

## Experiencias de placer y sufrimiento en el trabajo de enfermería: una mirada desde la Teoría Psicológica del Trabajo

Maiara Franceschi, Letícia Ribeiro Souto Pinheiro<sup>4</sup>

*Universidad Regional Integrada del Auto Uruguay y de las Misiones URI-Erechim.  
Erechim/RS-Brasil*

### Resumen

El interés de este estudio fue indagar sobre las experiencias de placer y sufrimiento en profesionales del área de Enfermería, con la finalidad de identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas para reducir el sufrimiento relacionado con este tipo de trabajo. El estudio fue de corte cualitativo, exploratorio, descriptivo y transversal. Se utilizó una entrevista semiestructurada para la recolección de la información y de esta última se realizó un análisis de contenido mediante la comprensión de la psicodinámica del trabajo. A través del estudio pudo corroborarse que el trabajo hace posible el equilibrio psíquico en la medida en que los individuos experimentan el reconocimiento, la satisfacción y el buen resultado de su trabajo; mientras que el equilibrio puede verse amenazado en el momento en que se está comparando con el sufrimiento del paciente, ante la muerte y la impotencia. Ante la búsqueda de placer para evitar el sufrimiento fue posible darse cuenta en el relato de los participantes, que estos hacen uso de

<sup>4</sup> Maiara Franceschi, Académica de 10º semestre de psicología de la Universidad Regional Integrada del Auto Uruguay y de las Misiones URI-Erechim. Erechim/RS-Brasil. Correo electrónico: mah\_franceschi@hotmail.com

Letícia Ribeiro Souto Pinheiro, Maestría en Psicología por la Unisinos, Doctoranda en Psicología por la PUCRS y docente en la Universidad Regional Integrada del Auto Uruguay y de las Misiones URI-Erechim. Erechim/RS-Brasil. Correo electrónico: leticia.rsp@terra.com.br

estrategias tales como el tratar de no recordar los eventos que llevan al sufrimiento, no involucrarse con el paciente, practicar actividades físicas y tratar de estar contentos.

**Palabras Clave:** Placer, sufrimiento, estrategias de afrontamiento, psicodinámica del trabajo

### Abstract

The interest of this study was to investigate experiences of pleasure and suffering in Nursing professionals, in order to identify coping strategies used to reduce suffering associated with this type of work. The study was qualitative, exploratory, descriptive and cross section. A semistructured interview for gathering information was used and from the latter a content analysis was performed through the understanding of the psychodynamics of work. Through the study it could be corroborated that work makes possible the psychic balance as long as the individuals experience recognition, satisfaction and the success of their work. However, the balance might be threatened when it is faced with the patient's suffering, death and impotence. Seeking to avoid suffering and return to pleasure, it was revealed in the account of the participants that they make use of strategies such as try not to think of content that lead to suffering, nor to engage with the patient, practice physical sports and try to be happy.

**Keywords:** Pleasure, Suffering, Coping Strategies, Psychodynamics of Work

## Introducción

Las transformaciones mundiales ocurridas en el mundo del trabajo en las últimas décadas han afectado de forma directa la salud de los trabajadores. El surgimiento de nuevas tecnologías como la informática añadidas a las

innovaciones organizacionales, repercutirán de forma significativa en el mundo del trabajo, originando transformaciones en la organización, en las condiciones de trabajo y hasta en las relaciones interpersonales (Braga, et al., 2013).

Para Borges y Argolo (2013) es difícil definir el concepto de "salud mental"; sin embargo, cuando se le considera desde una perspectiva clínica o epidemiológica, la enfermedad mental puede ser comprendida por la presencia de síntomas que caracterizan una situación de funcionamiento psíquico disfuncional. Para Dejours (1999) el sufrimiento es una lucha entre el funcionamiento psíquico y los mecanismos de defensa contra las presiones organizacionales que se encuentran desestabilizadas, buscando de esta manera un equilibrio que mantenga un cierto conformismo aparente de comportamiento y que de alguna forma satisfaga a los criterios sociales considerados entre la normalidad (MERLO, 2003).

Frente a este panorama se iniciaron los estudios sobre el trabajo y su relación con los sujetos que lo realizan, la llamada Psicopatología del trabajo, y tras una evolución de este tema, el estudio de la relación del sujeto con el trabajo pasó a ser denominado como Psicodinámica del trabajo, que busca reconocer las formas de organización del trabajo y su relación con el placer y el sufrimiento que se puede manifestar en enfermedad. El Análisis Psicodinámico es un término del Psicoanálisis que se ocupa del estudio de los aspectos psicoafectivos que son generados por

conflictos intersubjetivos e intrasubjetivos (Dejours, Abdoucheli, Jayet, 1994).

La psicodinámica del trabajo permite conocer los recursos necesarios para el trabajador que le permitan conservar el equilibrio mental frente a las condiciones del trabajo que afectan al aparato psíquico, además de identificar y analizar el uso de estrategias de afrontamiento, ya sean colectivas o individuales, y que son utilizadas con la finalidad de transformar el sufrimiento en placer (Dejours, 1992).

