



MARGARITA BERRIOS

EL CONTROL DEL ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA



MARGARITA BERRIOS
Magister en Asesoramiento Humano
margaritaberriosm@hotmail.com
Universidad Nacional Experimental Simón
Rodríguez
ABRIL 2019



EL CONTROL DEL ESTRÉS EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

RESUMEN

Esta investigación presenta un análisis en el control del estrés dirigido al personal de enfermería que brinda atención directa al adulto mayor en el Geriátrico “Dr. Joaquín Quintero Quintero” de Caricuao. Se identificaron los principales factores que causan estrés en el grupo de enfermeras para determinar las estrategias motivacionales de participación, que apliquen para la mejora de su desempeño personal y laboral.

Palabras clave: Factores de estrés. Motivación. Profesionales de la Salud. Síndrome de Burnout. Adulto Mayor.

THE CONTROL OF STRESS IN THE NURSING STAFF

This research presents an analysis in stress control aimed at nurses who provide direct care to the elderly in the nursing home "Dr. Joaquín Quintero Quintero" of Caricuao. The main stress factors in the group of nurses were identified to determine the motivational strategies of participation, which they apply for the improvement of their personal and work performance.

Keywords: Stress Factors; Motivation; Health Professionals; Burnout Syndrome; Older adult.

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas más frecuentes entre el personal de enfermería es el estrés, destacado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el año 2001 como: “enfermedad peligrosa para las economías industrializadas y en vías de desarrollo; perjudicando a la producción, al afectar a la salud física y mental de los trabajadores” (p.34)

Desde ese llamado de alerta, esta investigación se centra en analizar los factores que causan estrés en el personal de enfermería que brinda atención directa al adulto(a) mayor en el Geriátrico “Dr. Joaquín Quintero Quintero”, ubicado en la parroquia Caricuao de la ciudad de

Caracas. Producto de este análisis se sugieren algunas estrategias motivacionales para que este grupo de profesionales de la enfermería controle el estrés. Para ello, se plantearon un conjunto de actividades que podrían ayudarlas a controlar el estrés laboral e incentivar las relaciones interpersonales para que logren sentirse bien en la labor que desempeña en la atención directa a los residentes del Geriátrico.

Bosquet (2008) refiere al estrés como a un conjunto de factores que podrían lesionar la salud y bienestar de los trabajadores con efectos negativos en ellos y en la organización. El estrés que surge del cansancio o el agotamiento cuando se tiene trabajo extra o

sobretiempo, los problemas laborales y personales inciden en la estabilidad emocional y el estado físico de las personas afectadas.

En el caso de las profesionales de la enfermería del Geriátrico de Caricua varios factores afectan su desempeño: las exigencias de horarios rígidos, la escasa cantidad de personal de enfermería, las débiles relaciones interpersonales, el bajo salario que perciben y poca motivación para dar una mejor calidad atención a los adultos mayores.

Este grupo de enfermeras en el Geriátrico de Caricua, presenta trastornos físicos como: cansancio, dolores musculares, fatiga, trastornos de sueño, gastritis, hipertensión y migrañas, entre otras. Desde el punto de vista psicológico: ansiedad, irritabilidad, aislamiento, cambio de humor, tristeza y baja concentración. En su conducta se observa en algunas, aumento del apetito, se enojan fácilmente, en ocasiones con respuestas agresivas hacia sus compañeras y residentes del Geriátrico.

Los comportamientos observados, al volverse crónicos podrían derivar en el Síndrome de *Burnout* o Síndrome de Agotamiento Laboral (SAL) que surge como consecuencia de un prolongado estrés en el organismo, causado por factores emocionales e interpersonales en el sitio de trabajo, que van acompañados por fatiga crónica, ineficacia y negación de lo ocurrido (Montero-Marín y García Campayo, 2010).

Se considera que el estrés laboral afecta negativamente a la salud psicológica y

física de los trabajadores y la eficacia de las organizaciones para las que trabajan. Para hacer frente al estrés laboral es importante que los empleadores, desarrollen iniciativas para que sus empleados aprendan a controlar el estrés que le causa su actividad laboral, trabajar sus causas y efectos, así como estrategias de prevención, métodos de evaluación y gestión del riesgo.

EL ESTRÉS



Imagen cortesía de <https://www.naturmarket.es/blog/fuera-estres/>

Con respecto al término estrés, es una palabra adaptada al castellano que proviene de la voz inglesa *stress*, palabra aparecida inicialmente como *distress* proveniente del antiguo término francés *desstress*. Larzelere (2008) señala que en la Psicología, estrés usualmente se refiere a ciertos acontecimientos que ocurren cuando surgen situaciones que implican fuertes demandas para el individuo. El término estrés ha causado controversia desde que fue introducido por el fisiólogo canadiense Hans Selye (1907–1982) al campo de la Psicología, quien lo definió como una respuesta generalizada del organismo ante cualquier estímulo o



agente estresor y a cualquier situación agotamiento.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe como los síntomas de estrés más frecuentes en los profesionales de la salud: cefaleas, ansiedad, irritabilidad, depresión y fatiga, asociados a las fallas que se presentan en los tratamientos administrados a los pacientes, poca atención a las necesidades de salud de los pacientes, colocando por encima de ellas las necesidades administrativas, financieras, burocráticas y legales. También los débiles sistemas de promoción que influyen en el prestigio social, falta de interacción social y escaso apoyo entre los miembros de un equipo (Maglio, Blajeroff y Dabas, 2003). Estas deficiencias afectan la salud física y psicológica del personal del área de la salud con frecuencia y con consecuencias negativas hacia los pacientes y las instituciones donde laboran.

Es interesante destacar que no siempre el estrés es negativo para la salud, Coon (1999), explica que cuando surge presión en el sitio de trabajo, podría también ayudar a un ajuste o adaptación al nuevo ambiente.

