaciones interpersonales.

2.6. LA EXPERIENCIA LABORAL COMO AGENTE ESTRESOR

En primer lugar, la causa del estrés puede ser una condición física (ruido, falta de luz, frío, calor, viento, polución atmosférica, vibración y movimiento, trabajo por turnos). ¿Quién no ha sufrido en su puesto de trabajo los efectos del chorro gélido de un aire acondicionado mal situado? ¿El ruido incesante de una obra cercana? ¿La máquina que se estropea en el momento más inoportuno?

Otra fuente de estrés es el exceso de trabajo, es decir, cuando tenemos más trabajo del que podemos llevar a cabo. Esta situación suele empeorar si existe presión; provocada por ejemplo, por una fecha tope de entrega. Un cuadro que cada día cobra mayor relevancia e interés es la fatiga laboral, cuya causa desencadenante es la acumulación de estrés por sobrecarga de trabajo. Conlleva tanto efectos físicos como psíquicos y suele afectar a los

empleados más productivos para la empresa. Éstos, suelen trabajar horas extraordinarias, quedándose en el trabajo hasta altas horas, a pesar de lo cual se llevan trabajo a casa para "sacar adelante el exceso de tareas" que tienen acumuladas. Uno de los primeros síntomas de la fatiga laboral es el descenso en el rendimiento a pesar de aumentar las horas de trabajo, todo ello producido por el agotamiento.

A veces, también se encarga al empleado un trabajo que está por encima de sus habilidades o conocimientos, lo que le crea una gran impotencia e inseguridad, como sucede en los casos en que para premiar a una persona se la promociona sin contar con ella. Que una persona sea un excelente mecánico, no tiene porqué implicar que sea un excelente jefe de taller, donde aunque el sueldo sea mayor, las tareas y responsabilidades son muy diferentes. Quizá, ni el propio mecánico desee dicha promoción, por lo que si se le concede dicho ascenso puede que en vez de premiarle se le esté "castigando" y acabe abandonando la empresa.

La competitividad y el dinamismo necesario en el mundo empresarial moderno, nos han llevado a que lo normal en el ámbito de las organizaciones sea el cambio, anticiparse al cambio del cambio, y así sucesivamente. Sin embargo, a la mayoría de las personas les gusta desenvolverse en un entorno conocido y predecible. Se ha observado en numerosos estudios que cualquier cambio en el ambiente de trabajo, por pequeño que sea, suele producir incertidumbre y ésta conlleva miedo, tensión y, en definitiva, estrés. Además, estas sensaciones se producen aunque el cambio vaya a mejorar la situación del empleado. Un claro ejemplo, son las reticencias que mostramos ante un nuevo diseño de nuestro puesto de trabajo, aunque a medio y largo plazo suponga un beneficio para nuestra espalda, muñecas o cervicales. Por lo general, se tiende a intentar conservar la antigua situación, lo que además puede producir roces o enfrentamientos con los compañeros que intentan llevar a cabo las modificaciones.

También pueden suceder dos situaciones, que las tareas a desempeñar se contrapongan unas a otras (por ejemplo, cuando se tienen dos enfermeras supervisoras que encargan tareas contradictorias o que tienen diferentes expectativas); o vayan en contra de nuestras creencias o convicciones (como lo que sentiría un vendedor que oferta un producto que sabe que se encuentra en malas condiciones).

Aunque pueda resultar sorprendente, no sólo los excesos producen estrés, sino también las carencias. Veamos algunos casos:

Cuando las funciones conllevan a una responsabilidad insuficiente para las capacidades de la persona, como sucede si te cambian a un servicio con menor responsabilidades que las que venías asumiendo, o cuando se contrata a una persona con una calificación muy inferior a la necesaria para desempeñar determinada tarea.

En los mandos medios ocurre a veces, que no se recibe el apoyo suficiente por parte de la dirección o los compañeros de trabajo (la "soledad del directivo") como es el caso de:

- Cuando hay una falta de promoción o ascenso.
- Cuando existe falta de consideración: hay estudios sobre la satisfacción laboral y el ambiente de trabajo en los que las secretarías reseñan que una de las principales características a destacar en un jefe, es que las salude por las mañanas.
- Cuando se carece de seguridad en el puesto de trabajo. Podemos encontrar ejemplos claros en los contratos temporales, en las épocas de fusión de empresas o remodelaciones de plantilla, en donde se necesita preparación, orientación en el primer trabajo y necesidad de reconocimiento.
- Cuando se carece de experiencia y destreza en grupos de trabajo desconocidos.

A todas estas fuentes de estrés pueden sumarse otras ajenas a la organización como son: problemas con la pareja, problemas de salud o fallecimiento de algún familiar, problemas económicos, crisis personales, las dificultades para compaginar la familia y el trabajo entre muchas otras.

(http://www.saludalia.com/docs/Salud/web_saludalia/vivir_sano/doc/psicologia/doc/doc_trabajo_estres.htm)

2.7. DESARROLLO DEL AUTOCONCEPTO PROFESIONAL

El interés fundamental de la enfermera es el hombre. Los seres humanos experimentan el proceso de la vida junto con otros sistemas vivos; sin embargo el hombre, es el que presenta mayor complejidad en el desarrollo secuencial del comportamiento y posee una característica que se cree que no existe en otros sistemas vivos, la capacidad de darse cuenta en forma consciente de sí mismo y del mundo; esta consciencia constituye la base de la racionalidad, creatividad y humanidad del hombre."Las personas son seres que piensan y sienten" (ROGERS, 1970). Esta conciencia del yo constituye la base de auto concepto.

Conforme el ser humano genera patrones de comportamiento, el sistema del yo se organiza y lucha por mantenerse a sí mismo a pesar de los constantes cambios que sufre, de ser remodelado y de ver afectado su medio ambiente en forma significativa. Estas experiencias interactivas con el ambiente suministran la sustancia de la cual emerge la forma de ser el yo, es decir el auto concepto

Pueden hacerse algunas suposiciones sobre el desarrollo de los sistemas del yo en los seres humanos.

El ser humano es un sistema abierto, que afecta y es afectado de continuo por otros seres humanos y no humanos de su mundo (su ambiente).

- El hombre interactúa con el ambiente en su totalidad.
- Como sistemas abiertos los seres humanos demuestran interacción continua con su entorno, y constantemente intercambian materia y energía.
- Las transiciones entre el hombre y el ambiente se caracterizan por ser la creación continua de nuevos patrones tanto en el hombre como en el ambiente que lo rodea.
- La evolución produce la acción mutua de cambio y de ser cambiado.
- El proceso evolutivo es análogo o describe el desarrollo de los sistemas del yo, tanto personal como profesional. (ROGERS, 1970).

. La enfermera/o en su cualidad de persona, interactúa constantemente con el ambiente personal como profesional. Como ser humano desarrolla primero el yo personal, ese conjunto de comportamientos organizados forman las bases del yo que conducen a una profesión. En consecuencia, el yo personal ejerce una gran influencia sobre el naciente yo profesional.

2.8. LA ENFERMERA PROFESIONAL PRINCIPIANTE DURANTE EL PERIODO DE ORIENTACIÓN.

2.8.1. Metas: Adquirir confianza en los mentores e ideales para desarrollar en forma efectiva las habilidades y cumplir con los requisitos del papel profesional, contar con otras personas para ayudar en la realización de los objetivos profesionales, sentir satisfacción en la nueva función y que se caractericen por valoraciones positivas, en las que sea posible satisfacer las necesidades profesionales de la enfermería sin ansiedad.

2.8.2. Resultados: La enfermera profesional que puede contar con personas que la han ayudado a adquirir habilidades y conocimientos de enfermería tiene más posibilidades de confiar en sus colegas profesionales e interdisciplinarios en sus esfuerzos comunes por ayudar a los usuarios, esta enfermera se sentirá bien sobre sus propias habilidades, experimentará satisfacción con los usuarios, colegas y miembros del equipo interdisciplinario y apreciará los esfuerzos de todos los que se interesan en las experiencias profesionales. Los profesionales de enfermería que tienen confianza en las relaciones, son capaces de concentrar sus energías en satisfacer las necesidades de los usuarios en lugar de dedicarles relaciones calculadoras y desconfiadas.

2.8.3. Resultados de realizaciones incompletas o insatisfactorias: Las enfermeras que no pueden contar con otras personas que las ayuden a lograr habilidades y conocimientos en la disciplina profesional, continúan buscando hasta que disminuye su sentido de necesidad. No obstante, por desgracia, la búsqueda suele estar tan teñida de ansiedad que la enfermera no tiene muchas posibilidades de éxito en un mundo laboral en el que se requieren habilidades inmediatas.

2.9. LA ENFERMERA/O PROFESIONAL PRINCIPIANTE DURANTE EL PERIODO POSTERIOR A LA ORIENTACIÓN.

2.9.1. Metas: Considerarse como ser autónomo en la práctica, como profesional por derecho propio, ser capaz de depender de la propia capacidad para cumplir con la responsabilidad de su papel y ver la enfermería como un cuerpo independiente que determina sus propias políticas y normas, usa su poder con eficacia, y controlar su propia práctica.

2.9.2. Resultados de una realización satisfactoria: La enfermera que ha aprendido a confiar en los líderes de la profesión, en que los clientes son capaces de asumir la responsabilidad de su auto cuidado y, más que nada, a confiar en sí misma como persona competente y poseedora de los conocimientos necesarios, llegará al ambiente laboral con excelentes posibilidades de sentirse autónoma como profesional. Para poder sentirse autónoma, la nueva enfermera/o profesional “que siente confianza” necesita contar con un ambiente laboral que la aliente a emitir juicios, a participar en la elaboración de políticas de enfermería, a determinar y tratar de alcanzar sus propias metas profesionales. La enfermera profesional autónoma se sentirá cómoda al poner en práctica lo que ha aprendido y, quizás más importante, podrá apreciar la función única que pueden desempeñar otras personas y sentirse competente en su propio papel.

2.9.3. Resultados de una realización incompleta o insatisfactoria: En el mejor de los casos, la enfermera que no confía en los demás y que no tiene sentido de la existencia de su propio derecho, sólo puede verse a sí misma como alguien que ayuda y no como profesional autónoma; la imagen de la asistente se perpetuará si se percibe que enfermera y enfermería no tienen derecho a existir en forma autónoma. Si la enfermera no está convencida de que los demás son autónomos, no podrá ejercer eficaz y profesionalmente la enfermería y, en lo mejor de los casos sólo podrá poner en práctica un proceso técnico.

2.10. IMPORTANCIA DEL SISTEMA DE YO PROFESIONAL DE LA ENFERMERA/O.

El proceso de establecer relaciones interpersonales con los demás se basa en la propia opinión; es decir, en el sistema del yo profesional. Las relaciones interpersonales saludables contribuyen a lograr una buena opinión de sí mismo, que a su vez, ayuda al profesional a relacionarse satisfactoriamente con los usuarios. La calidad de las relaciones profesionales entre enfermeras y usuarios es importante para la opinión que ambos tienen de sí mismos, ya que ésta, forma parte integral de la lucha de las personas por obtener salud y de la medida en que es posible alcanzarla. Esta interacción entre enfermera y usuario, que tiene por objetivo alcanzar el mejor estado de salud posible, depende de la base de conocimientos con la que trabaja la enfermera y de la eficacia de los esfuerzos de comunicación, determinada en gran medida por el auto concepto personal.