Según Mendes y Tamayo (2001), las experiencias experimentadas como positivas, la valoración, el sentimiento de reconocimiento y la realización se caracterizan como placer, y la ausencia de estos factores causa el sufrimiento. De esta manera, Beck (2010) postula que la Psicodinámica del Trabajo se coloca entre la patología y la normalidad, entre la forma como los individuos reaccionan respecto al sufrimiento derivado de la organización del trabajo.

Según Dejours (1992) el trabajo es una fuente de placer y sufrimiento, y este se presenta de forma particular según las condiciones en que es realizado. Más allá de que el trabajo sea un elemento constructivo en la vida del ser humano,

es realizado de formas inefectivas, insatisfactorias para el individuo o hasta realizado en condiciones consideradas como precarias que pueden generar enfermedades. Algunas personas enferman y otras no; estos factores están íntimamente relacionados con la subjetividad de cada individuo.

Cada persona construye estrategias únicas para lidiar con el sufrimiento derivado del trabajo. Cada sujeto desarrolla mecanismos que buscan disminuir el sufrimiento. El trabajo es considerado peligroso cuando se realizan esfuerzos acentuados para lograr la adaptación. La imposibilidad del trabajador para ejercer su trabajo de forma libre, ocasiona una gran presión que puede llegar al límite del sufrimiento, y puede conducir hacia la enfermedad propiamente dicha (Dejours, 1992).

Las profesiones dedicadas a la salud son consideradas como de riesgo por el hecho de que exigen dedicación, atención y compromiso. El trabajo es orientado hacia el cuidado, entrega y responsabilidad para con el otro, y para el desarrollo de este trabajo se necesita una organización que favorezca esas actividades, de forma benéfica y que impida la instauración de conflictos (Beck, 2010).

Es importante investigar el trabajo dedicado a la salud, en particular el de la enfermería, quienes son profesionales que están directamente relacionados con el dolor, la muerte y el desamparo, y buscar analizar si estos factores como consecuencia generan placer/sufrimiento, aún frente a los mecanismos de afrontamiento utilizados. El contexto de trabajo de la enfermería ha sido señalado como una profesión importante en que los profesionales se preparan directamente con el sufrimiento, aunque también se pueden encontrar con experiencias de placer (Beck, 2010).

Traesel (2007) en su estudio resalta que estos profesionales tienen una demanda de aproximación e interacción con el paciente, y contrariamente, un distanciamiento relacionado con el tener que dar cuenta de todo y no hablar ni mostrar sus sentimientos, existiendo una entrega en cuerpo y alma de este trabajador. Esta misma autora señala que en este contexto de trabajo, los profesionales no encuentran espacios adecuados para la transformación del sufrimiento en experiencias de placer y realización.

Frente a este panorama presentado, el objetivo de este trabajo fue analizar las experiencias de placer y sufrimiento de trabajadores de la enfermería,

así como las estrategias de afrontamiento utilizadas para lidiar con las situaciones impuestas por la organización del trabajo. A través de los contenidos encontrados en las pláticas de los participantes se buscó hacer un análisis a la luz de la teoría Psicodinámica del trabajo.

## Metodología

La siguiente investigación se caracteriza como cualitativa, exploratoria, y descriptiva de corte transversal. La recolección de la información fue realizada a través de una entrevista a profundidad. Participaron en el estudio siete profesionales graduados en enfermería, que estaban desarrollando su trabajo en este campo de acción.

Para la selección de los participantes de esta investigación se utilizó la técnica de “Bola de nieve” (Snowball Technique). En este método, la autora de la investigación selecciona de alguna forma uno o más sujetos participantes del grupo meta del estudio y estos serán conminados para sugerir personas de su red social, personas conocidas para formar parte de la muestra (Dewes, 2013).

En relación con el análisis e interpretación de la información, se utilizó la técnica de análisis de contenido de Bardín (1977). Esta permite comprender de forma crítica y minuciosa el significado de los discursos y los contenidos que se presentan ya sea de forma explícita u oculta (implícita).

## Resultados

Tabla 1. Características de los participantes (Fuente: la autora, 2015)

Participantes	Edad/años	Sexo	Unidad de trabajo	Tiempo de trabajo	Horas de trabajo al día	Turno de trabajo
P1	38	Femenino	Oncología	2 años	8	Diurno
P2	32	Femenino	Oncología	2 años	7	Diurno
P3	24	Femenino	Oncología	3 meses	8	Diurno
P4	36	Femenino	Oncología	2 años	7	Diurno
P5	30	Femenino	Oncología	6 meses	8	Diurno
P6	50	Femenino	Primeros auxilios	10 meses	12	Nocturno

P7	35	Femenino	Clínica médica	1 año	6	Diurno
----	----	----------	-------------------	-------	---	--------

Para realizar el análisis de contenido de las entrevistas realizadas con los participantes de este estudio, se elaboraron categorías *a priori*. A

través de estas categorías fue posible encontrar subcategorías que las derivaron como se muestra en la tabla 2.