El estrés positivo es aquel que se presenta cuando se exige a las personas que se adapten a situaciones físicas, mentales y /o emocionales, como nuevos retos, cambios de trabajo, dificultades en la vida personal, entre otras. El alto rendimiento deportivo no sería posible sin una cantidad extra de adrenalina corriendo por las venas. El estrés positivo genera vitalidad, energía, creatividad y

eficiencia, facilita la adaptación a los cambios, alcanzar la excelencia y el éxito en los objetivos que se propone el individuo. El éxito está en el reforzamiento positivo ante las situaciones que se presenten.

Según Ronzoni Blázquez (2016) el estrés es un patrón de reacción filogenético. Existen dos tipos de estrés, el constructivo (*stress*-estrés) y el destructivo (*distress*-distrés).

El estrés ejerce una función protectora en el organismo, mientras que el distrés ocasiona desarreglos en el organismo. El hombre que se ve afectado con el estrés intenta adaptarse a las condiciones o fuerzas ambientales o bien huye de ellas, de lo cual se deriva que el estrés puede ser entendido como situación o como reacción.

Agentes estresantes

Entre los agentes estresantes Ronzoni Blázquez (ibidem) describe los siguientes:

Físicos: cualquier tipo de actividad corporal interna como ejercicio, deportes, calor, ruidos, estímulo, ópticos, quemaduras, infecciones, intoxicaciones y daños corporales en general.

Psíquicos, sociales y afectivos: surgidos de actividades que demandan alta concentración de atención, organización de la vida laboral, mudanzas, posibilidades de disfrutar su tiempo libre, tráfico vehicular, medios de comunicación social, convivencia, muerte del cónyuge o familiar, separación matrimonial, entre otras.

Uno de los factores que acondicionan el estrés es la propia personalidad. El

hombre responde a los agentes estresantes de acuerdo a su entrenamiento vital, experiencia, nivel cultural, carácter y madurez de la personalidad.

Iniesta (2016) afirma que los programas de control del estrés tienden a desterrar a los estresores del entorno evitando o controlándolos por medios físicos. Tienen gran aceptación: los centros de masajes, saunas, balnearios, meditaciones, yoga, gimnasios, ejercicios respiratorios, deportes, caminatas, natación, bailoterapia.

En efectos todos estos ejercicios son imprescindibles para cualquier terapia, por ello, resulta importante:

- a.- Identificar los factores específicos causantes del estrés.
- b.- Desarrollar conciencia de la conducta que genera estrés.
- c.- Desarrollar habilidades para la adecuada prevención del estrés.

LAS FUENTES DE ESTRÉS LABORAL

Se presentan tres (3) causas como principales activadores del estrés laboral:

- Sucesos vitales intensos y extraordinarios: aquellos que relacionados con cambios en la vida de la persona como: separación de la pareja, despidos de trabajo, muerte de familiares próximos, entre otros.
- Sucesos diarios: aunque de pequeña intensidad, pueden generar efectos psicológicos y biológicos de mayor impacto que los sucesos intensos y extraordinarios.
- Sucesos de tensión crónica mantenida: son situaciones que durante periodos

prolongados se presentan como: presiones en el trabajo, largas enfermedades, problemas diarios por familiares cercanos drogadicción o alcoholismo. (Soria Urrutia y González Domínguez, 2017).

EL SÍNDROME DE BURNOUT



Imagen cortesía de <https://anankenews.it/la-prevenzione-della-sindrome-burnout-nel-servizio-sociale-asperti-deontologici-professionali-dott-ssa-silvana-filippo/>

Los médicos, enfermeros, bioanalistas y otros profesionales del área de la salud, están todos cercanos a sufrir estrés en sus puestos de trabajo (Anderson, Cooper y Willmott, 1996). Las presiones a las que se ven sometidos estos profesionales de la salud repercuten en los pacientes que atienden, en sus relaciones intrafamiliares y con los vecinos de su comunidad. En el caso específico de su desempeño laboral de los profesionales del área de la salud, el estudio de Anderson *et al.*, indica que una prolongada insatisfacción en el desempeño de sus puestos de trabajo y un trato -a veces- poco profesional en el cuidado de los pacientes, se expresa en síntomas somáticos como conductas de distanciamiento y cinismo hacia los pacientes. Se conoce este proceso como Síndrome de Burnout, término acuñado inicialmente por Herbert Freudenberger



en el año 1974 para caracterizar el estrés laboral (Breilh, 1993).

El Síndrome de Burnout fue descrito inicialmente como un fenómeno psicosocial que se observó en funcionarios policiales con libertad condicional y se denominó *staff Burnout*. La descripción la realizó H.B. Bradley y posteriormente, Freudenberger la desarrolla en extenso para describir los estados físicos y psicológicos que sufría el personal que trataba con drogodependientes. En el año 1980, Freudenberger publicó el libro titulado: *Burn Out: The High Cost of High Achievement. What it is and how to survive it*.

La psicóloga social Christina Mashlach en el año 1976 presentó su investigación ante la Asociación Estadounidense de Psicología con la definición del síndrome de Burnout como un síndrome tridimensional: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, afirmando que surge entre sujetos que trabajan en contacto directo con clientes o pacientes (Bosquet, 2008).

El estrés que se genera en el ámbito laboral y se mantiene de forma crónica y sostenida puede desarrollar en las personas la vivencia de encontrarse emocionalmente agotados y con actitudes negativas hacia los compañeros de trabajo y en su desempeño laboral, proporcionado un desgaste o agotamiento profesional o Síndrome de Burnout.