Sin tener en cuenta las dinámicas de la evolución de la profesión, se supone que el tipo de yo profesional que desarrolla cada enfermera constituye una gran diferencia en lo que cada cliente puede obtener del proceso de enfermería. Si muchas enfermeras alcanzan auto conceptos profesionales maduros (en función de las tareas profesionales que es preciso negociar), las enfermeras se convertirán en una fuerza constructiva para la salud en la sociedad. El proceso de enfermería será entonces educativo y terapéutico, y la enfermera y el usuario podrán conocerse y respetarse “como personas iguales y, no obstante diferentes que participan en la solución de los problemas” (Peplau, H., 1952)

3. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

3.1. OBJETIVO GENERAL:

“Comprender cómo vivencia el fenómeno de la primera experiencia laboral un universo de profesionales de enfermería egresados de la Universidad Austral de Chile, dentro de su contexto cultural”

3.1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar la percepción de los egresados en los ámbitos psicológico, emocional y espiritual desde el inicio de su experiencia laboral.
- Describir el significado de trabajar por primera vez como profesional de enfermería.
- Determinar los principales agentes estresores que los egresados identifican en el contexto laboral, de acuerdo a sus años de experiencia laboral.
- Describir las estrategias de afrontamiento que los egresados utilizan para aminorar los agentes estresores y mejorar su calidad de vida.

4. TRAYECTORIA METODOLOGICA

4.1. INVESTIGACIÓN CUALITATIVA.

La investigación en enfermería ha sido tradicionalmente, dominada por el uso de métodos cuantitativos; a pesar de ésto, los cualitativos han tenido gran aceptación entre los profesionales, pues entre las áreas básicas de la salud, enfermería es el grupo más implicado en la ejecución de estudios con esta metodología. Dichos estudios están produciendo un cuerpo de conocimientos en los cuidados de enfermería que visibilizan el trabajo de las enfermeras, pacientes y familiares, y están permitiendo que se desarrollen teorías de enfermería cercanas a la realidad de los profesionales que las practican.

Esta nueva forma de investigación se caracteriza por ser transdisciplinaria en lugar de mono o multidisciplinaria; es más heterogénea, multiforme y temporal que jerárquica y permanente; es más responsable socialmente y reflexiva que distanciada de su entorno. No se limita a una metodología positivista de investigación, sino que incorpora los métodos cualitativos desarrollados originalmente en la antropología y la sociología. Posteriormente, estos métodos fueron incorporados a la etnometodología y a la etnografía en escenarios organizacionales. En la actualidad, los métodos cualitativos se han articulado en un paradigma de orientación fenomenológica que admite una perspectiva multicultural y la aceptación de múltiples realidades. (TAYLOR, SJ, 1986)

Las personas actúan guiadas por sus percepciones individuales y tales acciones tienen consecuencias reales, por lo que la realidad subjetiva que cada individuo ve, no es menos real que una realidad definida y medida objetivamente. En consecuencia, la investigación cualitativa enfoca su atención a lo específico, individual y peculiar, busca comprender y no explicar, abandonando las generalizaciones. El investigador cualitativo está interesado en entender y describir una escena social y cultural desde adentro. Mientras más cerca llegue el investigador a entender el punto de vista del actor social, mejor la descripción y mejor la ciencia. Para ello debe mantener una mente abierta, no más una mente vacía. Esta capacidad lo habilita para explorar fuentes de datos no consideradas al inicio de la investigación y que resulten valiosas para su desarrollo. (SPRADLEY, J., 1979)

Tomando en consideración estos argumentos y el tema en estudio, se optó por este enfoque cualitativo ya que permitirá cumplir con los objetivos propuestos y comprender cómo

un grupo cultural vivencia su primera experiencia laboral, enfrentándose a múltiples factores desconocidos en donde la respuesta adaptativa juega un rol fundamental.

4.2. TRAYECTORIA ETNOGRÁFICA.

Etimológicamente, el término *etnografía* significa la descripción (*grafé*) del estilo de vida de un grupo de personas habituadas a vivir juntas (*ethnos*). Por tanto, el *ethnos*, sería la unidad de análisis para el investigador, lo constituye un grupo humano entendido como una entidad cuyas relaciones están reguladas por la costumbre o por ciertos derechos y obligaciones recíprocos. Y, en sentido amplio, también son objeto de estudio etnográfico aquellos grupos sociales que, aunque no estén asociados o integrados, comparten o se guían por formas de vida y situaciones que los hacen semejantes, en este caso, las personas que comparten un ambiente laboral.

La etnografía es una estrategia de investigación enfocada hacia la interpretación del sentido de los acontecimientos, en el caso de esta investigación, la primera experiencia laboral. Según este enfoque, existe la convicción de que los miembros de un grupo étnico, cultural o situacional comparten una estructura lógica o de razonamiento que, por lo general, no es explícita, pero que se manifiesta en diferentes aspectos de su vida. (SPRADLEY, 1979).

4.3. INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

En investigación cualitativa de trayectoria etnográfica, el principal elemento de recolección de datos es el propio investigador, a través del trabajo de campo o convivencia cercana con el grupo de estudio (observación participante). Esto además incluye la entrevista etnográfica, registro etnográfico u otros elementos que puedan ayudar a dilucidar la perspectiva de los informantes. (TAYLOR, SJ., 1986).

Según Spradley (1979), la entrevista etnográfica es la herramienta de excavación del investigador y es este último quien debe enseñar a la persona a ser un buen informante. También identifica tres elementos para las entrevistas etnográficas:

4.3.1. Propósito Explícito: que es dar a conocer al informante el propósito de la entrevista en una conversación informal inicial.

4.3.2. Explicaciones Etnográficas: incluye información general y luego más específica.

4.3.3. Cuestionamiento Etnográfico: Incluye las preguntas etnográficas, de las cuales existen tres tipos:

4.3.3.1. Descriptivas: o “Gran Tour”, son abiertas por lo que dan una visión general de la perspectiva cultural del informante.

4.3.3.2. Estructurales: Entregan información más específica. Sirven para pedir aclaraciones o verificar algún dato.

4.3.3.3. Contraste: Permite descubrir diferentes dimensiones de significado que el informante usa durante la conversación.

Por otra parte, la observación participante permite conocer el escenario laboral en donde el informante se desenvuelve, con relación a sus actos y las relaciones consigo mismos y con sus compañeros de trabajo. Para Spradley la observación participante se realiza con la finalidad de registrar y analizar datos, permitiendo visualizar las actividades de las personas, las características de la situación social y la satisfacción de participar en una escena cultural. Es importante destacar, que tanto para la entrevista como para la observación participante, es ineludible establecer el denominado “rapport” con los informantes, dado que esta relación estimula, da confianza y logra que en las personas una apertura. Es un concepto ligado al de confianza e intimidad, sin él no se puede lograr nada por parte del informante.

4.4. ANALISIS DE DATOS CUALITATIVOS:

El análisis de datos se acuerdo a Spradley, incluye: análisis de dominios, análisis taxonómico y análisis de temas.

4.4.1 Análisis de dominios:

Los dominios culturales se refieren a una categoría de significado cultural que incluye otras categorías menores. De esta manera, una categoría cultural es un tipo de situación o evento particular de una cultura. Los dominios constituyen la primera y más importante unidad de análisis en una investigación etnográfica. Este primer nivel de análisis se inicia a partir de notas de campo originadas por la observación en la cual estos son identificados.

Según Spradley (1979), la estructura del dominio está constituida por tres elementos que envuelven el uso de lenguaje ya que son todas las palabras y frases que definen y dan significado a todo lo que vive y rodea al informante. Estas son:

Término Cubierto: es el nombre para el dominio.

Término Incluido: es el nombre para las categorías menores. Todos los dominios poseen dos o más de estos términos.

Relación Semántica: es cuando dos categorías populares son agrupadas conjuntamente. Operan por el principio general de inclusión y su función es definir términos incluidos y situarlos dentro del dominio cultural.

Existen tres tipos de dominios:

- Populares: los términos son extraídos del lenguaje de los informantes.
- Mixtos: aquellos que entremezclan palabras del investigador con las del informante para complementar un dominio.
- Analíticos: cuando dos o más significados culturales permanecen implícitos y se infiere sobre ellos para explicarlos:

1. Inclusión estricta	X es un tipo de Y.
2. Espacial	X es un lugar o parte de Y.
3. Causa _ Efecto	X es un resultado de Y.
4. Racional	X es una razón para hacer Y.
5. Localización para la acción	X es un lugar para hacer Y.
6. Función	X es usado para Y.
7. Medio – Fin	X es una forma de hacer Y.
8. Secuencia	X es un paso (etapa) de Y.
9. Atribución	X es una característica de Y.

4.4.2. ANALISIS TAXONOMICO:

Es el segundo nivel de análisis de datos, su meta es profundizar y demostrar la organización interna de un dominio. La taxonomía revela subsectores de términos populares y la manera como estos se relacionan con el dominio.

4.4.3. ANALISIS DE TEMAS:

Spradley define tema cultural como “algún principio cognitivo, tácito o explícito, recurrente en varios dominios y que sirve como relación entre los subsistemas de significado cultural”. (SPRADLEY, 1979). Son grandes unidades de pensamiento; consistentes en un número de símbolos usados dentro de relaciones de significados. Un principio cognitivo irá a tomar usualmente la forma de un afirmación, siendo algo que las personas acreditan y aceptan como verdadero y válido. Estas afirmaciones deben ser validadas por el investigador a través de las preguntas estructurales, para confirmar o desmentir dominios hipotéticos.

4.5. CONSTITUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La metodología escogida para desarrollar esta investigación es la Investigación Cualitativa, con trayectoria Etnográfica, para lo cual, el principal método de recolección de datos fue la Entrevista Etnográfica, ya que esta proporcionaría los datos adecuados y suficientes para revelar el significado de la relación entre la experiencia laboral y los múltiples factores que influyen sobre esta.

El universo cultural fue definido por una cantidad de 6 personas, egresadas de la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile, que estén ejerciendo actualmente y que no superen los diez años como profesionales de la salud.

En nuestro primer contacto con las personas, se les solicitó su colaboración para el desarrollo del estudio, explicándoles en forma clara, completa y concisa, los objetivos, metodología y sus proyecciones asimismo, se les solicitó la autorización, que se plasmó en un formulario de consentimiento informado, para grabar las entrevistas así como, utilizar los resultados de ellas en la investigación. Algunas de las entrevistas se realizaron en el lugar de trabajo de los profesionales y otras en su hogar.

En este mismo contacto se les explicó en qué consiste explícitamente la entrevista, y que se esperaba lograr de ellos, para que en un segundo encuentro, aclararan dudas o inquietudes relacionadas con ésta o con la investigación propiamente tal. Además con ello, se fue preparando un clima de confianza y rapport necesario para el desarrollo de las entrevistas.

En un segundo contacto, se les solicitó a los profesionales que respondieran una pregunta de gran tour ¿Qué significó para usted la experiencia de trabajar como profesional de enfermería por primera vez?; estimulando así su expresión y la descripción de la experiencia en cuestión, siendo esta respuesta recogida en cinta de audio por medio del uso de una grabadora. A continuación, se procedió a las preguntas estructurales y de contraste para ir aclarando los puntos que no hubieran explicitado en el transcurso de la respuesta a la pregunta descriptiva.

Las entrevistas se transcribieron en forma textual para posteriormente dar lectura a ellas en una serie de oportunidades, las necesarias para comprender claramente el significado de sus palabras, esto se acompañó de notas que aclaran el lenguaje no verbal de los profesionales al momento de contar su experiencia. Finalmente, se procedió a desarrollar el análisis de datos y de dominios, siguiendo el método etnográfico antes señalado y concluyendo en un análisis ideográfico que pretende sintetizar la estructura general de los resultados logrados y del fenómeno en estudio.