Tabla 2. Categorías y subcategorías (Fuente: la autora, 2015)

CATEGORÍA	SUB-CATEGORÍAS
Experiencias de placer	Mejora del paciente Apego al paciente Ayuda al paciente Reconocimiento Satisfacción con el trabajo Equipo de trabajo
Experiencias de sufrimiento	Involucramiento Cansancio físico y psicológico Muerte Impotencia Problemas entre el equipo Dificultades para liberarse del trabajo
Estrategias de afrontamiento	Promover un ambiente divertido Evitar recuerdos Alejamiento afectivo Hacer ejercicio físico

### Categoría: Experiencia de placer

La primera categoría fue denominada experiencia de placer, misma que fue subdividida en seis subcategorías derivadas del trabajo. Dentro de las subcategorías, las dos primeras se refieren al paciente y las otras cuatro están relacionadas con su trabajo y lo que puede derivarse de este.

Según Beck (2010) si hubiera la existencia de una relación favorable del trabajador con la organización, el trabajo podría ser considerado como una fuente de placer y satisfacción. Para que se dé la existencia de placer es necesario que las exigencias correspondan a las necesidades de los trabajadores, o que estos pueden expresar sus opiniones modificando a su organización de

acuerdo con su deseo y participación en la decisión de su ritmo de trabajo (Beck, 2010).

El trabajo, cuando es placentero, moviliza la imaginación y la creatividad haciendo posible que los deseos y anhelos de los individuos ayuden para su realización. Según Dejours (1994) un trabajo que puede ser libremente elegido u organizado conforme el deseo del sujeto proporciona formas de desahogo más adaptadas a sus necesidades. En este sentido, el trabajo pasa a ser un medio de relajación, en donde la tarea concluida proporciona al trabajador un sentimiento mucho mejor del que tenía antes de haberla comenzado. Hay evidencia de que existe una carga psíquica negativa del trabajo, que es el caso del trabajo que revierte en provecho de la homeostasis (equilibrio).

### Mejora del paciente

La primera subcategoría trata sobre la mejoría del paciente; esta considera la evolución del cuadro del paciente —esto es, al concluir el tratamiento con diagnóstico de curación, donde a través de su trabajo como profesionales pudieron contribuir para esta mejoría— como una de las experiencias de placer en el ámbito laboral. Más aún, hacen énfasis en que ver la curación del paciente es algo muy satisfactorio, al notar la alegría de ellos y

saber que contribuyeron para que ese paciente se sienta de esa manera.

*Felicidad ante la mejoría de los pacientes, ver su alegría, ver cuando ellos saben su mejoría [...]. Tener pacientes con casos positivos, que llegan a tratamiento y evolucionan hacia la curación. (P1)*

*"[...] por otra parte es muy satisfactorio ver a alguien que se alivia, alguien que tú lograste ayudar. (P6)*

Martins, et al. (2009), afirman que el placer experimentado a través de la recuperación del paciente es una forma de manifestación que puede ser vista como recompensa por el trabajo realizado, aunque esta no es de orden material, pero que atañe al placer de observar el objeto transformado, esto es, su proyecto fue imaginado teniendo finalmente el objetivo logrado.

### Apego a los pacientes

Los participantes del estudio creen que el apego está relacionado al largo periodo en que los pacientes permanecen en tratamiento, llevando al surgimiento de lazos afectivos.

*Y ellos lo consideran a uno como una segunda familia, buscan mucho el apoyo de uno,*

*porque nosotros como enfermeros somos las personas que permanecemos más tiempo junto a ellos. (P1)*

*Ver que tienen muchos pacientes que se apegan, también ellos adquieren una confianza en ti. [...] y uno termina generando una amistad. (P2)*

Según Costa (2013) debido al hecho de que los profesionales de la enfermería pueden estar en constante contacto con los pacientes atendidos de forma directa, trae la confianza y la seguridad de que su trabajo propone el mantenimiento del ser humano. Para estos profesionales el cuidado trasciende la real comprensión de ejecutar las tareas.

### Ayuda al paciente

En esta subcategoría relativa a la ayuda del paciente, los participantes piensan que el poder ayudar o proporcionar ayuda es un aspecto placentero. Destacan aún que el estar realizando su trabajo hace posible ayudar, y de esta forma, contribuir para la mejoría del paciente, aspectos que llevan a la gratificación profesional. Estas ideas pueden ser percibidas en el siguiente relato.

*Saber que tú puedes ayudar al prójimo, que tú puedes ayudar a tu familia también por estar ahí adentro. (P5)*

Según Machado (2006), algunos eligen la profesión de cuidar. Y no es un cuidar sencillo, sino cuidar de alguien que está debilitado, enfermo, sufriendo desesperadamente; el cuidado ofrecido a aquel que está enfermo, o hasta cuidar de aquellos que están desahuciados y que van a llegar a morir.