El Síndrome de Agotamiento Laboral es más frecuente en las profesiones de permanente contacto con personas, se

genera por diversas causas: largas jornadas de trabajo y organizaciones que proporcionan inapropiadas remuneraciones económicas; un ambiente de trabajo hostil con los compañeros y superiores cuando lo tratan de manera incorrecta y condiciones ambientales de trabajo inadecuadas, además de las personas -usuarios, clientes o pacientes- difíciles o problemáticos, relaciones tensas y/o competitivas con los compañeros de trabajo, poca colaboración entre los compañeros y ausencia de reciprocidad en los intercambios sociales, son elementos que se observan en los ambientes de trabajo donde se presenta el Síndrome de Burnout.

La estructura de la organización también presenta otros factores de riesgo que causan estrés: las estructuras organizacionales muy jerarquizadas y rígidas, bajo apoyo instrumental, exceso de burocracia, poca participación de los trabajadores, falta de coordinación entre las unidades, falta de recompensa, poco desarrollo profesional, relaciones conflictivas en la organización, estilo de dirección inadecuado, desigualdad en la gestión del personal, muchas responsabilidades y poca autonomía, falta de tiempo para atender al paciente o al cliente, excesiva presión emocional, poco control de los resultados de las actividades y la falta de apoyo social se conocen como generadores de estrés entre los empleados.

Las personas que sufren el síndrome Burnout presentan sentimiento de impotencia porque desde el inicio del día



se sienten cansadas, hacen lo posible por cumplir sus responsabilidades de trabajo, pero el trabajo nunca termina. Lo que antes le daba alegría, ahora no, disminuye su capacidad de disfrutar. El trabajo no produce incentivos. Para quienes comparten con una persona con síndrome Burnout, tienden a observarla triste, depresiva, insatisfecha y con alta sensibilidad. Quien es afectado por el Síndrome de Agotamiento Laboral, manifiesta síntomas como insomnio, dolor de cabeza, mareos, dolores musculares, trastornos digestivos, infecciones, manchas o afecciones en la piel, trastornos respiratorios, circulatorios o digestivos como variaciones en el peso, por ejemplo. (Escobar, 2016).

El Síndrome de Agotamiento Laboral presenta varias fases, según Fidalgo Vega (2008). La primera fase de agotamiento emocional, que se manifiesta con una pérdida progresiva de la energía con una desproporción entre la actividad realizada y el cansancio que siente el individuo. La persona se vuelve irritable, se queja permanentemente del trabajo y no disfruta de su trabajo.

La segunda fase del Síndrome de Burnout es la despersonalización, ante los sentimientos de impotencia, indefensión y desesperanza personal, pueden los afectados mostrar una fachada hiperactiva y agresiva que incrementa el agotamiento, la persona entonces pasa por períodos de depresión y hostilidad con quienes interactúa. Pueden darse conductas como: ausentismo laboral, abuso de barbitúricos y estimulantes como tabaco y alcohol, cambios bruscos de humor, baja concentración, comportamiento de alto riesgo, distanciamiento efectivo para auto-protegerse, ansiedad, sentimiento de culpa. Impaciencia, irritabilidad, frustración, impotencia, desorientación, aburrimiento, sentimientos depresivos.

La tercera fase es el abandono de la realización personal, se dedican a la actividad laboral y se percibe como un fanático hostil, con alejamiento de su familia, amigos y compañeros, se observa también un incremento de problemas con la pareja y familiares.

Fidalgo Vega (2008) establece diferencias entre el estrés y el síndrome Burnout. (Ver figura No. 1)

Figura No. 1: Diferencias entre el estrés y el síndrome de Burnout

ESTRÉS	SÍNDROME DE BURNOUT
Sobre-implicación en los problemas	Falta de implicación
Hiperactividad emocional	Embotamiento emocional
El daño fisiológico es el sustrato primario	El daño emocional es el sustrato primario
Agotamiento o falta de energía física	Agotamiento que afecta la motivación y la



	energía psíquica
La depresión puede entenderse como reacción a preservar las energías físicas	La depresión es como una pérdida de ideales de referencia-tristeza
Puede tener efectos positivos en exposiciones moderadas	Sólo tiene efectos negativos

Fuente: Fidalgo Vega (2008)

ANÁLISIS DE LAS ENTREVISTAS

En la investigación se recolectó la información mediante entrevistas abiertas con las informantes clave, se escogieron a seis (6) enfermeras, que forman parte del grupo de profesionales de la enfermería (134), de sexo femenino que labora en el Geriátrico “Dr. Joaquín Quintero Quintero”. Se trabajó con este grupo porque fue el más receptivo a reunirse, contestar preguntas y accesible, además que fue posible ubicar a todos los miembros del personal de enfermería que laboran en ese turno.

A manera de resumen, se observó en las informantes clave poca paciencia en la atención de algunos residentes que demandaban atención, También en ocasiones inquietud, cambio de humor, tristeza, fatiga, dolores musculares.

Mediante esta técnica fue posible obtener los testimonios orales de las entrevistadas.

En una primera entrevista se obtuvieron las características del grupo de enfermeras en cuanto a años de servicio y si se desempeñan en otros turnos de trabajo.

De las seis enfermeras, cuatro están casadas y dos viven en concubinato. Tiene hijos y se han desempeñado durante 5

años y 25 años en el campo de la enfermería. Las edades de las enfermeras son: 32, 34, 37, 51, 53 y 55 años de edad. En cuanto a la antigüedad en la Institución, oscila entre 5 y 24 años trabajando como enfermeras en el Geriátrico. Si bien tres de las enfermeras están en plena capacidad de trabajo, las otras tres están próximas a jubilarse. Todas trabajan en otro hospital público o clínica, en el turno de la tarde para tener más ingresos.

Estrategias de control del estrés

1.- Cómo enfrentas el estrés ante dos aspectos:

a.- La incertidumbre frente a la aplicación de un tratamiento.

A la pregunta (a) las enfermeras respondieron que:

“Ningún residente reacciona igual, son adultos mayores y en algunos casos son colaboradores y en otras ocasiones se niegan a recibir el tratamiento”.

“Le pregunto a otra colega si no estoy segura de cómo aplicar un tratamiento”.

