

## ¿Quién ayuda a los que ayudan?

### Reflexiones

**Gloria Mercedes Escobar Velásquez<sup>1</sup>**

#### Resumen

La mayoría de los profesionales de salud y muy especialmente los de enfermería tratan de resolver muchos vacíos de sus vidas cuidando y entregando la vida a los demás, detrás del interés por la ayuda a los demás, incluyendo pareja, hijos y otros, están las necesidades de reconocimiento, de ser necesitado, de control, de ayuda, etc.

La energía invertida en los procesos de ayuda cada vez es mayor y menor la que se dedica así mismo, generando desgaste, cansancio, síndrome de estrés, que al no ser identificado como tal y por supuesto no recibir atención, desencadena en problemas y enfermedades físicas y mentales, bien reconocidas hoy en la medicina y en la enfermería.

La solución es reinvertir la energía en la propia persona, participar en procesos de crecimiento personal y grupos de autoayuda.

**Palabras claves:** Ayuda, profesional de enfermería, crisis, cambio

#### Summary

The majority of health professional, infirmery specialty try resolve many emptiness of her lifes, keeping and delivering life at the others. Behind interest for help to the others including couple, sons and others are the necessity of recognition, to be necessitate, to control, to help.

Invert energy in the help process is bigger every time and smaller that is dedicated to oneself, generating weakness to it self, weariness, stress syndrom that cant't be and mental problems acknowledge today in medicine and infirmery.

Solution is invert the energy to it self, participate in process of personal groups and selfhelp groups.

**Key Words:** Assistance, Nursing professional, crisis, change.

Muy probablemente la mayoría de nosotros, los profesionales de la salud, hemos dedicado nuestras vidas a atender, cuidar y recuperar a otros; también es muy probable que hayamos llegado a ser adultos antes que otras personas de las mismas edades y, casi con seguridad hemos sido el centro en nuestras familias porque nos hemos ocupado de la solución de problemas, de hacer felices a padres y hermanos, o hemos tratado de hacer menos traumáticas las situaciones que podrían agudizarse.

---

<sup>1</sup> Enfermera. Educadora sexual. Profesora titular de salud mental. Departamento de salud pública. Universidad de Caldas. E-MAIL: [guaqueta@col2.telecom.com.co](mailto:guaqueta@col2.telecom.com.co)

Sin ser bruja podría aventurarme a decir que muchos de los profesionales de la salud y de los que lo serán, hemos crecido en hogares disfuncionales, hemos tenido que hacer esfuerzos para surgir, hemos necesitado ayudar para ser reconocidos, hemos sufrido pérdidas importantes a temprana edad y muchos hemos intentado arreglar la propia vida a través de la ayuda a los otros. No en vano dedicamos la vida a la profesión de enfermería o de otra área de la salud en un intento por resolver de manera inconsciente los asuntos inconclusos de nuestro pasado y que continúan así en el presente.

Aún cuando no estoy refiriéndome al 100% de los profesionales de enfermería si lo estoy haciendo a una gran mayoría y, obviamente si usted no se siente incluido hasta este momento, esta bien, pero no deje de leer el resto del artículo porque muy probablemente si estará afectado por otros asuntos.

Antes que nada quiero plantear este interrogante, ¿Quién ayuda a los que ayudan? es decir, ¿Quién lo ayuda a usted a estar en buenas condiciones personales para poder ayudar al otro?, sin cargárselo, sin culparlo de sus frustraciones, debilidades, cansancio, sin proyectar en él su vida?, sin centrar en él su existencia?

¿Cuánto tiempo del día, de la semana, del mes, del año dedica a usted mismo, a su recuperación de energías, a su interiorización, a su realización personal?

En cambio, ¿cuánto tiempo del día, de la semana, del mes, del año dedica a la pareja, a los hijos, a los pacientes, a la institución en la que trabaja?