### Reconocimiento

El reconocimiento señalado por los participantes se establece a través de elogios y agradecimientos por parte de los pacientes, llevando a los profesionales a la idea de deber cumplido y trabajo bien hecho.

*La retribución de ellos es cuando vienen y agradecen, también es muy placentero, muestra de que uno está haciendo una cosa útil, ¿no? (P2)*

*Saber que eres competente en tu trabajo, que te sientes realizada, algunas veces solo por el hecho de que tú ves una sonrisa en aquel paciente que está ahí mal y que te quiere*

*agradecer, ¡hombre, eso gratifica mucho, eso es muy bueno! (P5)*

El juicio de utilidad incide sobre la utilidad social y económica de los subsidios proporcionados por el individuo a su trabajo desempeñado. Este enjuiciamiento es realizado fundamentalmente por los supervisores jerárquicos, que se encuentran en una posición que pueden llamar de utilidad de cada colaborador. Además de ellos, la evaluación puede ser realizada por los subordinados; estos evalúan también el desempeño del jefe. Este enjuiciamiento incluso puede partir del beneficiario del trabajo, aquel que recibe el producto proporcionado a través de un desempeño de actividades. El enjuiciamiento de utilidad es visto como de gran importancia, pues confiere al individuo un estatus en la empresa y en la sociedad (Dejours, Neto, 2012).

La valoración del trabajo es demostrada a través de gestos de gratitud, retroalimentación positiva, y el reconocimiento a través del trabajo realizado, considerados como sentimientos de placer extremo. Sin embargo, en muchas ocasiones tanto el reconocimiento como el placer resultante se encuentran restringidos al paciente, que lo demuestra a través de gestos, palabras y actitudes. En otro sentido, se puede observar que

el sentimiento derivado del profesional como deber cumplido, aun teniendo un día desgastante de trabajo, también puede ser considerado como trabajo placentero (Filho, 1997).

### Satisfacción con el trabajo

En esta temática están agrupados los contenidos que tratan sobre la satisfacción con respecto al trabajo desarrollado y cumplido de forma efectiva y benéfica. Para los sujetos del estudio, la satisfacción es vista como placentera cuando resulta del sentimiento del trabajo realizado, cuando se logra resolver lo que es necesario. De esta forma deriva en un sentimiento de deber cumplido, de satisfacción consigo mismo.

*[...] lo sería cuando uno logra realizar su trabajo, uno lo siente como si fuese su misión que tiene que cumplir, que lo que tenga que hacer uno logra hacerlo, consigue realizar tu trabajo. (P5)*

Manchado (2006) entiende el trabajo de la enfermería como forma de expresión del individuo, en cuanto que estos pueden encontrar placer y satisfacción en el desarrollo de su trabajo, esto es, se sienten satisfechos a través del hecho de atender a quien está enfermo, al tener la gran

oportunidad de aliviar el sufrimiento de otra persona.

### Equipo de trabajo

Esta subcategoría hace referencia al equipo de trabajo. Los participantes del estudio consideraron como factores que contribuyen para un ejercicio efectivo de trabajo el formar parte de un buen equipo, con un satisfactorio nivel de trabajo y buena relación entre los integrantes del mismo.

*Ahí es bien unido el equipo, uno ayuda a otro, entonces eso es muy bueno para trabajar, uno logra hacer un buen trabajo. (P2)*

Dejours (2000) resalta que el trabajo en equipo es primordial, pues es por medio de intercambios de pensamientos, experiencias y ayuda entre los mismos que las responsabilidades adquieren mayor poder, fomentando la interacción y la resolución de problemas derivados del trabajo.

### Categoría: Experiencias de sufrimiento

La categoría de experiencias de sufrimiento incluye seis subcategorías subyacentes. Desde el punto de vista de Dejours (1994) el sufrimiento es

realidad y no podemos eliminarlo; la única posibilidad que tenemos es la de transformarlo. Si el sufrimiento es reconocido con ingeniosidad, la persona puede utilizarlo para la conformación de su identidad. Si los esfuerzos y las contribuciones individuales no son reconocidas por los otros, el sufrimiento es vivido sin poder ser transformado. En este caso, la persona es condenada a la crisis de identidad y a la enfermedad.

El sufrimiento inicia en muchos casos cuando no es posible un arreglo entre las actividades y la organización del trabajo. La energía de orden pulsional que se liberaría en las actividades laborales se acumula en el aparato psíquico — llevando sentimientos de tensión y de placer—, por lo que puede surgir un desplazamiento o desbordamiento hacia el cuerpo, ocasionando cansancio. Se trata en estos casos de una carga psíquica con traducción psicósomática (Beck, 2010).