“Cuando hay cambios en los protocolos de atención al residente, estudio todo lo que puedo e intento hacer bien mi trabajo”

Las enfermeras naturalizan un elemento estresante como es la incertidumbre hasta llegar a considerarla normal. La



utilización de esta estrategia implica asumir la realidad de la existencia de esta característica como estresante. Apoyarse en otros compañeros es lo primero que hacen, luego solicitar al médico tratante otra opción para suministrar el medicamento cuando los protocolos establecidos no funcionan. Evitan la implicación personal en la atención a los residentes, así homogenizan sus actuaciones.

Otra respuesta a esta pregunta fue: *“tener seguridad en el trabajo que se realiza y saber que se está haciendo lo mejor posible”* por la experiencia que se tiene, constituye una estrategia para conseguir ver la situación desde una perspectiva más favorable.

b.- ¿Cuáles son los efectos generales de los factores laborales estresantes?

Las enfermeras respondieron que sienten lentitud en su desempeño laboral en la atención que brindan a los residentes del Geriátrico, además de dolores musculares en cuello y hombros, y angustia por el estado físico de algún residente al no querer comer, bañarse o ingerir su medicamento. Cuando hay exceso de trabajo también se angustian porque saldrán más tarde del Geriátrico. En sus palabras: *“Lentitud en el desempeño”, “dolores en el cuello y los hombros”, “angustia”*.

2.- ¿Sientes estrés generado por el trabajo que realizas en el Geriátrico?

Curiosamente, no reconocen sentirse estresadas cómo para afectar su desempeño laboral, pero si observan el

estrés en sus compañeras porque *“se ven cansadas y a veces de mal humor”*

3.- ¿Cuáles son las estrategias utilizadas cuando sientes la incertidumbre por la aplicación de un tratamiento clínico?

Ante estas situaciones preguntan a sus compañeras y luego al médico tratante cuando el protocolo establecido no funciona. Evitan las implicaciones personales en la atención al adulto mayor.

4.- ¿Cuáles son las estrategias que utilizas para el control del estrés producto de tu trabajo?

Indicaron no tener tiempo de realizar actividades de ocio o culturales que les permitan alejarse de las situaciones de estrés en el trabajo. Comparten poco con sus familias porque viven en Guarenas, Guatire¹ y una sola vive en Caricuao. Usan el transporte público y tienen que salir antes de las 5:00am de casa para llegar a las 7:00am al Geriátrico. Las seis enfermeras trabajan en otros hospitales o clínicas, por lo que llegan a su casa entre las 09:00pm y 10:00pm cuando no hay problemas en el transporte público. El deficiente transporte en Venezuela, convierte en un calvario trasladarse a su sitio de trabajo. Llegan a casa a realizar actividades domésticas como: limpieza y comida. Es muy poco el tiempo que comparten con sus hijos y parejas.

“Dormir”, “si estoy muy cansada me tomo un relajante muscular”

5.- ¿Realizas alguna actividad de movimiento físico o ejercicios físicos?

¹ Guarenas y Guatire son dos ciudades dormitorio cercanas a Caracas, aproximadamente a más de una hora de Caricuao.



Expresaron no tener tiempo para realizar actividades que signifiquen movimiento ni ejercicios físicos, manifestaron ser personas muy ocupadas, en ocasiones cubren hasta tres jornadas laborales y no les da tiempo de realizar ningún tipo de entrenamientos físicos. Les absorbe tanto el trabajo que no les da tiempo para ir a realizar ninguna rutina que implique movimientos corporales. Expusieron que:

“Algunas veces el cuerpo no me responde”

Las razones que esgrimieron indican que por el mismo agotamiento del día a día, también por una alimentación poco balanceada, algunas no les da tiempo de comer a su hora, y mucho menos de prepararse sus alimentos. Son sedentarias, con mucha presión y pocas relaciones interpersonales entre ellas. La situación que se describe en el grupo de enfermería del Geriátrico de Caricuao, requiere el implantar -por ejemplo- el uso de dinámicas de expresión corporal, con la sugerencia a las enfermeras de mantener una vida sana y saludable, respetar su horario de comida, tener actividades recreativas, darse la oportunidad de tener un peso ideal, tener mejores relaciones interpersonales dentro y fuera de la institución. De esta manera, se puede ver la vida desde otra óptica, adquirir valores, conocimientos y respeto consigo mismo.

6.- ¿Sientes agotamiento físico?

Respondieron: *“Cuando estoy cansada tengo necesidad de sentarme durante largo tiempo cuando casi termina mi*

turno, cerca de las 12:00m”, “No rindo mucho”.

Cuatro enfermeras manifestaron que no siempre pueden descansar porque trabajan en el turno de la tarde y a veces, hacen guardias nocturnas en otros centros asistenciales. Manifiestan tener exceso de trabajo en el Geriátrico por el número de pacientes que atienden, bañarlos, alimentarlos y cumplir los medicamentos. Cuando llega el fin de semana, están sumamente cansadas para interactuar con su familia y/o amigos.

7.- ¿Cuáles son las molestias físicas que sientes?

Dijeron que presentan dolores de cabeza, en la espalda y el cuello. También, con frecuencia sufren de gripes o resfriados. Dos de las enfermeras manifestaron tener problemas de tensión arterial (hipertensión). La migraña está presente en la mayoría del grupo, especialmente cuando están bajo presión. La insuficiencia venosa (várices) las tienen cuatro de ellas, por lo que al finalizar la jornada de trabajo están muy cansadas.

8.- ¿En ocasiones te aíslas en tu sitio de trabajo?

Manifestaron que no, tratan de trabajar compartiendo la carga laboral y de relacionarse entre ellas, sin embargo, se presentan con frecuencia fricción en el grupo, a veces por rumores o expresiones que hieren a quien las recibe.

9.- ¿Te quieres a ti misma?