4.6. ESCENARIOS CULTURALES

Las observaciones realizadas en el transcurso de la investigación se llevaron a cabo en los hogares de los informantes, esto por ser el lugar más cómodo y familiar que tienen y que por lo tanto permitiría un contacto adecuado con los profesionales mediante la convivencia en el hogar, tomando notas de campo, intentando no alterar el curso habitual de sus días, de modo de obtener una información clara y concreta para la entrevista.

Los informantes fueron escogidos de diversos campos laborales como lo son; el SAMU Regional de Temuco, Hospital regional, el Hospital Clínico La Frontera y la Clínica Alemana todas instituciones pertenecientes a la ciudad de Temuco, debido a que se me presentaba un mejor acceso a estas instituciones debido a la actividad laboral que estoy desarrollando actualmente.

En estos lugares cabe destacar que los egresados de la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile han encontrado una muy buena acogida, debido al esfuerzo y capacidades individuales de cada uno y la preparación específica que brinda la Escuela de

Enfermería a sus alumnos durante el periodo de educación y preparación, el cual fue afirmada verbalmente por los entrevistados demostrando en el campo laboral que existe una diferencia notoria entre los egresados de esta Universidad y las otras que se encuentran a lo largo del país.

Este contexto cultural, se observó en el primer contacto el cual se llevó a cabo en el lugar de su trabajo, la gran solidaridad entre los profesionales, quienes se apoyan, ayudan y comprenden mutuamente, para realizar de la manera más eficiente el rol al cual se les ha enmendado. También cabe destacar que dentro de las etapas del ciclo vital no todos han alcanzado las metas en un orden correlativo como lo son; obtener un título profesional, encontrar trabajo, obtener bienes materiales y estabilidad económica, encontrar una pareja y formar una familia, todos ellos identifican estas falencias y se encuentran proyectados hacia la obtención de estos logros, de modo de obtener una mayor tranquilidad psicoemocional. También es importante resaltar que todas las instituciones entregan a los profesionales materiales y herramientas de modo que ellos puedan seguir proyectándose dentro de las instituciones, como es por ejemplo acceso a Internet en el lugar de trabajo, acceso a las bibliotecas existentes, permiso para acudir a cursos de capacitación y que en algunas instituciones, son pagadas por ellas mismas, oportunidad de acceder a otros servicios de mayor complejidad etc., etc.

Otro aspecto importante es que las condiciones de trabajo para todos los profesionales son distintas, a esto me refiero que la cantidad de pacientes por servicio varía mucho entre un centro de atención pública y una Clínica privada, los lugares para descansar durante los turnos de noche, el rol que desempeñan, que a pesar de trabajar en servicios de igual complejidad en la Clínica privada se entrega una atención de hotelería en donde el enfermero/a debe encargarse de aspectos como preparación y administración de medicamentos, atención directa de los procedimientos que realicen los médicos en las habitaciones, durante sus visitas, supervisión de las condiciones de las habitaciones, mantener una visión global del paciente en pocos minutos debido a que las habitaciones tienen puertas, coordinar la atención brindada por los técnicos paramédicos, colaborar en todas aquellas investigaciones y actividades que ayuden a mejorar la calidad de la atención, vigilancia diaria de los insumos y las funciones de cada una de las personas que se desarrollan en el ámbito laboral de modo que cumplan sus funciones a cabalidad, de lo contrario se debe informar mediante una hoja de incidentes, en donde cada jefe recibe en su computador el informe.

Todos estos aspectos de cierta forma son parte del rol de enfermería pero en esta institución son llevado a cabo directamente por los profesionales, a diferencia de los hospital en donde existe mayor cantidad de pacientes por profesional, con un nivel socioeconómico de los pacientes mas bajo lo favorece al deterioro de las patologías, lo cual exige una estructuración mayor y priorización de las actividades que deben desarrollar, dejando gran parte de las actividades en manos de los técnicos paramédicos de modo de abocar los

esfuerzos a la supervisión de las técnicas que ellos desarrollan y dirigirse a actividades más complejas dentro del rol.

Dentro del escenario cultural que ofrecen los hogares podemos destacar que todos presentan las necesidades básicas y artículos que favorecen su desarrollo dentro del campo laboral, desarrollo personal y materiales o métodos de recreación como lo es el caso de un computador, televisor, radio, textos de estudios actualizados y dinero para realizar actividades recreativas

Las entrevistas se realizaron en las mismas casas de los profesionales, habitualmente en los dormitorios y living, siendo éste un ambiente cálido, tranquilo y privado para ellos. Durante las entrevistas pude observar su gran disponibilidad para entregar la información requerida y llevar a su mente la mayor cantidad de detalles de modo de responder cabalmente a las preguntas realizadas, refiriendo sentirse importantes al ser escogidos para la entrevista y de esta manera ayudar a uno de sus futuros colegas.

4.7. INFORMANTES

La información obtenida por medio de los discursos fue otorgada por egresados de la Escuela de Enfermería de la Universidad Austral de Chile, que ejercían en la ciudad de Temuco, debido a la oportunidad laboral que les otorgaba esta ciudad.

Estos profesionales son personas sanas, sin antecedentes de enfermedades hereditarias, que se encuentran trabajando en distintas áreas, servicios e instituciones, la mayoría de los informantes fueron mujeres debido a la predilección que este género ha tenido siempre por la profesión. Sus edades fluctúan entre los 24 y 35 años, el 50% de los entrevistados tiene hijos en etapa escolar y tienen un nivel socioeconómico medio.

Sólo una de las entrevistadas se encontraba comprometida emocionalmente con un enfermero, el resto de las personas no tenía compromiso sentimental o su relación personal era con personas fuera del ámbito de la salud.

4.8. RIGOR ÉTICO EN LA INVESTIGACIÓN

Es sabido que el ejercicio de la investigación científica y el uso del conocimiento producido por la ciencia demandan conductas éticas en el investigador. La investigación cualitativa comparte muchos de ellos con la investigación convencional. Sin embargo, la investigación cualitativa tiene desafíos adicionales ante sí ya que reconoce la subjetividad de los sujetos como parte constitutiva de su proceso indagador. Ello implica que las ideologías, las identidades, juicios y prejuicios, y todos los elementos de la cultura impregnan los propósitos, el problema, el objeto de estudio, los métodos e instrumentos. Ello me llevó como investigador, a guardar silencio en los momentos que fue necesario, respetar los tiempos de respuestas, buscar los lugares, horarios y distancias correctas para una mayor intimidad con los entrevistados, y de cierta forma facilitar el acceso a la información.

De cierta forma también, se tuvo que tener flexibilidad con los profesionales debido a la sobrecarga laboral y una infinidad de asuntos personales, porque algunas entrevistas se realizaron en los lugares de trabajo buscando los mejores horarios, lugares, tranquilidad. Otras se ejecutaron en el hogar de los informantes, en habitaciones con una buena iluminación, tranquilidad y escogido por ellos mismos como el lugar preferido de la casa, por lo que les transmitía "aquí me siento bien"

En síntesis, para realizar investigaciones que involucren seres humanos se necesita una actitud ética. Respetar la individualidad y dignidad humana, garantizar la protección de su identidad mediante el anonimato, lo cual fue firmado en un documento, asegurar que la investigación fue regida por los principios éticos fundamentales de beneficencia, justicia y autonomía. Que sólo busca su conocimiento y de ese modo, colaborar en el crecimiento de la enfermería, y de los próximos profesionales egresados de la Universidad Austral de Chile.

Por lo tanto, se aseguró a los profesionales el secreto e intimidad del entrevistado, permitiéndole que rechace o desista en cualquier minuto de participar en la investigación. Por lo tanto, al momento de iniciar el contacto con los profesionales se les informó en forma clara y precisa los objetivos, metodología y aportes de la investigación para la profesión de enfermería. De esta forma, los participantes estuvieron en conocimiento explícito para poder firmar el documento de consentimiento informado, el cual consignó los siguientes aspectos:

Objetivos y metodología del estudio.

Consentimiento voluntario y derecho a retirarse de la investigación.

Garantía de confidencialidad y anonimato.

Autorización para grabar la entrevista

Riesgos y beneficios del estudio.

5. ANÁLISIS DE DATOS

5.1. ANALISIS DE TEMA Y SUBTEMA

5.1.1 Subtema: “De estudiante a joven profesional”

El paso de ser estudiante a profesional conlleva una innumerable cantidad de acontecimientos y cambios en común, en dónde cada uno de las personas se enfrenta a el mayor de los miedos del ser humano “lo desconocido”, lo cual produce en cada individuo la incertidumbre y el desconocimiento de un futuro tan anhelado. A través de los discursos, surgen los recuerdos de cómo vivieron aquellos momentos: **“Mi primera experiencia laboral era buena, porque, entré a un ambiente laboral que no era conocido, nunca había trabajado en un servicio así, mucho, mucho temor, temor porque habían cosas que en mi vida había visto, o sea que ni siquiera había visto, cosas que ni siquiera había visto de vista como un ventilador mecánico”**. Aparecen aquí elementos que conllevan desequilibrios dentro de la psiquis de la persona, los momentos se magnifican debido a que se están poniendo en juego demasiadas cosas, como son el autoestima, la aceptación social, el esfuerzo de años, la inversión económica, el deseo y expectativas de los padres y seres queridos.

También, en el recuerdo de los profesionales existe una retroalimentación acerca de los pensamientos que se tenían antes de comenzar a trabajar como son, qué dirán de mí o cómo seré una vez que esté ejerciendo como profesional o, yo nunca seré como esa persona. Con el tiempo, se presenta la oportunidad de visualizar cómo los ven los pares, el personal a cargo, llegando a ser una característica de la gran mayoría. **“Como también, me di cuenta de que tal como lo pensaba, después de que tu sales se valora mucho el hacer, y el hacer bien”** poniendo a prueba más que nada, las cualidades prácticas de las personas y dejando el conocimiento en un plano secundario, con el tiempo éste, se vuelve importantísimo a la hora de justificar las propias acciones frente a los demás.

Por otro lado, existe un reconocimiento general de los entrevistados sobre aquellas primeras experiencias importantes como lo es el primer trabajo, en donde ésta puede conducir el curso de su vida debido a una buena o mala experiencia o llegar a producir gran incertidumbre **“Esta experiencia marca mi vida, porque no se a qué me voy a dedicar en mi vida, cuál será mi rubro o mi área”** todo esto debido a que sólo viviendo la experiencia las personas se pueden dar cuenta si realmente disfrutaban lo que hacen y si realmente sirven para aquello, llegando a un punto en donde **“te debilita o te fortalece entonces, para mí todo esto me fortaleció y el tiempo te ayuda a superar los períodos de crisis”** con lo que

demuestran que la perseverancia es una cualidad que ayuda mucho hacia el logro de los objetivos.

Durante este periodo es reconocida la importancia de un buen ambiente laboral y donde el apoyo de los pares juega un papel principal sobre la futura formación de las cualidades y características como se reconoce en esta parte del texto **“Mi experiencia laboral fue excelente, además cuando llegué a mi trabajo tuve la buena calidad humana de mis colegas que me orientaron y me sentí súper apoyada por ellas, siempre estaban ahí para ayudarme en algún procedimiento o duda cuando la necesitaba”** haciendo sentir un ambiente grato, demostrando que las adversidades pueden superarse con la ayuda de los demás, que no se está solo frente a los problemas y que siempre hay quien está dispuesto a tender una mano a quien la necesite. Te entregan de esta manera, la confianza y seguridad que se necesita al empezar una nueva tarea.