Ah! Pero toda esa dedicación extrema, inflexible y obsesiva al trabajo y al otro no evita la insatisfacción personal y laboral; tampoco evita las crisis en los profesionales de la salud y específicamente de enfermería.

Antes que profesionales somos personas sensibles, vulnerables al dolor, al miedo, a la tristeza, al rechazo y a muchos sentimientos más. Es la máscara dura puesta ante los demás lo que genera en enfermeros, crisis situacionales en relación con eventos de la asistencia o de la vida laboral.

Motivos desencadenantes de crisis:

- Frustración por no salvar a la persona enferma.
- Frustración por no recuperar a la persona enferma.
- Desengaño de la profesión por no dar los elementos para curar y salvar, cuando nuestro fin no es ese.
- Desengaño del paciente y la familia por no seguir al pie de la letra las instrucciones a pesar del esfuerzo hecho.
- Enojo con el personal y el paciente porque no se comporta como usted cree.
- Culpa por no ser mejor, salvadora...
- Pérdida de control
- Conflicto de jerarquía: “Jefe” de quién?

La dificultad de asumir la responsabilidad de la propia vida y vaciarla en los demás hace también que se proyecte en el paciente, la familia y el personal todas las insatisfacciones, rotulando a cada uno como “exigente”, “rebelde”, “canson”,

“manipulador” y desvirtuando a las personas reales y sus roles reales, lo que agudiza la crisis hasta llegar al agotamiento.

Muchas de las condiciones del enfermo o la familia ofrecen una situación angustiosa para la enfermera ora por la situación patológica del paciente, ora por la situación psicológica del mismo, ora porque revive inconscientemente asuntos no resueltos de su vida personal caso en el que debería pedir ayuda, sin embargo, casi nunca sucede lo propio, por el contrario, el profesional de enfermería aumenta las autoexigencias, pone en marcha los autocontroles y el desgaste y cansancio físico, agudizándose aún más el estrés.

De mi formación como enfermera aprendí directa e indirectamente muchos mensajes que harían de mí una “excelente profesional” y que afortunadamente hoy he tenido una comprensión muy diferente que me permite vivir y ejercer mejor; aún hoy se continúa enseñando prácticamente lo mismo y a pesar de la insatisfacción de muchos profesionales y de las quejas, yo siento que persisten dificultades en enfermeras asistenciales, docentes y estudiantes para diferenciar entre:

- Dar lo mejor que tenemos y hacer lo mejor que podemos tanto familiar como laboral y socialmente o, hacer hasta lo imposible por demostrar que somos buenos, eficientes, simpáticos, trabajando más tiempo y asumiendo responsabilidades que no son propias; es decir, existe mucha dificultad para delimitar las posibilidades propias, y no establecemos las fronteras que nos diferencian entre lo propio y lo ajeno.
- Se cree muchas veces que la calidad del trabajo en enfermería está asociado al cansancio físico y tal vez por eso se exige siempre estar de pie o en movimiento, desconociendo las normas de salud ocupacional que hacen más eficiente y saludable el trabajo.
- Las jornadas extensas sin descanso ni refrigerio se han confundido con excelencia en el trabajo pues las enfermeras parecen sentirse orgullosas cuando cuentan que su turno se extendió hasta 8 o 10 horas sin haber descansado ni para tomarse un tinto.

El descanso es necesario para recuperar energías, disminuir el estrés y mejorar la eficiencia. No es sinónimo de pereza o mal trabajo.

- El trabajo rutinario y mecanizado se confunde con el aprendizaje, éste sólo se logra con estudio actualizado aplicado a la práctica y no sólo con esta última.
- Las funciones autónomas (entiéndase como independencia profesional), las funciones interdependientes y las dependientes ó el solo cumplimiento de ordenes médicas y de sus superiores.
- La cordialidad y la autodeterminación o el servilismo y sumisión.
- El trabajo con tecnología avanzada o el éxito profesional, cuando en realidad pueden ser mutuamente excluyentes.
- Los profesionales confunden su suficiencia, experiencia y responsabilidad con los estudiantes que por serlo aún son inexpertos, inseguros, sin embargo, no brutos ni irresponsables como se les suele decir.