### Involucramiento

La subcategoría establecida como involucramiento ocurre a través del contacto continuo que los participantes del estudio tienen con sus pacientes, pues muchos de ellos se encuentran en tratamiento por años. Los participantes relatan que este contacto, muchas

veces diario, conduce al vínculo emocional, lo que se convierte en un factor de sufrimiento cuando el paciente evoluciona hacia la etapa terminal, cuando termina el tratamiento, o cuando muere.

*Tú terminas muchas veces involucrándote mucho con el paciente, porque tienes pacientes de hace dos o tres años que terminan en tratamiento con uno, y observas el avance de la situación, entonces muchas veces tienes sentimiento de la pérdida de aquél, ¿no? (P1)*

*Es un sector donde uno se involucra mucho con el paciente, porque tienes mucho tiempo lidiando con ellos, no se trata de un asunto donde hoy vienes a consulta médica y luego te vas y adiós, con ellos no, ellos se quedan por un buen tiempo. (P1)*

El lazo establecido entre el profesional y el paciente puede relacionarse con el tiempo de contacto entre ellos, pues proporciona un intercambio de información y experiencias. Estos momentos hacen posible el intercambio de pensamientos frente a la vida y el trabajo, lo que puede proporcionar la resignificación del sufrimiento y el alcance del placer para los trabajadores (Tavares, et al. 2010). Mientras tanto,

Martins y Robazzi (2009) enfatizan que este vínculo construido puede producir experiencias de sufrimiento frente al dolor del paciente, principalmente de aquellos que se encuentran en vulnerabilidad extrema.

### Cansancio físico y psicológico

El relato de los participantes demuestra que el cansancio es resultado del gran flujo de pacientes y del trabajo, que demanda un alto desempeño y dedicación de cada profesional.

*La cuestión es que muchas veces el cansancio físico y psicológico es muy grande, es mucha gente, es muy grande. [...] mueve tu parte emocional bastante. (P1)*

*En muchas ocasiones me sentí muy agotada porque te absorbe mucho, y difícilmente alguien tiene tiempo para escucharte cuando estás exhausta, es agotador. Es una profesión que te demanda mucho. (P5).*

González (2001) después de analizar las cargas derivadas del trabajo en el área de la enfermería, las corrobora describiéndolas como biológicas, químicas, mecánicas, físicas, fisiológicas y psicológicas. Las fisiológicas, físicas y químicas, de acuerdo a este mismo autor, tendrían relación

con el estrés, con el trabajo desarrollado a un ritmo acelerado, como la insatisfacción con el trabajo, la atención constante a las actividades desempeñadas, el trabajo repetitivo, las horas extras, las responsabilidades vistas en algunos casos como excesivas, la falta de comunicación y de autonomía, así como también de creatividad.

### Muerte

La subcategoría clasificada como muerte está relacionada con el sufrimiento de pérdida que los profesionales experimentan cuando el paciente entra en etapa terminal; para los participantes de este estudio, también se relaciona con el sufrimiento que experimentan los pacientes durante el transcurso del proceso de la enfermedad. Enfatizan que, debido al vínculo establecido con ellos, este momento se hace aún más difícil y se agudiza al tener que presenciar la etapa de muerte del paciente.

*Pienso que es aquél vínculo que tú creas con los pacientes y ellos terminan muriendo. Ahí yo quedo bien atontada, quedo unos días así, muy triste. (P2)*

*El dolor del paciente me ocasiona sufrimiento, el dolor del paciente, ver la evolución de su enfermedad. (p1)*

La muerte del paciente, así como la convivencia con su dolor y sufrimiento, son factores que merecen ser destacados puesto que causan sufrimiento a su vez en el equipo de enfermería. Dentro de las experiencias de sufrimiento frente a estos factores se puede percibir el estrés al que son sometidos los profesionales, pues se enfrentan a situaciones contrarias al objetivo de su trabajo, que es salvar vidas. Es posible darse cuenta que los profesionales no tienen preparación para lidiar con la muerte del paciente ni con todo el proceso que involucra este momento, por ser un tema poco abordado en la formación de los profesionales y en las instituciones de salud (Martins; Rabazzi; Bobroff, 2010).

### Impotencia

Esta subcategoría está relacionada a los sentimientos de impotencia que los funcionarios experimentan, pues según ellos se sienten impotentes al no poder hacer nada por el paciente fuera de las intervenciones básicas de la enfermería, como la administración de medicamentos. En muchas situaciones no pueden hacer nada para aliviar el dolor del paciente ni lograr la recuperación del mismo, aspecto que les conduce a sentimientos de frustración e

impotencia. De esta manera, los profesionales se sienten preocupados por la enfermedad del paciente, así como por su desarrollo y pronóstico.