Emocionalmente me sentía mal, porque, pensaba: ¡he estudiado tanto para hacer esto!, no, en realidad me sentía mal, mal, realmente mal, me sentía frustrada. Me sentía frustrada pero después, me eché al hombro todas esas cosas y me dediqué a hacer bien mi trabajo y nada más. **Una vez comenzado el trabajo comienzan las frustraciones, el hecho de realizar una actividad que no es valorada por los demás pero si enriquecedora para uno, lo obligan a tomar decisiones, en donde comenzar una nueva tarea llega ser la única salida y punto de solución frente a la adversidad, como se demuestra en el texto.**

Una vez encauzado ya en el ámbito laboral son múltiples los factores que conllevan a los profesionales a desarrollarse bien en su trabajo o a fracasar en el desarrollo de éste, llegando a ser los elementos estresores múltiples y de la más variada gama como lo son: **“Lo que más me estresaba era el trato de los médicos y la carga laboral”, “Lo que más me costó fue el manejo de personal porque pedía las cosas demasiado con la palabra por favor”, “Yo creo que lo más importante y estresante para todo el que trabaja por primera vez es el hecho de que tus colegas llevan años de experiencia, tu te miras y eres lento y tienes que rápidamente que empezar a agarrar el ritmo y llegar a un nivel”,** El adaptarte, el no saber el nombre de los médicos, de los kinesiólogos, esa situación me afectaba y me descompensaba pero no eran gran grado de estrés, así como máximo, pero sí me desestabilizaba, porque no sabía de repente con quién estaba hablando, **siendo en un grado menor y en otros mayor, las diferentes perspectivas las que conllevan a buscar elementos de solución para alivianar la carga y mejor aún, solucionar el problema que los aqueja.**

Las diferentes conductas adaptativas desarrolladas por los profesionales a fin de solucionar los efectos no deseados del estrés y sus consecuencias nocivas los obligan a buscar fuentes de apoyo cercanas como son: la pareja, amigos y familiares de modo de buscar respuestas, aliento y descanso sobre las situaciones del momento o que el futuro les ofrecerá

como se demuestra en esta frase ***“también durante este periodo mi marido me ayudó mucho porque conversaba con él, y de cierta forma me desahogaba”***.

Como también en cierta forma, existen aquellos que creen que las situaciones deben vivirse y enfrentarse como lo que son, sólo situaciones en la vida y que son parte normal de un proceso en donde cada uno tiene las herramientas para afrontar los momentos y sucesos, ***“Y lo que uno tiene que hacer es apuntar a la situación con tu psicología y resolver la situación y no estresarte tú”*** colocando a la vista que todo aquello que les sucede debe tomarse con calma ya que si se tiene poca experiencia de la misma resolución del problema sea ésta cual sea, uno aprenderá de ella: ***“Enfrentar las situaciones dolorosas es algo innato, tienes que ser consecuente con las situaciones,”*** lo que enfatiza una de las profesionales después de haber vivido las experiencias que se impone tranquila ante la vida, sugiriendo que sólo la práctica como se dice hace al maestro, y que una vez que se encuentra a éste, la tranquilidad y la paz regresan a la vida. ***“con el tiempo y de a poco, vas puliendo las esperanzas y puedes salir adelante, todo el estrés y la tensión se van disipando, realizando cada vez más tu trabajo”***.

También las relaciones personales dentro del contexto de trabajo son importantes, son múltiples las características de las personas y las interacciones, en donde no todos se llevan a la perfección con todos, demostrándoles que los elementos aportados durante el período de estudiante son importantes para mantener un equilibrio en las cosas del futuro ***“una de las grandes fortalezas es el curso de liderazgo que te ayuda a mantener buenas relaciones interpersonales con tus colegas y personal técnico paramédico, ahora lo esencial es ocupar las herramientas que te han otorgado”*** de esta manera, se demuestra la importancia que le da la entrevistada a la formación universitaria y de lo importante que fue para ella durante los momentos que lo requirió, un actuar consecuente con lo que aprendió.

Dentro de los aspectos personales, existe un tipo de insatisfacción debido a la necesidad espiritual generada por el anhelo de servir a los demás lo que genera insatisfacción personal y de cierta forma, generada por la perspectiva de la enfermería, en donde aquella se vuelve uno de los pilares de ayuda de el enfermo. Son innumerables las necesidades de los enfermos que se originan a lo largo de la hospitalización, generándose expectativas de la enfermera, quien es la encargada de los cuidados de los pacientes, donde ella como persona espera que se compartan emociones dentro del campo laboral y esto se vuelva algo más familiar. Pero visto desde otro punto de vista al trabajar en servicios privados, los pacientes presentan requerimientos distintos, valoran más la hotelería de la atención quizás, debido al contexto social en que se encuentran, sienten que están pagando en gran parte por la atención que se les está brindando.

Esta diferencia entre el área privada y pública marca a la enfermera dentro de otro contexto, en donde su atención personal y la de todos los demás, pasa a un segundo plano,

debido a la gran importancia que se le otorga a la atención médica, llevándolas a reflexionar sobre las verdaderas necesidades de los pacientes que al parecer, en la parte pública, llegan a ser más dependientes de la propia atención de la enfermera. ***“En la parte espiritual no me reconforta como persona, y no se si sería diferente en la parte pública pero cuando hacía mi internado y me iba cansada siempre te ibas como reconfortada, porque hice algo por alguien y no es lo mismo que se siente aquí en la Clínica, ésto no me llena por que esto no es para mí, por lo que no me proyecto mucho. Porque siento que los pacientes no me entregan nada aunque intento hacer cosas por ellos, como pedir las colaciones o si quieren jugo se los cambio y todas esas cosas, pero la verdad de la cosas, es que encuentro que la gente que llega a la Clínica no es gente con necesidades como la que tu encuentras en los hospitales”.***

Las opiniones sobre la educación impartida por la universidad son diversas ya que una vez en el ambiente laboral florecen las verdaderas falencias de los egresados, demostrándose a sí mismos que dentro de su trabajo deben ser multifacéticos, ya que las exigencias de los pacientes son múltiples y variables como se demuestra en el texto ***“Yo creo que la universidad me entregó los materiales necesarios para otorgar la ayuda espiritual, o sea tu no tienes un esquema, pero la enfermera es psicóloga, enfermera, secretaria etc”***

Los egresados reconocen que la gran mayoría de las armas o herramientas están entregadas y de cierta forma, se sienten agradecidos con su universidad por todo lo que les entregó, ya que no es poco, las falencias en sí son específicas como en este caso la práctica, demostrando que ya son personas maduras que reconocen sus errores y falencias, que pueden sobrellevar los obstáculos y adquirir las cualidades necesarias para desarrollarse y desenvolverse bien en su trabajo. ***“Yo creo que las grandes armas la Universidad las dió, nos dió seguridad, conocimiento, las oportunidades, un montón de cosas, yo creo que las grandes cosas la Universidad las dió pero como era obvio nos faltaba la práctica pero luego fué el momento de adquirirla y ponerlas en práctica”***

5.2. DOMINIOS CULTURALES Y TAXONOMIAS

Término Incluido	Relación Semántica	Término Cubierto
1. Buena Excelente Buena y mala Desagradable Súper fácil Era como venir a jugar	Es una forma de	Recordar la primera experiencia laboral
2. Desconocido Era un centro especializado pequeño	Es una característica de	El campo laboral
3. Nunca había trabajado en un servicio así Mucho temor	Es una forma de	Expresar preocupación por el nuevo campo de trabajo
4. Pueblo chico No conoces a nadie	Es una característica de	Su nuevo lugar de residencia
5. Extraña Rara en ese ambiente Me sentía como una secretaria Me sentía mal Yo confío en lo que se No llegué tan insegura Fui tomando mis responsabilidades y las fui cumpliendo Con un poco de temor, pero no sé si se reflejaba exteriormente Eres lento Aprendí rápido Tenía una madurez que no tenía el resto	Es una forma de	Percibirse a sí misma en su primer lugar de trabajo

6. Distinto al área publica donde habíamos tenido experiencia Se exige mucho No te valoran el trabajo	Es una forma de	Percibir el ambiente laboral en el área privada
7. Es totalmente distinto No es como uno pensaba	Es una forma de	Comparar la experiencia laboral de la estudiantil
8. Ansiedad de aprender Temor de llevar a la práctica lo que uno sabe Miedo a lo nuevo	Es un tipo de	Sentimiento frente a la primera experiencia laboral
9. Mis metas eran hacer bien las cosas No fallar Hacer lo correcto	Es un tipo de	Anhelos de la primera experiencia laboral
10. No conocía nada Era como arriesgarse, irse a la nada	Es un forma tipo de	Expresar preocupación respecto a la nueva experiencia
11. Ir a hacer carrera	Es una forma de	Expresar el deseo de proyectarse en el desconocido campo laboral
12 Déficit en la técnicas Había estado fuera del campo clínico Desearía haber visto un paciente crítico en forma integral.	Es el resultado de	La poca experiencia práctica, durante el periodo estudiantil
13. Valoran el trabajar bien y los conocimientos de base No te dan duro con el proceso	Es un tipo de	Comportamiento de las colegas que ejercen en el ámbito laboral
14. Eres meramente clínico	Es un resultado de	La estructura laborales

15. Lo hacen muy bien	Es una forma de	Expresar la labor que realizan sus colegas en el ambiente de trabajo.
16. Fué por algo personal Yo hice pocas cosas Fue generalizado Déficit en la práctica Yo nunca hice turno	Es una forma de	Justificar sus falencias en el campo laboral
17. Tuve que aprender muchas cosas	Es un tipo de	Conducta a seguir para responder a las exigencias del mundo laboral
18. Que en tu internado aprendas todo y no que vengas a aprender	Es un tipo de	Expectativa que se tienen de los nuevos egresados
19. Tiempo Paciencia Calidad humana Buena acogida Me orientaron Súper apoyada Te colaboran hartos Siempre estaban ahí	Es un tipo de	Actitud de los profesionales de enfermería frente a los nuevos colegas
20. Hacer turno de día es distinto de la noche	Es una forma de	Expresar el desconocimiento de la carga laboral en el mundo del trabajo
21. Uno tiene los conocimientos del duelo y muerte No te enseñan a hacerlo	Es una forma de	Demostrar que realizan ayuda espiritual por iniciativa propia o experiencias anteriores

22. Mucho apoyo emocional Es el peso que tienes Apoyar a la familia Dar aliento	Es una forma de	Ayudar al paciente y sus familiares
23. De a poco fuí agarrando el hilo del trabajo Eso te lo va dando la experiencia de vida	Es una etapa del	Periodo de orientación
24. Distinto de nosotros Labor es más técnica Se manejan Distinto de nosotros	Es una forma de	Comparar su formación con egresados de otra Universidad
25. Cumplimos las cuatro áreas del rol Se marca la diferencia en relación a nosotros	Es una forma de	Expresar la mejor formación de las enfermeras/os por parte de los egresados de la Universidad Austral
26. Mucha orientación Cubrimos muchos servicios, de un lado a otro	Es una forma de	Expresar la sobrecarga laboral durante el periodo de orientación
27. Yo siempre me incliné por la entidad privada Hicieron una encuesta Me sentía más cómoda No es por el tipo de paciente El trabajo con los paramédicos es mejor	Es una razón para	Expresar su adscripción laboral en el ámbito privado
28. Me cambié de trabajo	Es un tipo de	Reacción frente a la adversidad laboral
29. Me trataron en forma despectiva	Es un tipo de	Actitud de los médicos del área