Dijeron que se quieren y cuidan cuanto pueden, pero reconocen que no se alimentan bien porque al finalizar su actividad en el Geriátrico, salen corriendo a otro trabajo, se quejaron de la situación



actual del país, la inflación e inseguridad que viven los venezolanos. Todo esto, influye en el poco tiempo del que disponen las enfermeras para compartir más con la familia y amigos. Todas prefieren pasar su tiempo libre durmiendo, descansando lo más que pueden.

10.- ¿Te sientes insensible ante el trabajo que realizas?

Afirmaron que tratan de mantener la sensibilidad en su trabajo, porque se preocupan por los residentes del Geriátrico y desean ayudarlos. Aunque dicen tener mucho trabajo, esta situación, les crea estrés porque creen que no podrán cumplir con todas las responsabilidades que tienen. En esta ocasión, si reconocieron el estrés que sienten cuando atienden a los residentes. Expresaron también que no se sienten deprimidas por el trabajo, más bien agradecidas por ello, porque tienen varios familiares y amigos que no encuentran empleo.

11) ¿Cómo es el trato que tienes hacia los residentes?

Dijeron que en general los tratan con paciencia, aunque reconocieron dos de ellas, que en pocas ocasiones han perdido su paciencia y han gritado a sus residentes, sobre todo al final de su jornada. Reconocen que han descargado su mal humor con personas que no tienen responsabilidad alguna con su malestar. Manifestaron tener por lo general buen humor, aunque a veces se sienten tristes por situaciones familiares, pero al llegar la Geriátrico, se desvanece la tristeza porque se sumergen en su trabajo.

12.- ¿Lloras o te enojas con facilidad?

Todas coincidieron que no lloran con facilidad y si se enojan, se les pasa rápido, esto ocurre en su sitio de trabajo y en la casa con su familia.

13.- ¿Se te olvidan fechas o eventos importantes?

Indicaron que no, la mayoría anota en su celular esos eventos para no olvidarlos y tenerlos presentes.

14.- ¿Cómo evalúas tu comunicación con sus compañeras de trabajo?

Expresaron que llevan buena comunicación entre ellas, pero que en ocasiones olvidan preguntarles por el familiar enfermo o la reunión que realizaron. A veces, se sienten irritadas y no quieren hablar o responden con monosílabos. Por la dificultad que atraviesa Venezuela, viven para conseguir alimentos o productos diversos que están escasos. Para paliar esta situación de escasez, han organizado una red a través de la cual se comunican e informan dónde conseguir alguno de los productos que necesitan. Manifestaron que en ocasiones se *“escapan del trabajo”* para hacer alguna compra, dada la escasez de alimentos y medicinas en el país.

15.-¿Te ausentas de tu sitio de trabajo?

Al preguntársele si faltan a su sitio de trabajo, dicen no faltar, porque tienen internos que atender y su ausencia recarga de trabajo a sus compañeras.

16.- ¿Te sientes capaz de realizar tu trabajo?

Las enfermeras más jóvenes se sienten que no ha disminuido su ritmo de trabajo, las enfermeras de más edad comienzan a sentir que su capacidad de trabajo



disminuye, se cansan más, necesitan más tiempo para recuperar sus fuerzas.

17.- ¿Críticas a tus compañeros?

Expresaron que no criticaban a sus compañeras y no siempre expresan lo que sienten hacia alguna compañera por temor a ofenderla:

“... a veces soy muy dura al decir cosas, sobre todo si sé que tengo la razón, por lo que prefiero callarme”.

Las críticas las hacen hacia su trabajo, por ejemplo:

“...la falta de suministros para atender a los residentes, las condiciones de la infraestructura física y el mobiliario”

En términos generales, el aspecto más criticado por las enfermeras es el laboral. Se quejaron de los bajos sueldos, los problemas para actualizarse en su área y la falta de reconocimiento a su trabajo.

18.- ¿Te sientes insatisfecha por tu trabajo?

Las expresiones más importantes indicadoras de insatisfacción en el trabajo, expresadas son las siguientes:

“Este trabajo no es como yo esperaba cuando estaba estudiando”. *“Con frecuencia pienso en buscar un puesto de trabajo más cerca de mi casa”.* *“Me paso todo el tiempo esperando los días libres para descansar”.* *“Con frecuencia pienso en cambiarme a otro servicio”.*

19.- ¿Cuáles son las situaciones en el trabajo que consideradas como muy estresantes?

“Los residentes histéricos”. *“Los residentes agresivos”.* *“Ver sufrir a los residentes y no poder dedicar más tiempo a aquellos residentes que lo necesitan”.* *“Escasez de recursos esenciales en un*

Geriátrico”. *“Ver morir a un residente con el que me había encariñado”.* *“Tener una supervisora incompetente”.* *“La escasez de personal”.* *“La falta de apoyo de los superiores”.* *“Los errores de otras compañeras que afectan a los residentes”.* *“Que me pidan estar en varios sitios a la vez”.* *“Sobrecarga de trabajo”.*

20.- ¿Cuentas con alguna persona de confianza y cómo te apoya?

Coinciden en afirmar que: *“con al menos una persona en quién pueden confiarles sus alegrías y tristezas”*

Esta persona que las apoya, demuestra por sus acciones que se interesa por ellas y las consuela cuando están preocupadas. Sin embargo, cuando el problema se relaciona con cuestiones materiales y económicas o situaciones desagradables del trabajo, no sienten que reciban apoyo por parte de la institución. Esto genera que se sientan insatisfechas en sus labores de atención al adulto mayor.

21.- ¿Consumes algún tipo de fármacos, tabaco, café?