*En cuanto no logras ayudar a un paciente o no logras hacer el servicio como te gustaría, te produce frustración por no lograrlo. Te sientes impotente (P5).*

*Tienes que calmar, aliviar el dolor y no siempre lo consigues, no. [...] Lo que me deja triste es cuando no logro resolver alguna cosa, no, que no pueda traer alivio para él. (P4)*

La falta de seguridad frente a la posibilidad de concretar la exacerbada cantidad de tareas que les son asignadas, así como frente a la imposibilidad de realizar el trabajo de la manera esperada, son situaciones percibidas como causantes de gran sufrimiento para los profesionales, pues el enfrentamiento con imposibilidades e inseguridades en el trabajo son factores generadores de sufrimiento (Filho, 1997).

### Problemas entre el equipo

Los participantes del estudio citan como factor de sufrimiento algunos problemas con relación al equipo de trabajo:

*Cambio constante de funcionarios, muchas veces tener uno que no cae bien, que no nos gusta, que se queda hablando, y ese tipo de cosas no me gustan. (P2)*

*[...] Entonces aprender a trabajar en equipo es difícil, porque cada persona tiene una personalidad, cada persona tiene una forma de pensar, una forma de reaccionar. En ocasiones en un equipo donde que no se caen bien sucede algún problema o discusión. [P7]*

Prestes et al (2010) hace énfasis en que la falta de unión, de compromiso y de comprensión de algunos profesionales con relación a las necesidades y dificultades de los colegas son factores que propician el sufrimiento. De esta forma, las dificultades de los colegas son factores que propician el sufrimiento. De esta forma, los problemas encontrados en los equipos de trabajo deben ser pensados y analizados para que se logre una mejor integración y así tratar de transformar las formas que puedan beneficiar al equipo, el paciente y su familia (Martins; Rabazzi, 2009).

### Dificultades para desligarse del trabajo

Otro factor mencionado por los sujetos del estudio es la dificultad para desligarse de los

contenidos derivados del trabajo. Éstos son llevados al ámbito familiar de los profesionales, aspectos considerados como una dificultad por ellos mismos, pues piensan que son un factor de sufrimiento.

*En ocasiones me voy la casa con aquel sentimiento, no debería, pero a veces me voy y no logro desligarme, ni en mi trabajo ni en mi casa con mi familia (P5).*

*Soñaba, despertaba de madrugada, llamaba a mis colegas para ver si estaba todo bien, si se me había olvidado de pasarles alguna cosa importante (P5).*

### Categoría: Estrategias de afrontamiento

La categoría estrategias de afrontamiento está conformada por tres subcategorías. Las estrategias de afrontamiento son utilizadas por los enfermeros como una forma de amenizar o evitar el sufrimiento resultante del trabajo. Dentro de las subcategorías establecidas, puede apreciarse que estas estrategias son utilizadas por los participantes y dicen respecto a evitar el sufrimiento o negarlo.

Desde el punto de vista de Dejours (1999) para que los trabajadores logren cumplir con el trabajo

asignado, responder a las demandas de la institución y no enfermarse, hacen uso de estrategias, como: agresividad, pasividad, individualismo, negación, conformismo, entre otras. Hacer uso de estas estrategias es una forma de protegerse y lograr mantener el equilibrio psíquico al hacer frente de situaciones dolorosas.

### Promover un ambiente divertido

Esta subcategoría habla respecto a una de las formas con las cuales los participantes de este estudio tratan de evitar o negar el sufrimiento. En este caso, mencionan que una de las estrategias es buscar mantener un ambiente de trabajo más alegre, procurando siempre de estar haciendo juegos, para de esta forma, mejorar el desarrollo de las actividades del trabajo y también la autoestima de los pacientes.

*Allá uno es bien alegre, intenta llevar las cosas más por ese lado, tratar de alegrarlos a ellos, que ahí uno termina alegrándose, porque como tú vas a trabajar en un ambiente triste, con una persona en declive (P3)*

### Evitar recuerdos

Cuando ocurre un evento impactante en el trabajo, sea él negativo, para evitar sufrir, los

sujetos del estudio, tratan de no recordar lo ocurrido. Muchos intentan pensar en otra cosa, tratando así de evitar recordar el acontecimiento desagradable.

*Yo intento no pensar mucho, en lo que ocurrió, en lo que está ocurriendo, intento, aunque no siempre lo logro. [...]. Uno hace todo, hace lo posible para no quedarse recordando, grabando aquello (P7).*

*A veces intento no pensar (p7).*

### Alejamiento afectivo

Algunos sujetos del estudio tratan de evitar involucrarse de forma sentimental o íntima con los pacientes, de esta forma, según ellos, evitan el sufrimiento principalmente si ocurre que el paciente se va a morir.

*Uno intenta no llevar nuestro lado sentimental (P3).*

*Con las personas, con los pacientes, yo soy bien fría, así yo no tengo sentimientos con ellos ¿sabe? (P7).*

Es arduo para el enfermero trabajar en situaciones muy difíciles, que muchas veces parecen insoportables, principalmente en el trato

directo con el paciente y el familiar. En estos casos el profesional hace uso de estrategias defensivas como la evitación y el alejamiento para minimizar el propio sufrimiento (Martins; Robazzi, 2009).