Ni te pescaban Influye harto		privada al nuevo profesional
30. He estudiado tanto para hacer esto Frustración	Es un tipo de	Pensamiento en relación a la experiencia laboral vivida hasta la fecha
31. Me eché al hombro todas esas cosas Me dediqué a hacer bien mi trabajo	Es una forma de	Enfrentar el ambiente laboral adverso
32. Me iba cansada siempre Hice algo por alguien	Es una forma de	Percibirse a sí misma en su trabajo
33. No me reconforta como persona No se siente así en la Clínica los pacientes no me entregan nada	Es una forma de	Expresar su satisfacción por el trabajo en el área pública
34. Intento hacer cosas por ellos Les pido colaciones Si quieren jugo se los cambio	Es un tipo de	Acción con los pacientes del área privada
35. No es gente que necesita como la de los hospitales	Es un tipo de	Pensamiento ante las personas que atiende en la Clínica
36. Ayudarlos a ellos en verdad es lo que me reconforta Gente con más necesidades con menos educación Con más falencias	Es una forma de	Expresar su necesidad interna de ayuda a los usuarios del sistema público de salud
37. La ayuda espiritual va de la	Es un tipo de	Actitud profesional como parte

mano personal de uno Gran parte es por tu vocación Espíritu de servicio Apoyo Escuchar Interpretar		de la atención de los pacientes
38. Era un trabajo más técnico	Es una característica del	Rol profesional en los centros asistenciales
39. Aprender rápido	Es una característica	Que se debe desarrollar en el desconocido campo laboral
40. Manejar a las personas enfermas con dolor	Es un tipo de	Falencia de la formación estudiantil
41. Te das cuenta cuando estás realizando tu trabajo Falta desarrollo personal durante periodo de estudiante Inmadurez No puedes resolver situaciones	Es una forma de	Identificar sus propias falencias
42..He tenido también mis encontrones	Es consecuencia	De las nuevas relaciones personales laborales
43. La voz de la experiencia Uno adquiere la práctica y va realizando las cosas que se requieren	Es una característica	Del desarrollo de un trabajo continuo
44. En la parte espiritual te entregaron la educación Falta que te orienten como hacerlo En lo emocional eso falta todavía Yo no tuve problemas Yo me acerco harto a los	Es una forma de	Expresar su opinión respecto a la formación universitaria en el ámbito espiritual

pacientes Converso con ellos		
45. Me siento feliz realizándola	Es un tipo de	Sentimiento frente a su ejercicio laboral
46. Tenía vocación de servicio	Es una razón para	Estudiar enfermería
47. Trabajar bien	Es una razón para	Realizar el trabajo que a uno le gusta
48. Confianza Experiencia	Es una característica de	De la experiencia laboral

5.3. DOMINIOS CULTURALES

1. Forma de recordar la experiencia vivida (**Buena y mala**).
2. Es una Característica del campo laboral (**Desconocido**).
3. Forma de expresar la preocupación del nuevo campo de trabajo (**Nunca había trabajado en un servicio así**).
4. Característica del nuevo lugar de residencia (**No conoces a nadie**).
5. Forma de percibirse a sí misma en el nuevo lugar de trabajo (**Me sentía como una secretaria**).
6. Es una forma Percibir el ambiente laboral en el área privada (**Se exige mucho**).
7. Es una forma de comparar la experiencia laboral de la estudiantil (**No es como uno pensaba**).
8. Es un tipo de sentimiento frente a la primera experiencia laboral (**Temor de llevar a la práctica lo que uno sabe**).
9. Es un tipo de anhelo de la primera experiencia laboral (**No fallar**).
10. Es una forma de expresar preocupación respecto a la nueva experiencia (**No conocía nada**).
11. Es una forma de expresar el deseo de proyectarse en el desconocido campo laboral (**Ir a hacer carrera**).
12. Es el resultado de la poca experiencia práctica, durante el periodo estudiantil (**había estado fura del campo clínico**).
13. Comportamiento de las colegas que ejercen en el ámbito laboral (**Valoran el trabajar bien y los conocimientos de base**).
14. Es el resultado de la estructura laboral (**Lo hacen muy bien**).
15. Es una forma de expresar el nuevo profesional la labor que realizan sus colegas en el ambiente de trabajo. (**Lo hacen muy bien**)
16. Es una forma de justificar sus falencias en el campo laboral (**Fue por algo personal**)
17. Tipo de conducta a seguir para responder a las exigencias (**Tuve que aprender muchas cosas**).
18. Expectativa que se tienen de los nuevos egresados (**Que en tu internado aprendas todo y no que vengas a aprender**).
19. Es un tipo de actitud de los profesionales de enfermería frente a los nuevos colegas (**Siempre estaban ahí**)
20. Forma de expresar el desconocimiento del mundo laboral (**Hacer turno de día es distinto de la noche**).
21. Forma de demostrar que se realiza la ayuda espiritual por iniciativa propia y experiencias anteriores (**Uno tiene los conocimientos del duelo y muerte**).
22. Forma de ayudar a los familiares y paciente (**Mucho apoyo emocional**).
23. Etapa del periodo de orientación (**De a poco fui agarrando el hilo del trabajo**).
24. Forma de comparar a la formación de los otros enfermeros egresados de la UFRO (**Labor más técnica**).
25. Forma de expresar la mejor formación por parte de los egresados de la Universidad Austral (**Cumplimos las cuatro áreas del rol**).

26. Forma de expresar la sobrecarga laboral durante la orientación (**Cubrimos muchos servicios, de un lado a otro**).
27. Razón para expresar su inclinación por ejercer en el ámbito la parte privada (**Me sentía más cómoda**).
28. Tipo de reacción frente a la adversidad laboral (**Me cambié de trabajo**).
29. Tipo de actitud de los médicos del área privada al nuevo profesional (**Me trataron en forma despectiva**).
30. Tipo de pensamiento en relación a la experiencia laboral vivida hasta la fecha. (**Frustración**).
31. Forma de enfrentar el ambiente laboral adverso (**Me dediqué a hacer bien mi trabajo**).
32. Forma de percibirse a sí misma durante su trabajo (**Me iba cansada siempre**).
33. Tipo de actitud frente a los pacientes (**Intento hacer cosas por ellos**).
34. Tipo de actitud frente a los pacientes del área privada (**Intento hacer cosas por ellos**).
35. Tipo de pensamiento ante las personas que atiende en la Clínica (**No es gente que necesita como la de los hospitales**).
36. Forma de expresar su necesidad interna de ayuda a los usuarios del sistema público de salud (**Ayudarlos a ellos en verdad es lo que me reconforta**).
37. Es un tipo de actitud profesional como parte de la atención de los pacientes (**La ayuda espiritual va de la mano personal de uno**).
38. Característica rol profesional en los centros asistenciales (**Era un trabajo más técnico**).
39. Es una característica que se debe desarrollar en el desconocido campo laboral (**Aprender rápido**).
40. Tipo de falencia de la formación como estudiante (**Manejar a las personas enfermas con dolor**).
41. Forma de Identificar sus propias falencias (**Te das cuenta cuando estás realizando tu trabajo**).
42. Consecuencia de las nuevas relaciones personales (**He tenido también mis encontrones**).
43. Característica del desarrollo de un trabajo continuo (**Uno adquiere la práctica y va realizando las cosas que se requieren**).
44. Forma de expresar sus opiniones respecto a la formación universitaria en el ámbito espiritual (**En lo emocional eso falta todavía**).
45. Tipo de sentimiento frente a su ejercicio laboral (**Me siento feliz realizándola**).
46. Razón para estudiar enfermería (**Tenía vocación de servicio**).
47. Razón para realizar el trabajo que a uno le gusta (**Trabajar bien**).
48. Característica de la experiencia laboral (**Confianza**).

6. CONSIDERACIONES FINALES

Esta investigación me permitió conocer el mundo interior de aquellas personas que se fueron forjando poco a poco a lo largo de estos pocos años, sin embargo, basándome en mi marco teórico puedo comprobar que la madurez profesional no la otorga la edad por el contrario, son las experiencias a las cuales nos enfrentamos día a día las cuales nos nutren de conocimiento y experiencia, dándonos la tranquilidad necesaria para actuar en las distintas situaciones a lo cual nos vemos enfrentados.

Esta etapa ha sido poco abordada; tiene pocas investigaciones y revisiones, no es considerada de mucha importancia debido a que los esfuerzos están proyectados a edades más tempranas o más avanzadas, en las que se originan mayores cambios sin embargo, es aquí en donde el individuo se aísla del ambiente para poder proyectarse hacia el futuro.

Si bien en esta etapa todos los entrevistados al igual que la mayoría de los egresados se encuentran en excelentes condiciones físicas, gozan de buena salud, están plenos de energía, están al punto máximo de su fortaleza muscular y destreza manual, es el aspecto emocional el cual se encuentra en déficit, ya que la mayoría de los profesionales refiere haber tenido problemas, pero no en el ámbito de el conocimiento, ya que si este existía fué reforzado y por el contrario, si estaba ausente, las formas y métodos para adquirirlos se les otorgaron. No quiero decir con esto, que las experiencias estuvieron libres de esfuerzo personal, ya que sólo, cada uno de ellos puede dimensionar cuanto tubo que esforzarse para lograr lo que ahora son y donde están. Comprendo así, que fueron otros los factores o variables responsables de los momentos duros de nuestros egresados, como fueron: deterioradas relaciones personales en el ámbito laboral, baja autoestima, soledad, miedo a lo desconocido, falta de recursos económicos, porque algunos tuvieron que partir de cero, arrendar en ambientes poco gratos, que eran lo que estaba a su alcance, frustración en el sentido de si ésto era lo que querían estudiar, desconocimiento real de la verdadera responsabilidad que tenían a su cargo, lugares de trabajo pequeños, en relación al gran hospital en donde se hacen las prácticas, pérdida del rumbo laboral, entre otros. En fin, una innumerable cantidad de factores estrechamente relacionados con la búsqueda de la identidad, el desarrollo personal, intereses personales y experiencias vividas.

Si bien la memoria, es una de las principales cualidades de los seres humanos, somos nosotros quienes mejor debemos saber cómo funciona, para poder obtener así la mayor cantidad de beneficios y mejores resultados en un corto plazo, tomando en cuenta la velocidad en que se mueve el mundo actual, de modo de poder responder mejor a todas las expectativas. Quiero hacer hincapié en que la capacidad para recordar está ligada a grosso modo a dos

aspectos; recordamos mejor lo que está estrechamente relacionado a sucesos emocionalmente significativos y, recordamos mejor lo primero y lo último, independiente de cuáles sean estos elementos. Si unimos estas dos ideas y nos avocamos a relacionarlas con la primera experiencia laboral, estamos hablando de un punto crucial que a mi parecer, puede marcar el rumbo de nuestras vidas, ya que tanto las buenas como las malas experiencias quedarán grabadas en el subconsciente, recordándose cada vez que la persona lo relacione con algo, que es otra cualidad de nuestra memoria.

A lo anterior incluiré el factor estrés, tan en boga en estos últimos tiempos, debido a la incapacidad humana de adaptabilidad y que nos hace pasar más de un mal momento o peor aun, tener como resultado consecuencias físicas como Lumbago, Tortícolis, Cefalea, Angustia que se evidencian en licencias médicas, por ejemplo. Uniendo todos estos elementos se conforma una gran “bomba” en donde quedan dos posibilidades, o se le desconecta o nos destruye. Para la gran mayoría de personas poco a poco van quedando en sus mentes estas experiencias como recuerdos no gratos, incapacidad para la toma de decisiones, miedos y en otros, enfermedades, como lo que se postulando actualmente, que en la génesis de los procesos de cánceres está involucrada la incapacidad de superar situaciones. Las herramientas que utilizan nuestros egresados para superar esta experiencia laboral son múltiples como, leer, ver televisión, caminar, conversarlas, etc. Todas conductas se orientan a olvidar el problema, y no constituye una verdadera solución de la situación.