En momentos en que se genera mucha tensión, el consumo de café es una estrategia que las ayuda a reducir el estrés, de acuerdo a las entrevistadas. El consumo de café se reitera en todo el grupo. Afirmaron que toman más de tres tazas de café durante la jornada de trabajo porque así se toman un descanso de pocos minutos. Ninguna fuma cigarrillos actualmente, en el pasado dos de ellas fumaban, pero hace más de una década que no lo hacen. Indicaron no consumir fármacos para combatir el estrés, salvo para el dolor de cabeza o muscular. Al preguntar, con qué



frecuencia toman pastillas para este tipo de dolores, manifestaron las dos enfermeras de más edad, que una o dos veces por semana.

22.- ¿Cómo descargas tus sentimientos?

En esta pregunta una de las enfermeras expresó: *“En una ocasión grité a una residente, me molestó que no quisiera bañarse, luego me sentí mal...”* La tendencia es a *“sacar fuera lo que me molesta”*

23.-¿Puedes desconectarte mentalmente de situaciones que las presionan o factores estresantes?

No es un recurso utilizado por las enfermeras. Por ejemplo, no siguen técnicas de relajación o desarrollo de actividades lúdicas.

24.- ¿Cuáles recompensas tienes por tu trabajo?

Las enfermeras entrevistadas manifiestan no tener ninguna recompensa adecuada al trabajo que desempeñan, con relación al salario, la satisfacción personal por la dedicación a la atención a personas de la tercera edad, las oportunidades de perfeccionamiento profesional y el reconocimiento de otras personas.

El salario recibido por su trabajo es la única fuente de compensación laboral, expresaron que:

“... lo que gano, no me alcanza. Por eso, trabajo en dos sitios y aún en vacaciones hago guardias”.

25.- ¿Cuál es su satisfacción personal por la dedicación a la atención de la salud de los adultos mayores?

Expresaron, en muchos casos, la única recompensa que obtienen es la exclusivamente personal de sentirse gratificado por el trabajo bien hecho y el poder dedicarse a la profesión que les gusta:

“La satisfacción únicamente es la mía personal, porque realizo un trabajo que me gusta, pero por parte del Geriátrico ninguna”.

26.- ¿Tiene oportunidad de poner en práctica las habilidades adquiridas?

Las seis enfermeras expresaron que su trabajo les permite desarrollar las habilidades en las que se han formado, sin embargo, afirmaron que:

“... el Geriátrico no se preocupa para nada en que realicen cursos o talleres de perfeccionamiento profesional”.

27.- ¿Recibes reconocimiento de tu trabajo por parte de otras personas?

Por ejemplo, las entrevistadas se sienten reconocidas por el aprecio o agradecidas por parte de sus compañeros y los residentes:

“algunos de los familiares de residentes, nos traen algún obsequio o nos dan las gracias por lo bien que tratamos a su familiar”.

También afirmaron:

“Me siento bien, cuando veo que un residente se recupera y mejora de algún problema de salud”.

Conclusiones

1. A modo de conclusión se puede indicar que los resultados obtenidos en esta investigación apoyan la idea, para el desarrollo de los profesionales de la enfermería, que aunque se sienten preparadas para desempeñar su trabajo



por los estudios realizados, requieren como seres sociales, de un intercambio interpersonal favorable en términos de recompensas materiales o emocionales y de aprobación (reconocimiento).

2. Si partimos de su entorno, la familia, los compañeros de trabajo y los amigos presionan a los individuos en su vida diaria, resulta necesario mantener motivado a este grupo de personas. Conocer más acerca de sus necesidades emocionales, psicológicas y de formación profesional, capacitación y evaluación de su desempeño. Estas necesidades se pueden identificar desde dos perspectivas.

a) Identificando sus necesidades extrínsecas e intrínsecas a través de instrumentos que recojan sus experiencias, valores, sentimientos, opiniones.

b) Desde la visión de sus pacientes o personas con las que ejercen su práctica profesional.

3. Las innovaciones que se están dando en el área de la salud, exige que su personal esté capacitado y tenga una actitud abierta a los cambios. Esto requiere de motivación, en el caso de las enfermeras del Geriátrico de Caricuao en su dimensión humana y profesional.

4. La atención que proporcionan las enfermeras debe ser vista no solo por su desempeño en el servicio que atienden, su eficiencia para llegar a ser calidad pasa por tener presente también sus valores motivaciones personales que conlleva a una satisfacción personal por la labor cumplida y una satisfacción institucional por el cumplimiento de sus objetivos.

5. Tal como establecen los ordenamientos jurídicos venezolanos, las organizaciones deben velar por las mejores condiciones de trabajo para atender las necesidades psicosociales de su personal que afectan su autoestima, sociabilidad y autodesarrollo mediante programas permanentes de autorrealización y salud mental.

6. En cuanto a la insatisfacción con el trabajo, como factor que influye en el estado de salud de las profesionales de enfermería entrevistadas, los resultados coinciden con los presentados por otros autores como Breilh (1993) y Fidalgo Vega (2008) quienes enfatizan que el trabajo físicamente agotador, la sobrecarga de trabajo y la falta de apoyo son determinantes de insatisfacción con el trabajo. Esta insatisfacción implica por parte de los jefes, el observar en sus empleados las causas de su desmotivación, indagar y proporcionar el apoyo necesario para motivarlos. Los cargos estratégicos en las organizaciones son los llamados a tener destrezas comunicacionales para compartir ideas y entusiasmo hacia el trabajo a desarrollar.

7. Se identificó:

a.-Un patrón de control del estrés centrado en las emociones.

Porque cuando a las enfermeras se les consultó acerca de cómo afrontan el estrés en su trabajo (fuente directa), principalmente refieren a la desconexión conductual (realizar actividades de descanso: dormir y ver televisión). En segundo lugar, en menos ocasiones utilizan la búsqueda de apoyo social emocional, sobre todo con alguna amiga



o compañera de trabajo. En tercer lugar, recurren a un mayor consumo de café.

b.- *Un patrón de control del estrés centrado en el problema.*

La utilización preferente de este tipo de estrategias por parte de las enfermeras se da como respuesta ante cuestiones concretas de su práctica profesional. Las estrategias más utilizadas para afrontar factores estresantes laborales específicos (como la incertidumbre ante la aplicación de un tratamiento o ante la escasez de algún medicamento), son, en primer lugar, la aceptación (aceptar la escasez de medicina en el Geriátrico o en el país), seguida de la búsqueda de apoyo instrumental (consultar a otras compañeras).