### Practicar ejercicio físico

Otra forma encontrada por los enfermeros de este estudio para lidiar con el sufrimiento, es la práctica de ejercicios físicos. Qué de acuerdo con las narraciones de los mismos, además de evitar el sufrimiento, trae otros beneficios para su vida, con el bienestar físico.

*Hago natación, aunque no tenga ganas yo voy, porque sé que aquello va a hacer bien al desahogar con la actividad física algunas cosas de ahí (p5)*

*Me sobrepaso bastante en la academia, corro hago bastante gimnasia casi todos los días ves. Comencé a hacer reiki, para concentrarme un poco, liberar esas tensiones, juego con mis gatos, me acerco a mis perros (P7).*

Las actividades físicas ayudan a la calidad de vida de las personas, y dentro de las contribuciones a la salud mental se encuentra la reducción del estrés y de la ansiedad en un plazo muy corto. A

largo plazo, hay efectos positivos en la depresión, en el estado de humor y en la autoestima (Martins; Robaazzi, 2009).

Una de las formas de luchar contra la organización del trabajo, en el sentido intrapsíquicos, es construir estrategias de afrontamiento colectivas. Aun cuando el sufrimiento sea acumulado y coordinado por las reglas de afrontamiento comunes a ellos. Las estrategias de afrontamiento solo surgen cuando hay un sustento consensuado de las reglas de afrontar, de esta forma, el afrontamiento colectivo solo será mantenido sobre el deseo del grupo en su entorno. Y las personas que sufren presiones patológicas en su trabajo, van a reducir de forma activa su sufrimiento, aunque no haya cambios en la realidad de la organización laboral, pues la construcción de las estrategias de afrontamiento es de orden mental, de esta forma, es una experiencia subjetiva (Dejours; Abdoucheli; Jayet, 1994).

## Consideraciones finales

El presente estudio trató de analizar las experiencias de placer y sufrimiento de profesionales de la enfermería, con la finalidad de identificar las estrategias de afrontamiento que

son utilizadas con el fin de evitar o reducir el sufrimiento, a través de la Teoría Psicodinámica del Trabajo. Se percibe que los sentimientos de los enfermeros oscilan entre las esferas del placer y el sufrimiento, lo que nos lleva a inferir que estas experiencias, sean las de placer o de sufrimiento, están presentes en todos los tipos de labor. Entre las experiencias de placer, se destacan las subcategorías que se relacionan con la mejora del paciente, ayuda al paciente y reconocimiento con relación al trabajo desempeñado. Es evidente que el placer de los profesionales está basado en el bienestar y en la mejoría del paciente, que es el objetivo real objetivo del trabajo de la enfermería. Las subcategorías de experiencias de placer, varían en cuestiones relacionadas al paciente y en el desarrollo, resultado y gratificación de su trabajo.

En lo que dicen al respecto de las experiencias de sufrimiento resaltan las subcategorías de involucramiento, impotencia y muerte del paciente. Fue posible darse cuenta que las experiencias de sufrimiento están centradas en el sufrimiento y la muerte del paciente, momentos éstos que son experimentados constantemente por los profesionales. Dentro de las subcategorías de sufrimiento, fue posible percibir que las mismas varían entre cuestiones relacionadas con

el cuidado del paciente, el resultado del trabajo desarrollado y entre problemas que involucran a las relaciones interpersonales entre los colegas.

El contacto con el dolor del paciente es visto como causa del desgaste emocional de los profesionales del cuidado, pues estos se sienten impotentes frente al sufrimiento. Al enfrentarse con la muerte del paciente, el profesional de la enfermería sufre mucho, pues se siente frágil emocionalmente y psicológicamente, momentos éstos considerados difíciles de lidiar (Gutiérrez y Ciampone, 2006).

La subcategoría trabajo en equipo está presente en ambas categorías, considerada tanto una vivencia de placer, como una vivencia de sufrimiento. A partir de este hallazgo es evidente en este aspecto, que los profesionales evidencian una cierta ambivalencia de sentimientos. Esto puede ser explicado al resaltar las experiencias tanto de placer, como las de sufrimiento, que pueden variar constantemente y se entrelazan entre ellas mismas.

Con relación a las estrategias de afrontamiento utilizadas por los participantes del estudio, es evidente que los mismos las utilizan como formas de evitar, minimizar o sublimar el sufrimiento derivado del trabajo, mientras que muchas de

ellas pueden ser consideradas como inefectivas para hacer frente al sufrimiento. Para que el trabajo sea mediador del placer, el trabajador debe hacer uso de estrategias de afrontamiento, éstas surgen a partir del conflicto entre la organización laboral y el funcionamiento psíquico, reconocido como fuente de sufrimiento. Estas estrategias son mecanismos con los que el individuo busca transformar o reducir la realidad que le hace sufrir en el medio ambiente del trabajo (Martins; Robazzi, 2009).