Si bien, se puede rescatar que las personas entrevistadas pertenecían a diferentes promociones, me pude percatar que mientras menor eran los años de egresado, más variedad de temas eran los que manejaban y mayor conocimiento en relación a la resolución de problemas del campo laboral, lo que demuestra que existe interés y compromiso de los docentes para que cada vez los egresados estén mejor preparados, y este es el aporte de mi investigación, existe una importante fuerza y experiencia en el mundo interior de cada profesional, cualidades que se deben considerar para evitar errores en el futuro con los nuevos egresados o mejor aún, encontrar formas de superar las debilidades.

Estos resultados además, pueden ser de utilidad para aquellas instituciones en las cuales ejercen los profesionales, ya que les permitiría crear pautas para valorar a los nuevos egresados, de modo de entregarles materiales y herramientas que requieren para potenciar al máximo sus capacidades y obtener así, resultados más rápidos. Desde otro punto de vista, les permitirá obtener perfiles del profesional que desean en su campo laboral, identificar quiénes se acercan más a éste, como lo practican las entidades privadas, ya que el conocimiento es importante pero es sólo una parte para obtener el éxito profesional y lograr brindar la más alta calidad de atención a que se aspira dentro del contexto de la realidad de cada establecimiento asistencial.

Las universidades pueden tomar en cuenta estos datos e incorporar asignaturas que ayuden a una mejor conducción de los futuros profesionales en resolución de problemas, manejo del estrés, técnicas de aprendizaje, inteligencia emocional, manejo de personalidad, lectura rápida, desarrollo de la memoria tanto visual como auditiva, comprensión de la capacidad de memoria, etc. Y me refiero a asignaturas que contribuyan como dice el refrán, *sólo la práctica hace al maestro*. Además, si ésto se aborda satisfactoriamente, obtendrán los resultados deseados, se generarán profesionales maduros en lo emocional como intelectual y el producto serán profesionales con grandes metas y con mínimas posibilidades de fracaso ante cualquier eventualidad.

Por otra parte, generalmente los pacientes han sido el foco de atención de la Enfermería en las distintas investigaciones entonces, es necesario estabilizar la balanza, preocuparnos por nosotros mismos, de los futuros profesionales, de los cuales depende en gran parte, de la atención de enfermería que se otorga. De este modo, si estamos bien física y psicológicamente podremos brindar una mejor atención.

Dentro de las consideraciones finales es importante destacar el profundo sentimiento de identificación de los profesionales con su Escuela y Universidad, la cual les aportó conocimientos y herramientas necesarias para conseguir el posicionamiento que tienen actualmente, defienden y se refieren con orgullo a sus años de estudiante, los cuales si bien han quedado ya en el pasado con sus buenos y malos momentos, les ha permitido lograr hoy, lo que siempre quisieron, ser enfermeros por primera vez

7.- BIBLIOGRAFÍA.

- BURGOS, F. 2004. “Calidad de vida y estrés”. Tesis Licenciatura en Enfermería, Universidad Austral de Chile, Facultad de Medicina.
- FRANKL, V. 2001. El hombre en busca de sentido. 21º edición. Editorial Herder. 190p.
- HAMMERSLEY, M. 1994. Etnografía: Métodos de Investigación. Ediciones Paidós. 297p.
- HOMBRADOS, I Mª. 1997. Estrés y salud. Editorial Promolibro. 616p.
- LEDDY-PEPPER. 1989. Bases conceptuales de la enfermería profesional. Editorial JB. Lippincott Company. 395p.
- MARRINER – TOMEY, A. 1994. Modelos y Teorías en Enfermería. In: Roy, C. “ Modelo de estrés y adaptación”. Editorial Mosby. Pp. 246-259.
- PALMERO, F . 2002. Psicología de la Motivación y emoción. Editorial McGraw- Hill. 609p.
- PAPALIA, D. Y SALLY .W. 1988. Psicología. Editorial McGray-Hill Interamérica de México, S.A. Pp 205;217;480-482;485.
- SELYE, H. 1954. Stress: Fisiología y patología de exposición. Editorial Científica- Médica. Volumen 1 y 2.
- SIMÓN, M.A. 1999. Manual de psicología de la salud. “Fundamentos, metodología y aplicaciones”. Editorial Biblioteca Nueva. 805p.
- SPRADLEY, J. 1979. The ethnographic interview. Editorial Holt, Rinehart and Winston. New York. USA. 427p.

TAYLOR, SJ. 1986. Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados. Ediciones Paidós Ibérica. Barcelona. 343p.

URIBE, P. 1992. Redacción Referencias Bibliográficas en Educación. Editado por Universidad Austral de Chile. Valdivia. 26p.

Referencias electrónicas:

MARTINEZ, M. 1999. “La investigación Cualitativa. Etnografía en Educación”. Editorial Trillas. México. Disponible en: <http://prof.usb.ve/miguelm/cualitativa.html>
(27- Agosto-2005) 15:30

MARTIN, VAZQUEZ, 2002.Estrés.
[htm.www.saludalia.com/docs/Salud/web_saludalia/vivir_sano/doc/psicologia/doc/doc_trabajo_estres.htm](http://www.saludalia.com/docs/Salud/web_saludalia/vivir_sano/doc/psicologia/doc/doc_trabajo_estres.htm)(3-Septiembre-2005)17:30

ANEXOS

ANEXO 1

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ he sido informado (a) por el Sr. FLAVIO KUNZ VARGAS, estudiante de Enfermería de la Universidad Austral de Chile, quien desarrolla un trabajo de investigación acerca de la primera experiencia laboral como profesional de enfermería, es por ello que yo:

1. Consiento libre y voluntariamente en colaborar en su trabajo relatando cual ha sido mi experiencia.
2. Permito que el Sr. FLAVIO KUNZ utilice la información sin dar a conocer mi identidad y que modifique nombres o situaciones del texto que pudieran permitir conocer mi identidad.
3. Acepto que el Sr. FLAVIO KUNZ tenga acceso a mi identidad, la que será revelada por él sólo si fuera necesario para mi beneficio.
4. He sido informado que puedo retirar mi colaboración en cualquier momento sea previo o durante la entrevista.
5. Autorizo al Sr. FLAVIO KUNZ para grabar nuestra conversación.
6. Fijaré día, hora y lugar donde se realizará nuestra entrevista.

Firma

Temuco, ____ de Diciembre, 2005

ANEXO 2

Preguntas:

Podría usted contestarme:

- 1.** ¿Cuál es su percepción en los ámbitos psicológico, emocional y espiritual desde el inicio de su experiencia laboral?
- 2.** ¿Describa el significado de trabajar por primera vez como profesional de enfermería?
- 3.** ¿Explique los principales agentes estresores que identifica en el contexto laboral, de acuerdo a sus años de experiencia laboral?
- 4.** Describa las estrategias de afrontamiento que utilizo para aminorar los agentes estresores y mejorar su calidad de vida.

ANEXO 3

DISCURSOS

Discurso N° 1:

Mujer, 27 años, 3 años de experiencia laboral.

Podría Ud. explicarme ¿Cuál es su percepción en los ámbitos psicológico, emocional y espiritual desde el inicio de su experiencia laboral?

Mi primera experiencia laboral era buena, porque... entré a un ambiente laboral que no era conocido, nunca había trabajado en un servicio así, mucho, mucho temor, temor porque habían cosas que en mi vida había visto, o sea que ni siquiera había visto, cosas que ni siquiera había visto de vista, como un ventilador mecánico como por ejemplo y obviamente, en todo lo que era técnica hubo muchos déficit, por un asunto personal porque yo había estado desfasada un tiempo, fuera del campo clínico, más de un año y mi experiencia anterior había sido pediátrica, y el llegar a una unidad donde habían pacientes críticos y adultos. Como también me di cuenta de que tal como lo pensaba, después de que tu sales se valora mucho el hacer, y el hacer bien, eeeh, ya claro también los conocimientos de base, pero te valoran más la situación que estás viviendo. Noooo, te dan tan duro con el proceso y a las cosas administrativas yyy, ahora poco se ve porque tu eres meramente clínico porque hay una supervisora, una que hace todo el trámite de administración que por lo demás, yyyy.... mucho déficit, no se si fue por algo personal que yo hice pocas cosas oooo, fue generalizado, con mucho déficit de conocimientos en la parte práctica, si bien uno refuerza en los últimos dos semestre de la carrera yo tuve que aprender muchas cosas, que en mi internado uno espera o sea, en la clínica esperan que en tu internado tu aprendas todo y la mayor cantidad posible y no que vengas a aprender cosas al lugar de trabajo, por lo menos eso esperaban en el lugar donde yo entré a trabajar, que tuvieras una postura clínica, cosas básicas digamos, porque uno siempre está aprendiendo cosas, que más..., donde estoy ahora en la misma UCI estoy cómoda por queee, he, tenido buena cabida con las colegas, me han dado todo el tiempo para aprender, me han tenido paciencia, ¡no todas sí,! debo decir que también he tenido mis encontrones por ahí, y que más,¡aah!.... desearía al menos haber visto un paciente crítico en forma integral porque tu siempre estuviste con todo separado y es distinto porque si tienes un paciente ventilando operado de un CA hepático, fracturado de pierna y cadera además de un TEC, esas son muchas cosas en un solo paciente obviamente,.... nos falta más practica y eso nos da más

seguridad, yo nunca hice turnos por lo que el peso de la carga laboral del día es muy distinta a la de la noche, y bien eso nosotros no lo sabemos, yo creo que se ha ido cambiando ese esquema, la parte espiritual no te la enseñan, uno tiene los conocimientos del duelo anticipado, la muerte y el proceso pero que te enseñen a ti a hacerlo, ¡no!, uno lo hace por iniciativa, por tino propio, en el servicio donde estoy uno debe dar mucho apoyo emocional, es el peso que tienes, ¡me entiendes!, tienes que apoyar a la familia, darle aliento cuando los pacientes están desahuciados, darle aliento porque estás viendo a sus familiares al borde de la muerte,

Podría Ud. explicarme: El significado de trabajar por primera vez como profesional de enfermería

Esta experiencia marca mi vida porque no se a que me voy a dedicar en mi vida, cual será mi rubro, o mi área, por eso me quedé y perseguí la UCI una vez aquí veré lo más critico y podré decidirme si sigo en esto o me voy a algo más tranquilo, por lo tanto, se que no me quedaré aquí, si se que me abrirá otros caminos, además suceden cosas que te marcan porque una noche, luché toda una noche por un paciente y el médico me dijo que no haga nada porque el paciente se iba a morir, y lo aspiramos y lo abucheemos, igual se iba a morir porque estaba desaturando, y me acuerdo que esa noche fue súper impactante porque al otro día cuando tenía que entregar a mis pacientes de los otros, no tenía nada que decir porque no había hecho nada más con los otros pacientes, y cuando lo estaba entregando falleció y no lo alcancé ni a entregar, y cuando son gente joven más te duele de hecho, me he rajado llorando pero tampoco quiero que se me pase pa'l otro lado de ser no sensible, mi consejo para los egresados es que se vayan a un servicio no tan específico, como Medicina o Cirugía donde se vea a un paciente que tenga hartas cosas o que no se cieguen a que me gusta esto, esto porque no se dan la oportunidad a otras cosas y no sabrán si realmente les gusta.