8. Estos patrones indican que las estrategias más adoptadas son enfrentar activamente la situación y las estrategias centradas en las emociones, como la reinterpretación y el crecimiento (sentir que se está haciendo un buen trabajo) o la desconexión mental. Este afrontamiento activo ha resultado ser un factor protector contra el estrés.

9. En lo referente a las fuentes de recompensa y satisfacción profesional, la mayor parte de las enfermeras entrevistadas manifiesta no tener ninguna recompensa. Exceptuando el salario, que constituye una compensación material, necesitando otro tipo de compensaciones no económicas, coinciden sus respuestas con los aportes de Anderson, Cooper y Willmott (1996). Así como también se sienten recompensadas con la satisfacción obtenida por el reconocimiento de otras

personas (residentes y sus familiares y compañeros principalmente).

10. De los resultados obtenidos en las entrevistas aplicadas al personal de enfermería del Geriátrico de Caricua, se consideró la necesidad de crear estrategias para motivarlas con la finalidad de originar el cambio personal y profesional que contribuya a su mejor desempeño ante las situaciones de estrés. En primer lugar, es importante sensibilizar a las autoridades para que promuevan la oportunidad para el reconocimiento, el crecimiento y ascenso en el área administrativa del Geriátrico, aspectos que repercutirán en estas profesionales para realizar su trabajo en mejores condiciones (estrategias organizacionales). En este sentido y como propuesta de mejora de la situación laboral de las enfermeras, además de cambios organizacionales que tengan en cuenta posibilidades de promoción y mejor remuneración que permitieran un mayor desarrollo profesional.

11. Entender el comportamiento de las personas es importante para comprender el funcionamiento del Geriátrico de Caricua. Es vital conocer las acciones y reacciones de los individuos en su sitio de trabajo y que se conozcan a sí mismo en sus capacidades de automotivación.

12. Que los grupos comprendan las razones que motivan al otro, se convierte en una de las claves del éxito de las enfermeras del Geriátrico de Caricua.

13. Los incentivos de reconocimiento y compartir para buscar la cohesión grupal, así como los monetarios deben ser cuidadosamente gestionados, porque su



aplicación de manera no equitativa para todos los empleados podría generar el fracaso de un programa de incentivos. Es preciso tener presente que los incentivos son motivadores para quienes los reciben y deben ser simétricos al desempeño o valor que la persona agrega en la organización. Desde la perspectiva de los beneficiarios, los incentivos están asociados a los valores culturales predominantes en su comunidad y la propia organización.

14. De manera reiterada las enfermeras entrevistadas coincidieron en el bajo reconocimiento que reciben de sus supervisores, especialmente cuando plantean sugerencias a sus condiciones de trabajo y mejora del servicio que prestan.

15. Se observó debilidad de factores motivantes, en cuanto al reconocimiento y condiciones de trabajo básicamente. En función de ello, se elaboró una propuesta que busca promover la motivación entre el personal de enfermería del Geriátrico de Caricuao, destacando la búsqueda de un ambiente de trabajo agradable que tiene altos niveles de exigencia por la atención que prestan a los adultos mayores, en los momentos en que este grupo de ciudadanos requiere más afecto, solidaridad y asistencia en sus condiciones de salud.

16. Las estrategias motivacionales dirigidas al personal de enfermería podrían contribuir a que controlen sus niveles de estrés, a través de una serie de actividades individuales y grupales y por otra parte, que la institución reconozca su encomiable labor y mejore sus condiciones de trabajo.

17. Podrían también desarrollarse estrategias motivacionales individuales orientadas a controlar el estrés a través de la utilización de ejercicios ya sean respiratorios, bailoterapia, deportes y meditación, todos ellos resultan indispensable para la salud del trabajador.

18. Actividades formativas en materia de estrategias de control del estrés encaminadas a incrementar el bienestar de las enfermeras como los ejercicios de expresión corporal para ayudar a exteriorizar el mundo interno: pensamientos, sentimientos, emociones e ideas, a través del cuerpo y aprender un vocabulario emocional y practicar su expresión; conocer palabras y frases relacionadas con las emociones como felicidad, tristeza, miedo, malestar, ira, amor...

19. Promover el desarrollo de programas preventivos en el Geriátrico de Caricuao que ayuden al control del estrés, contribuyendo así con la formación del personal y la optimización del servicio que se brinda. Se sugieren dos tipos: *Programas individuales*, un acercamiento para enfrentar el estrés está en el auto-diagnóstico, que puede realizarse, por ejemplo, llevando un diario del estrés que refleje la frecuencia y el contexto de los síntomas de estrés. La gestión del tiempo, también es recomendable para bajar los niveles de estrés al desarrollar estrategias como la planificación, trazarse metas realistas y no posponer responsabilidades. Otro aspecto a considerar es el entrenamiento en la comunicación asertiva, para expresar de forma sincera, atendiendo a lo que uno



piensa y quiere. El apoyo de parte de algún asesor para solucionar o mejorar problemas laborales contribuye a bajar niveles de estrés laboral. Un adecuado asesoramiento lleva al control del empleado de su vida laboral y fortalece su responsabilidad, además de contribuir a técnicas para afrontar problemas que se presenten en su sitio de trabajo. Y *Programas organizacionales* en el Geriátrico se sugiere monitorear a las enfermeras para conocer el nivel de estrés laboral, observando si existe sobrecarga de trabajo y tomando medidas que mejoren esta situación como una adecuada descripción del puesto de trabajo con claras responsabilidades y rendición de cuentas.