Frente a este panorama, se vuelve prioritario que estos profesionales den una mirada para analizar sus experiencias de trabajo, con vías a reducir el sufrimiento y potencializar las experiencias de placer. Se vuelve imprescindible que los mismos comprendan que favorecer estos sentimientos y conocer los factores causales de placer y sufrimiento repercutirán de forma positiva en la productividad y bienestar, tratando de hacer el trabajo más agradable y más humano para sí mismos.

## Referencias

Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Editora Edições, 70.

- Beck, F. L. (2010). *A Dinâmica Prazer/Sofrimento Psíquico dos Trabalhadores da Enfermagem de uma Unidade de Emergência de um Hospital Público*. [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.
- Braga, S., et al. (2013). Sofrimento Psíquico em Trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. *Revista de Enfermagem UFPE*, Recife, v. 7, n. 2, pp. 345-354.
- Borges, L.O.; Argolo, J. C. T. (2003) Estratégias organizacionais na promoção da saúde mental do indivíduo podem ser eficazes? In: JACQUES, M. G.; CODO, W. (Orgs.). *Saúde mental e trabalho: leituras*. Petrópolis-RJ: Vizes, 2003, pp. 271-295.
- Costa, S. C. T. V. B. (2013). *Vivências de Prazer-Sofrimento no Trabalho de Enfermagem: Uma Revisão da Produção Científica*. [Dissertação de Mestrado]. Universidade de Brasília. Brasília.
- Dejours, C. (1992). *A loucura do trabalho: estudo da psicopatologia do trabalho*. 5. ed. São Paulo: Cortez-Oboré.
- (1994). *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento trabalho*. São Paulo: Atlas.
- (1999). *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- (2000). *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- Dejours, C; Abdoucheli, E; Jayet, C. (1994). *Psicodinâmica do Trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas.
- Dejours, C; Neto, G. A. R. M. (2012). Psicodinâmica do Trabalho e Teoria da Sedução. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 17, n. 3.
- Dewes, J. O. (2013). *Amostragem em Bola de Neve e Respondent-Driven Sampling: uma descrição dos métodos*. [Tese de Conclusão de Curso]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Filho, W. O. L. (1997). Prazer e Sofrimento no Trabalho: Contribuições à Organização do Processo de Trabalho da Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.50, n. 1, pp. 77-92.
- Gonzáles, R. M. B. (2001). *Sofrimento na Práxis da Enfermagem: Real ou deslocado em seu sentido?* [Tese Doutorado]. Faculdade de Enfermagem- Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis.

- Gutierrez, B.A.O., Ciampone, M.H.T. (2006). Profissionais de enfermagem frente ao processo de morte em unidades de terapia intensiva. *Acta Paul Enferm*, v. 19, n. 4, pp. 456-61.
- Machado, A. G. (2006). *Cuidadores: Seus Amores e suas Dores – O Prazer e o Sofrimento Psíquico do Auxiliares e Técnicos de Enfermagem de um Hospital Cardiológico*. [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.
- Martins, J.T., Robazzi, M.L.C.C. (2009). O trabalho do enfermeiro em unidade de terapia intensiva: sentimentos de sofrimento. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 17, n. 1.
- Martins, J.T., Robazzi, M.L.C.C; Bobroff, M. C. C. (2010). Prazer e Sofrimento no Trabalho da Equipe de Enfermagem: Reflexão à Luz da Psicodinâmica Dejouriana. *Revista de Enfermagem da USP*, v. 44, n. 4.
- Martins, J.T., Robazzi,, M.L.C.C., Garahani, M.L. (2009). Sentimentos de prazer entre enfermeiros de unidades de terapia intensiva. *Ciênc Enferm XV*, v. 3, pp.45-53.
- Mendes, A. M, Tamayo, A. (2001). Valores Organizacionais e Prazer-Sofrimento no Trabalho. *Psico-USF*, v. 6, n. 1, pp. 39-46.
- Merlo, A. R. C. (2003). Psicodinâmica do Trabalho. In: Jacques, M. G.; Codo, W. (Orgs.). *Saúde mental e trabalho: leituras*. Petrópolis-RJ: Vozes, pp. 130-142.
- Prestes, F.C., et al. (2010). Prazer-sofrimento dos trabalhadores de enfermagem de um serviço de hemodiálise. *Rev Gaúcha Enferm*, Porto Alegre, v. 31, n. 4, pp. 45-738.
- Tavares, J.P. et al. (2010). Prazer e sofrimento de trabalhadoras de enfermagem que cuidam de idosos hospitalizados. *Rev Enferm*, v. 14, n. 2, pp. 9-253.
- Traesel, E. S. (2007). *A Psicodinâmica do Reconhecimento: Sofrimento e Realização no Contexto dos Trabalhadores da Enfermagem de um Hospital do Interior do Rio Grande do Sul*. [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.