Podría Ud. explicarme los principales agentes estresores que identifica en el contexto laboral, de acuerdo a sus años de experiencia.

En relación al miedo y estrés instalar líneas arteriales era algo que nunca había visto, y que era mi responsabilidad hacerlo, si bien era una técnica no más, y la aprendes rápido, hacerla de buenas a primera, eso era lo complicado, ooh, bien preparar, eeeh, catéter para Swuan Gans, entenderlo, ¡ya es complejo!, armarlo, ya es mucho más, que más, por ejemplo el otro día me quedó como poncho una presión intra abdominal, tuve que ir a Internet para saberlo, esto es completamente distinto, te exigen alto rendimiento y hartos conocimientos, pero por ahí también he tenido suerte, no me han exigido tanto, los médicos también son exigentes te presionan, te interrogan, todavía no me han agarrado, igual me las lloré todas porque pasé momentos difíciles con mis pacientes y de cierta forma soy sentimental en ese aspecto.

Podría Ud. explicarme ¿cuáles fueron las estrategias de afrontamiento que utilizó para aminorar los agentes estresores y mejorar su calidad de vida?.

UCI fue mi primera experiencia y obviamente, nadie sale preparado para trabajar en UCI, necesitas tener un periodo de orientación, y cuando tuve, fue un periodo de orientación de dos semanas, igual fue poco, supongamos tienes esta UCI que es general por lo tanto tienes harto paciente neurológico, de cirugía de politraumatizado, renal o sea si tu te ponís a estudiar tení que ponerte a estudiar todas las patologías, o bien estudiar una cosa bien específica que vay a ocupar en todo, electro, ventilación mecánica, drogas vaso activas, manejo hemodinámica, también durante este periodo mi marido me ayudó mucho porque conversaba con él y de cierta forma me desahogaba.

Discurso N° 2:

Hombre, 33 años, 5 años de experiencia laboral.

Podría Ud. explicarme ¿Cuál es su percepción en los ámbitos psicológico, emocional y espiritual desde el inicio de su experiencia laboral?

Mi primera experiencia fue en una ciudad cerca de aquí, estuve en Temuco yyy, no habían posibilidades entonces, entonces envié currículum, y ¡ahí!, se dio la primera posibilidad. No conocía nada y era como arriesgarse irse a la nada, ir a hacer carrera como se dice, aaah, un lugar desconocido un pueblo chico, donde no conoces a nadie. Y ahí empecé a trabajar de a poco, tenía miedo porque mis metas eran hacer bien lo que tenía que hacer, no fallar, hacer lo correcto, y en ese aspecto de a poco fui agarrando el hilo del trabajo, yyy, viendo a nuestros colegas que tenían una formación totalmente distinta a la de nosotros, como es el caso de los chicos de la UFRO que cumplen una labor más técnica, en cambio nosotros cumplimos las cuatro áreas del rol, ¡bueno! pero ellos en esa parte técnica se manejan, pero de todas maneras se marca la diferencia en relación a nosotros que somos egresados de la Universidad Austral. Fue mucha orientación, nosotros cubrimos servicios deee, Urgencia, Pediatría, Pabellón y corría de un lado a otro, y de a poco comencé a tomar confianza, y adquirir experiencia en mi trabajo. Y si a uno le gusta, lo que tiene que hacer es ¡trabajar bien no más!

Podría Ud. explicarme el significado de trabajar por primera vez como profesional de enfermería

Esto te marca, uno nunca olvida su primera experiencia, tu primer período de crisis porque tienes dos caminos, oooo, te debilita o te fortalece, entonces para mí todo esto me

fortaleció y el tiempo te ayuda a superar los períodos de crisis. Si tu me preguntas si volvería a vivir las mismas situaciones sería totalmente distinto, ya la parte emocional está más fortalecida y de hecho, ya uno sabe como enfrentar las situaciones y el tiempo te va entregando la madurez necesaria. En la primera experiencia de trabajo siempre hay desafíos; el lugar de trabajo, el jefe, a veces uno tiene que pensar que siempre va a costar insertarse, que no todos responden de la misma forma y que somos todos diferentes y de vez en cuando no está demás escuchar los consejos de quienes te rodean.

Podría Ud. explicarme los principales agentes estresores que identifica en el contexto laboral, de acuerdo a sus años de experiencia.

Mis primeros temores fueron porque mis primeros pacientes se murieron ¡porqueeee!, uno desconoce ciertas cosas y esas cosas te pasan la cuenta, pero lo bueno que esas cosas, uno las aprende y lo van fortaleciendo, y cuando hablo de cosas me refiero como el manejo de un paro o urgencias que enfrentan los pacientes. Yo creo que la universidad entrega una buena formación y me sentí feliz porque creo que cumplí una meta y ahora en adelante hay que hacer las cosas bien y reflejar lo que te enseñaron. Tú sales en un principio, y lo que quieres es hacer las cosas bien frente a lo nuevo que vas a enfrentar, para sentirte realizado como persona.

Podría Ud. explicarme ¿cuáles fueron las estrategias de afrontamiento que utilizó para aminorar los agentes estresores y mejorar su calidad de vida?.

Mientras uno va trabajando se va formando, se va fortaleciendo, llegando a ser lo que es uno ahora, costó pero salió. Yo creo que uno debe ser un profesional íntegro tomando en cuenta toda las áreas del rol, y no dedicarse a un aspecto en específico como por ejemplo, sólo la parte clínica, tienes que ver tu gente, y velar por tu servicio. En el fondo yo creo que uno se va fortaleciendo con el tiempo y con la experiencia que va alcanzando. Enfrentar las situaciones dolorosas es algo innato, tienes que ser consecuente con las situaciones, tiene que haber empatía y uno tiene que saber que esta gente está enfrentando un proceso, tratar de ayudar a la gente en su dolor y tratar de que ellos puedan salir de ahí y de hecho, son personas que están en etapas de crisis. Yo creo que la parte teórica de la Universidad está bien, y la parte práctica uno la va adquiriendo con el tiempo y de a poco va puliendo las asperezas y puede salir adelante pero todo el estrés y la tensión se va disipando realizando cada vez más tu trabajo.

Discurso N° 3:

Mujer, 26 años, 3 años de experiencia laboral

Podría Ud. explicarme ¿Cuál es su percepción en los ámbitos psicológico, emocional y espiritual desde el inicio de su experiencia laboral?

Mi experiencia laboral fue excelente, yo comencé en una Clínica en Temuco, fue mi primera opción, ¡es más!, cuando nos hicieron una encuesta en la Universidad de ¿dónde queríamos trabajar? en entidad pública o privada, yo siempre me incliné por la entidad privada, y no es por el tipo de paciente, si no que yo pensaba que me iba a sentir más cómoda trabajando en una entidad privada. Ahora, dentro de mis grandes fortalezas yo creo que fue primero, sentir que tenía vocación por la enfermería, me siento feliz realizándola, aunque me sienta agotada en algunos momentos, además cuando llegué a mi trabajo tuve la buena calidad humana de mis colegas que me orientaron y me sentí súper apoyada, ellas siempre estaban ahí para ayudarme en algún procedimiento o duda cuando la necesitaba.

Podría Ud. explicarme el significado de trabajar por primera vez como profesional de enfermería.

Pienso que toda experiencia por primera vez te marca, y a mí me marcó positivamente, porque tuve una experiencia pero súper buena, y es por eso que sigo acá trabajando. Yo pienso que los nuevos egresados deben sentirse conforme con las herramientas que la Universidad entrega, responsables del peso que significa ser egresado de la Universidad Austral y tu puedes compararlo con otras entidades de Temuco que no es lo mismo, nosotros llevamos nuestro sello y debemos sentirnos orgullosos de ello, yo por lo menos lo siento así. Cuando yo llegué acá las puertas se me abrieron inmediatamente, te dicen que rico; es gente con buena calidad humana, es gente súper capacitada y eso te ayuda a seguir adelante a proyectarte en tu trabajo. Estoy orgullosa de haber egresado de la Universidad y de todas las herramientas que me dieron, ahora soy responsable de muchas cosas y todo lo que me han enseñado yo lo hecho valer en un cien por ciento, lo que sí me hubiera gustado que hubiera existido es inglés, y opcional Alemán, porque uno debe tomar estos cursos después de que egresa y a uno le gusta salir aperado con todo po'.

Podría Ud. explicarme los principales agentes estresores que identifica en el contexto laboral, de acuerdo a sus años de experiencia.

Lo que me costó un poco fue el hecho de que yo hice mi Liderazgo e internado en Neonatología, y yo llegué acá a un servicio de adultos, ¿cachai?. Uno siempre tiene las herramientas, pero el hecho de trabajar con bránulas pequeñas, sondas así, (muestra pocos centímetros) todo chiquitito, eso fue lo único que me incomodó. Esa fue una de mis debilidades si debo recocer alguna. El adaptarte, el no saber el nombre de los médicos, de los kinesiólogos, esa situación me afectaba y me descompensaba pero no gran grado de estrés, así como máximo, pero sí me destabilizaba, porque no sabía de repente con quien estaba hablando. A esto me refiero en términos de estrés

Podría Ud. explicarme ¿cuáles fueron las estrategias de afrontamiento que utilizó para aminorar los agentes estresores y mejorar su calidad de vida?.

Yo creo que la universidad me entregó los materiales necesarios para otorgar la ayuda espiritual, o sea tu no tienes un esquema, pero la enfermera es psicóloga, enfermera secretaria etc. Y lo que uno tiene que hacer es apuntar a la situación con tu psicología y resolver la situación y no estresarte tú y una de las grandes fortalezas es el curso de Liderazgo que te ayuda a mantener buenas relaciones interpersonales con tus colegas y personal técnico paramédico, ahora lo esencial es ocupar las herramientas que te han otorgado.

Discurso N° 4:

Mujer, 33 años, 5 años de experiencia laboral.

Podría Ud. explicarme ¿Cuál es su percepción en los ámbitos psicológico, emocional y espiritual desde el inicio de su experiencia laboral?

Yo comencé trabajando en un hospital privado y mi primera experiencia laboral fue buena y mala , mmmmm yo me sentía muy extraña y rara en ese ambiente debido a que es muy distinto al área pública donde habíamos tenido experiencia eeen, los internados y las prácticas. A la enfermera se le exige mucho y no te valoran el trabajo que tu haces y me sentía como una secretaria en el fondo, entonces no fue agradable mi experiencia ahí por lo que me cambié al área pública, eso fue en general por los médicos ya que me trataron en forma despectiva como que tu tienes que cumplir con tu trabajo y ni te pescaban por lo que eso influye harto. El trabajo con los paramédicos es mejor, te colaboran harto al igual que las colegas, y sentí harto apoyo de las colegas. Es totalmente distinto cuando tu estás trabajando y la experiencia en la Escuela, ya que no es tan terrible como uno pensaba una vez que uno ya comienza a trabajar. Emocionalmente me sentía mal, porque, pensaba: ¡he estudiado tanto para hacer esto!, no, en realidad me sentía mal, mal, realmente mal, me sentía frustrada. Me sentía frustrada pero después me eché al hombro todas esas cosas y me dediqué ha hacer bien mi

trabajo y nada más. Yo pienso que con respecto a la parte espiritual te entregaron la educación para atender a los pacientes en la parte física pero en lo emocional eso falta todavía, falta que te orienten como hacerlo, por lo menos yo no tuve problemas pero fue porque yo me acerco hartito a los pacientes y converso con ellos

Podría Ud. explicarme el significado de trabajar por primera vez como profesional de enfermería.