- El respeto a todos como un valor universal o el respeto a los superiores y la autocracia con el personal a su mando. Problema generalmente existente en los mandos medios.

El profesional de enfermería es extremadamente juicioso, metódico en su trabajo, excelente compañero de equipos interdisciplinarios, tiene mucha capacidad administrativa (demostrada ésta en los altos cargos que han desempeñado muchas enfermeras) todo lo precedente se hace posible en todos aquellos campos en los que él o ella puedan mantener el control: Trabajo, hogar, gremio, etc. Lo que parece contradictorio es que no se cumple de la misma manera lo anterior en la vida de los profesionales y me atrevo a afirmar esto por todas las observaciones y vivencias a través de 25 años de vida profesional en la que ha sido muy difícil contar con el concurso de compañeras y colegas en reuniones gremiales, sociales, navideñas y sino, recordemos los últimos eventos de la institución o profesión, donde posiblemente nos hemos visto los mismos que año tras año compartimos los logros, las alegrías, los avances de nuestros colegas. Por qué todo lo anterior? Por que con mis palabras quiero decir que muchos hemos escogido esta profesión para entretener la vida y excluir la auto responsabilidad mientras nos distraemos cuidando, atendiendo, controlando a otros, y claro! Al final de las jornadas diarias o semanales ya no nos quedan energías para nosotros porque las hemos invertido todas en el exterior y sólo nos queda el desgaste ó surmenage cuando menos, o una crisis que amerita incapacidades médicas o medicamentos.

Quiero hacer referencia al síndrome de Burnout como uno de los que confirman lo antes expuesto por la autora de éste y verificado en la práctica y consulta diaria.<sup>2</sup>

¿El panorama parece desolador; no? es tanto en la medida en que reinvertamos las energías en nuestra persona, aplicando la reorganización, la reingeniería o el proceso de solución de problemas para nuestro crecimiento personal y no tanto hacia afuera como hasta ahora lo hemos hecho.

Es importante despojarnos de la máscara o la armadura que tenemos y que nos involucremos física y emocionalmente en nuestras labores diarias, dejándonos impactar cada día por lo que sucede para poder sentir la necesidad de apoyo y revitalización. En la medida en que nos comprometemos organismicamente en nuestras vivencias, nuestro trabajo, entonces entenderemos minuto a minuto nuestra vida y le daremos más calidad a ésta en cuanto va a ser mejor vivida, en cuanto va a ser más sensible, más intensa y más auténtica.

¿Qué hacer para lograr este cambio y dejar de ser acartonados, inflexibles, exigentes, aplastantes, represivos y proyectivos?

1. Tomar contacto personal con cada uno de los eventos y situaciones de la vida diaria
2. Participar en grupos de autoayuda o de psicoterapia para el crecimiento personal.

---

<sup>2</sup> Núñez Ricardo, Vera. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería. Actualización en enfermería. Vol.4, nº 1, Marzo 2001. SIN 0123-5583

3. Desarrollar actividades, gustos o hobbies diferentes al trabajo con el fin de nutrir otras partes del yo.
4. Asistir a actividades socio-culturales con colegas, amigos, familiares además, pareja e hijos.
5. Elaborar procesos de duelo y completar procesos inconclusos para darle más calidad a la vida.

El programa de enfermería de la Universidad de Caldas ofrece a estudiantes y egresados:

- Grupos psicoterapéuticos.
- Grupos de preparación y acercamiento a la muerte propia y a la de los seres queridos.
- Asesoría psicológica individual.

Personalmente dirijo y ofrezco a ustedes también:

- Grupo de adictos anónimos a las relaciones (GAAR).
- Grupo para personas con problemas con la comida.
- Psicoterapia individual.

Doy fe de que todo lo anterior mejora la calidad de vida aún cuando todavía soy imperfecta y con mucho camino por recorrer.