20. Los reconocimientos al mejor desempeño en sus actividades, puede realizarse mediante la evaluación mensual y anual del grupo, las ideas más destacadas que permitieron mejora en el servicio y especialmente en la atención al adulto mayor que está interno en el Centro, son reconocimientos que se hacen con la entrega de un diploma, un botón, una foto en la cartelera, su inclusión en futuros ascensos.

21. Desde el punto de vista de remuneración, el Centro tiene limitaciones porque depende su presupuesto exclusivamente del INAGER y de las políticas salariales que están establecidas. Sin embargo, considerar la asistencia y puntualidad en el trabajo, el compañerismo y su desempeño contribuye a la toma de decisiones en los ascensos del personal. Los planes de motivación e incentivos no monetarios

que se implanten tienen que considerar que detrás de estos planes, existen personas y que las decisiones que se tomen pasan por los valores que guían el estilo de gestión.

REFERENCIAS

- Anderson, W., Cooper C.L., Willmott M. (1996). Sources of stress in the National Health Service: A comparison of seven occupational groups. *Work and Stress*. 10 (1) pp.88-95.
- Bosquet, M. (2008). *Quemados, el síndrome del Burnout: qué es y cómo superarlo*. Barcelona, España: Ediciones Paidós Ibérica.
- Breilh, J. (1993). Trabajo hospitalario, estrés y sufrimiento mental. *Salud problema*. (23), pp. 21-37.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela* (1999). Caracas: Asamblea Nacional. Artículos: 86, 87
- Coon, D. (1999). *Psicología: exploración y aplicaciones*. 8va. Ed. México: International. Thomson Editores.
- Escobar, P. 2016). *Síndrome de Burnout: 14 signos de agotamiento laboral*. Guayaquil: Instituto de Neurociencias. Disponible en: <https://www.institutoneurociencias.me.d.ec/component/k2/item/15033-sindrome-de-burnout-14-signos-de-agotamiento-laboral>
- Fidalgo Vega, M. (2008). *NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout"*. Madrid: Centro Nacional de Condiciones De Trabajo. Ministerio del Trabajo y Seguridad Social de España. [En línea] Disponible en: <http://riesgoslaborales.feteugt->



- sma.es/p_preventivo/pdf_ntp/ntp_704.pdf.
- González-Trijueque, David; Giachero, Silvana; Delgado, Sabino (2012). Riesgos psicosociales en el lugar de trabajo: aproximación teórica y marco legal en Uruguay. *Ciencias Psicológicas*, 6 (1), 75-87.
- Iniesta, A. (2016). *Guía sobre el manejo del estrés desde Medicina del Trabajo*. Barcelona, España: Sans Growing Brands. Disponible en: http://www.semst.org/archsubidos/20161216_24cb_GuiaManejoEstrés.pdf.
- Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (2006). *Registro Enfermedades Ocupacionales*. Caracas: INPSASEL.
- Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (2013). *Registro Enfermedades Ocupacionales*. Caracas: INPSASEL.
- Larzelere, J. (2008). Stress and health. *Prim Care*. 35. pp. 839-856.
- Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo* (2005). Gaceta Oficial No. 38.236. Caracas: Asamblea Nacional.
- Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social*. (1999). Caracas: Congreso de la República.
- Maglio, F.; Blajeroff, N. y Dabas, D. (2003). *Clínica del síndrome de Burnout*. Buenos Aires: FEMEC/ONU.
- Montero-Marín, J, García-Campayo, J. (2010). A newer and broader definition of burnout: Validation of the "Burnout Clinical Subtype Questionnaire (BCSQ-36)". *BMC Public Health* (10) p. 302. [En línea] Disponible en: [doi:10.1186/1471-2458-10-302](https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-302). ISSN1471-2458. PMID20525178.
- Organización Mundial de la Salud (2003). *Informe sobre la salud en el mundo: 2002*. Ginebra: OMS. [En línea] Disponible en: http://www1.paho.org/spanish/am/pub/violencia_2003.htm. Consulta realizada [3.05.2013]
- Organización Internacional del Trabajo (2001). *Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo*. Vol II, Parte V. Factores psicosociales y de organización, Cap. 34, (34.74). Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Patronato Nacional de Anciano e Inválidos* (1949). Decreto No. 338. Gaceta Oficial No. 23089. Junta de Gobierno de los Estados Unidos de Venezuela. 02.12.1949.
- Ronzoni Blázquez, G. (2016). *Corteza prefrontal, amígdala y estrés: estudio de la noradrenalina, corticosterona y memoria aversiva en la rata*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/44763/1/T39307.pdf>
- Soria Urrutia, A. y González Domínguez, S. (2017). *Evaluación del estrés en los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas: Estudio descriptivo*. Barcelona, España: Universitat Pompeu Fabra. Disponible en: <https://repositori.upf.edu/bitstream/handle/10230/32783/Soria%20Urrutia%20Alba%20Gonzalez%20Domínguez%20Sandra-%20Evaluaci%C3%B3n%20del%20estr%C3%A9s%20en%20los%20estudiantes%20de%20enfermer%C3%ADa%20durante%20las%20pr%C3%A1cticas%20cl%C3%ADnicas%20estudio%20descriptivo.pdf>



[20de%20enfermer%C3%ADa%20durant
e%20las%20pr%C3%A1cticas%20cl%C3
%ADnicas.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

La Revista Cambio Universitario es financiada por el Consejo de Desarrollo Científico, Humanístico y Tecnológico (CDCH) de la Universidad Central de Venezuela.

Licencia [CC BY-SA 4.0](#)

Síguenos en nuestras redes sociales:

@Cambio_UCV

<https://cambiouniversitario.wordpress.com/>

<https://www.facebook.com/profile.php?id=100011606378160>

**Universidad Central de Venezuela (UCV)
Caracas, Venezuela.**