Tu tienes hartas expectativas y quieres llevar las cosas a cabo y tu primera experiencia marca un papel trascendental, ya que es lo que te motiva a trabajar y seguir adelante, pero ahora yo me siento bien, tengo un buen trabajo, el ambiente laboral es bueno y las técnicas paramédicos te respetan y tienes el apoyo de tus colegas, tengo un buen ambiente laboral, me siento cómoda, porque veo que el trabajo no es tan terrible y uno puede hacerse cargo de las cosas, aquí los médicos son diferentes, te tratan distinto, te respetan y son bastante agradables, ordenados.

Podría Ud. explicarme los principales agentes estresores que identifica en el contexto laboral, de acuerdo a sus años de experiencia.

Lo que más me estresaba era el trato de los médicos y la carga laboral, porque la enfermera de médico quirúrgico se hacía cargo de 25 camas más las cuatro de la UTI, y habían días en que la enfermera estaba sola en las noches, en donde debía hacerse cargo de todo el hospital, lo que es Urgencia, Pabellón etc. Entonces fue pesado, el trato de los médicos te estresaba porque el trabajo es como la segunda casa por lo que uno debe sentirse cómodo también y hacer lo mejor posible para que las cosas anden bien.

Podría Ud. explicarme ¿cuáles fueron las estrategias de afrontamiento que utilizó para aminorar los agentes estresores y mejorar su calidad de vida?.

Yo en una primera instancia salía a caminar, me encontraba desorientada ya que no sabía si estaba en lo correcto, intentaba salir; ir al cine, ir a comer, salir con mis amigas para superar esos momentos. Yo creo que dentro de las herramientas que la Carrera te entrega hubieron algunas falencias en la parte orientación en lo que es, cómo va a ser el trabajo de uno afuera, y la parte teórica es muy superficial, es una pincelada lo que a uno le entregan y uno debe después de ahondar en los temas Yo creo que la orientación y clases con psicólogos debería ser una parte que debemos fortalecer más y para los nuevos egresados yo les diría que se lo tomen con confianza, que confíen en las capacidades que tienen, ¡que no vean que es tan terrible el trabajo!, porque a mí me costó, porque yo me sentía como interna todavía y no

como enfermera, y eso hay que dejarlo de lado para poder hacer bien tu trabajo, y que se crean el cuento.

Discurso N° 5:

Mujer, 24 años, 6 meses de experiencia laboral.

Podría Ud. explicarme ¿Cuál es su percepción en los ámbitos psicológico, emocional y espiritual desde el inicio de su experiencia laboral?

Mi primera experiencia laboral fue súper fácil, prácticamente para mí era como venir a jugar, porque yo confié en lo que se y no llegué tan insegura a trabajar, porque fui tomando mis responsabilidades y las fui cumpliendo obviamente, con un poco de temor por dentro pero no se si lo reflejaba exteriormente. En la parte espiritual no me reconforta como persona, y no se si sería diferente en la parte pública, pero cuando hacía mi Internado y me iba cansada, siempre te ibas como reconfortada porque hice algo por alguien y no es lo mismo que se siente aquí en la Clínica y eso no me llena porque esto no es para mí por lo que no me proyecto mucho.

Porque siento que los pacientes no me entregan nada aunque intento hacer cosas por ellos, como pedir las colaciones o si quieren jugo se los cambio y todas esas cosas, pero la verdad de la cosas es que encuentro que la gente que llega a la Clínica no es gente con necesidades como la que tu encuentras en los hospitales y ayudarlos a ellos en verdad, es lo que me reconforta porque son gente con más necesidades con menos educación en fin con más falencias en todo tipo

Podría Ud. explicarme el significado de trabajar por primera vez como profesional de enfermería

Cuando tú sales de la Universidad te sientes enfermera y eso te hace sentir bien, es como ir cantando por la calle soy enfermera, soy enfermera, soy enfermera..... yo sentía que había logrado lo que quería por lo tanto en esa parte me siento realizada. Yo creo que a nosotros nos forman con algo especial, tenemos esa llegada con la gente por ejemplo, si viniera uno de mis compañeros a trabajar acá, yo inmediatamente sabría que es de la Austral y no es porque los conozca, pero somos diferentes en nuestro actuar, es algo que se ve no se como explicártelo.

Podría Ud. explicarme los principales agentes estresores que identifica en el contexto laboral, de acuerdo a sus años de experiencia.

Lo que más me costó fue el manejo de personal porque pedía las cosas demasiado con la palabra por favor entonces, cuando se piden las cosas así no se cumplen, pero cuando entendí eso me di cuenta que en realidad era el trabajo de ellos y ya no era necesario que pidiera las cosas, porque ya estaban hechas, yyy eso me agradó bastante porque en un principio estaba no a gusto, pero de a poco el ambiente me fue gustando, gustando, y hasta puedo decir que hecho de menos a mi compañera de antes con la cual trabajaba como enfermera. Lo que más me estresa es lo de tener la supervisión muy de cerca, aunque yo no ando pendiente de que hay cámaras, que la enfermera supervisora anda siempre, que anda la enfermera jefe supervisando y que te la puedes encontrar en cualquier parte como las demás colegas. Y lo otro que los primeros días cuando venía de mi casa ¡pucha! ¿y si ayer en mi turno dejé de hacer algo y le pasó algo a un paciente? y cuando llegaba al turno leía el libro de novedades pero para ver si había habido algún problema cuando yo no estuve y sólo para eso no porque quería informarme de las cosas y mejorar.

Podría Ud. explicarme ¿cuáles fueron las estrategias de afrontamiento que utilizó para aminorar los agentes estresores y mejorar su calidad de vida?.

Lo que a mí me pasaba era que llegaba a la casa y me empezaba a acordar de las cosas del turno y me daban vuelta en la cabeza, así queeee, salía a dar una vuelta, miraba televisión, jugar cartas todo lo que sea para poder olvidarme del turno, y cuando tenía situaciones difíciles, como instalar una vía a un paciente difícil, lo que hacía era lavarme las manos para poder bajar el estrés y con eso me daba tiempo para relajarme y hacer las cosas

Creo que la Universidad no me ha entregado todas las herramientas pero si la gran mayoría y ahora que he tenido la oportunidad de ponerlas en práctica y siempre he pensado que nosotros no somos muy buenos en la práctica pero tampoco somos malos. Mi consejo para los egresados es que trabajen en un lugar donde se sientan a gusto y puedan proyectarse y como es la primera experiencia es súper importante para que no te agarre la rutina y puedan llegar a cumplir lo que ellos desean y lo que yo le pediría a la Carrera que tengamos mayor manejo de paciente crítico porque cuando uno se enfrenta a las situaciones, uno debe estar bien claro en las cosas que debe hacer y qué sería lo mejor en esa situación.

Discurso N° 6:

Mujer, 33 años, 7 años de experiencia laboral.

Podría Ud. explicarme ¿Cuál es su percepción en los ámbitos psicológico, emocional y espiritual desde el inicio de su experiencia laboral?

Mi primera experiencia laboral fue en un centro de diálisis en Temuco, y me quede ahí porque en ese momento mis docentes me dieron la oportunidad de trabajar ahí porque estaba copado el campo laboral en ese momento en que salimos, y esto era lo más cercano de Valdivia, además, era un centro especializado, pequeño, y estaba bien como para sentirme un poco más segura, temor a poder llevar a la práctica lo que uno sabe y poder llevarlo a cabo bien, yo creo que la ayuda espiritual va de la mano personal de uno, y gran parte de eso es por tu vocación, y dentro de esto tu tienes que tener gran espíritu de servicio, de apoyo, de escuchar, de saber escuchar e interpretar, y eso te lo va dando la experiencia.

Podría Ud. explicarme el significado de trabajar por primera vez como profesional de enfermería.

Mi Universidad tenía un buen renombre y el salir de ahí, te daba hartas oportunidades, y por lo tanto tu también tienes un buen peso sobre tus hombros, sentía varias cosas; una de esas era harta ansiedad de aprender cosas, de poder llevar a cabo todo lo que había aprendido, lo otro era miedo a lo nuevo, porque era algo que no se había visto durante los años de la carrera en los Internados, y era un trabajo más técnico, en cuanto a destrezas y maquinarias y más adelante tu podías interiorizarse con lo que eran pacientes y lo que ocurría con ellos

Podría Ud. explicarme los principales agentes estresores que identifica en el contexto laboral, de acuerdo a sus años de experiencia.

Yo creo que lo que más me faltó fue práctica porque cuando hicimos nuestro Internado tuvimos siempre a una persona a cargo y pudimos hacer pocas cosas solas, y también tuvimos pocas oportunidades, porque las cosas más importantes las hacían las enfermeras y después, llegar a un lugar de trabajo, y tener que hacer las cosas tu de buenas a primeras, fue complicado pero de a poco uno adquiere la práctica y va realizando las cosas que se requieren, Yo creo que lo más importante y estresante para todo el que trabaja por primera vez es el hecho de que tus colegas llevan años de experiencia y tu te miras y eres lento y tienes que rápidamente empezar a agarrar el ritmo y llegar a un nivel, yo creo que lo más estresante

en ese momento era aprender rápido para poder funcionar al mismo ritmo de las colegas, pero yo creo que eso es normal porque en realidad es obvio que yo no iba a tener las mismas destrezas que tienen años de trabajo

Pero también depende del ambiente laboral donde tu llegues, porque si tu eres bien recibida como fue mi caso, tuve mucha ayuda y paciencia y aprendí rápido y lo que todo el mundo aprendió en tres meses yo lo aprendí en uno, entonces para mí eso fue menos estresante incluso, yo estaba segura de lo que sabía, te daban material de apoyo, te daban clases particulares y el ambiente y las colegas era muy bueno, recibí mucho apoyo de ellas realmente.

Podría Ud. explicarme ¿cuáles fueron las estrategias de afrontamiento que utilizó para aminorar los agentes estresores y mejorar su calidad de vida?.

Yo creo que las grandes armas la Universidad las dio, nos dio seguridad, conocimiento, las oportunidades, un montón de cosas, yo creo que las grandes cosas la Universidad las dio pero como era obvio nos faltaba la práctica pero luego, fue el momento de adquirirla y ponerlo en práctica, en mi caso yo empecé a estudiar tarde en la Universidad, salí a los 16 años y entré a estudiar primero una carrera técnica de enfermería y posteriormente de eso, entré a la universidad y salí a los 25 años, entonces ya tenía una madurez que no tenía el resto, por lo general el resto terminaba a los 21 y 23 y yo estaba terminando a los 26, entonces yo ya tenía experiencias de vida, ya había vivido sola, gran parte de mi vida en Temuco, y por eso ya tenía una madurez y por lo tanto mi primera experiencia laboral no, no me costó tanto, yo creo que en la Universidad hay cosas que te entregan de base, hay cosas que faltan como lo es la parte psicológica, me refiero al manejo de situaciones, talleres vimos pocos, el apoyo el saber manejar a las personas enfermas con dolor, eso cuesta y yo creo que ahí falta, en la parte de conocimiento no porque la Universidad entrega las cosas por una vez, y luego que tu sales te das cuenta que debiste haberle puesto más énfasis a algo, pero te das cuenta cuando estás desarrollando tu trabajo, algo también creo que le falta es el desarrollo personal de cada estudiante, que esa parte también falta y eso creo que le falta a las personas nuevas que salen, los veo con mucha inmadurez, y para mi gusto probablemente tienen los conocimientos, y una persona inmadura no debe salir de la Universidad para trabajar con personas, porque no tienen, porque no pueden resolver situaciones difíciles, lo ideal es que tuvieran talleres con psicólogos y con pacientes.