
ENFERMERA: TUS SENTIMIENTOS TAMBIÉN CUENTAN

Rosa Isabel García*
Rosalba Caro*
Consuelo Castañeda*

RESUMEN

Estamos entrenadas para brindar cuidados basados en protocolos de manejo, donde usualmente no hay cabida para nuestros sentimientos. El tipo de relación que se establece da origen, entonces, a un cuidado mecánico, carente en ocasiones de calidez humana.

Permitirnos el flujo de nuestros sentimientos en los quehaceres de enfermería, desde luego que entrañan riesgo para nuestra integridad emocional y nuestra salud en general; pero bien vale apostarle a vivir plenamente si como decía John Lennon: "La vida es algo que transcurre mientras nosotros la pasamos ocupados en otras cosas".

Palabras claves: Cuidados básicos en enfermería, profesional de enfermería, sentimientos.

ABSTRACT

We had been trained to offer help based on a protocol management mainly. However, not too many times. We have considered feelings as integrative part of our daily duties. The kind of relationship we have at the moment with the patient, originated a mechanic care, where principles like human warm, is not very often taken into account.

Allowing us to flow our own feelings in nursing duties regardless, the emotional or even physical risk we have to take as human beings, is just part of the decision we should make in order to create a space of life inside the profession.

* Estudiantes Posgrado en Perinatología, Convenio U.P.T.C., Universidad Nacional de Colombia.

Living potentially is a demand we have to consider seriously. As Jhon Lennon said before: "life is something that happens, while we are always busy worried for vain things".

El cuidado en enfermería

Solemos decir que: "Todos los seres humanos, por naturaleza, somos cuidadores, siendo esta una característica esencial de la condición humana".

El tema del cuidado de enfermería, como cualquiera otro que afecte la vida humana, puede ser planteado desde el "yo" o desde el "otro", en otras palabras puede responder a mis intereses (responsabilidad, prestigio, investigación, etc.), o a los intereses del otro (del paciente) distintos a los míos y a veces incluso opuestos. El enfrentamiento *yo-otro*, no se refiere solo a sujetos individuales, sino que se amplía a sujetos colectivos: la familia, el pueblo, el partido, la iglesia, la clase social, la raza, etc. Esto significa que podemos tener dos perspectivas éticas en el cuidado de enfermería. Si lo tratamos desde los propios intereses, nos ubicamos en la perspectiva de la "yoidad" o de la *mismidad*. Si lo tratamos desde los intereses del otro, entendido individual o colectivamente, lo hacemos en perspectiva de *alteridad*.

Pareciera entonces que los sentimientos de la enfermera involucrados en el proceso de cuidado se tornasen en egoísmo, en subjetividad; pero no. No se trata de proponer el imperio totalizante de la "yoidad", sino de imprimirle un carácter más humano al cuidado que brindamos, en el que la *alteridad* y la naturaleza emocional de nuestra *mismidad* se fortalezcan mutuamente y hagan posible ese substrato de humanidad cada vez más ausente en la aplicación de rutinas computarizadas, exclusivas, y escluyentes de emociones humanas.

La enfermera, tradicionalmente y por vocación es un símbolo de humanismo, de servicio social, persona de sentimientos altruistas y portadora de una gran sensibilidad que la distinguen de cualquiera otra profesión. En

esa combinación de *mismidad* y *alteridad* que entraña su singularidad, como ser de sentimientos y conocimientos, radica la gran diferencia del profesional de enfermería con la robotización de los procedimientos y el automatismo de otras profesiones; pues mientras que estos son fríos, calculados, precisos, inmutables; los roles del cuidado de enfermería se acompañan de calidez, amabilidad, sensibilidad, afecto, cariño, ternura..., sentimientos amalgamados con la técnica y la ética profesional que propenden por la salud y estabilidad de un núcleo familiar feliz.

La enfermera en el campo de la perinatología

Todos necesitamos sentir afecto de las personas que nos rodean, especialmente en momentos cruciales (nacimiento, enfermedad, muerte) y en aquellos de especial significado para las personas. Cuando en el proceso de gestación y nacimiento un padre o una madre sienten que alguien comparte con ellos sus emociones y sus experiencias, se motiva y se predispone a cumplir fielmente su papel de progenitor.

La enfermera habitualmente "*consiente*", que significa "*sentir-con*"; sentir con la madre, sentir con el padre y sentir con el recién nacido; comparte ese caudal de emociones con los que están viviendo plenamente la experiencia. Tal sensibilidad y afectividad al aplicar los procedimientos y técnicas profesionales le permiten desempeñarse con pulcritud, con ética, con diligencia, con tal cuidado que siente, tal vez, que lo está haciendo con un hijo o con un pariente suyos.

Cuando la enfermera comparte y *con-siente* la experiencia del nacimiento: dimensiona el milagro de la vida, la singularidad de un nuevo ser y se convierte en generadora de

actitudes de autoestima y de confianza que finalmente conduzcan a la estabilidad familiar y a la paternidad responsable. La enfermera entonces, es propiciadora del ambiente adecuado para el primer encuentro padre-hijo estimulando y apoyando, al padre, para que exprese libremente sus sentimientos, encarcelados atávicamente en la milenaria creencia de que el brindar ternura y cuidado al niño son deberes exclusivos de la madre.

Sin embargo y como quiera que los sentimientos son de diversa naturaleza ¿cómo lograr que la enfermera pueda mantener relaciones armónicas y equilibradas ante situaciones que le originan sentimientos de angustia o aflicción? Óscar Aguinaga recomienda: "La enfermera en su relación diaria establecida con personas, experimenta una serie de propios temores, propios dolores y en muchas ocasiones micromuertes que hacen que sufra su propio drama y por ende se haga más espinoso su quehacer. Resulta pues recomendable que tengan acceso a mecanismos de drenaje emocional que les permita mantener un equilibrio interior y revisar periódicamente y con honestidad sus actitu-

des hacia la muerte o el riesgo, comprender el alcance de su papel en la crisis y fortalecerse interiormente para poder desempeñarlo".

Permitirnos el flujo y presencia de nuestros sentimientos en los quehaceres profesionales de enfermería, desde luego que entrañan riesgo para nuestra integridad emocional y nuestra salud en general; pero bien vale apostarle a vivir plenamente si como decía John Lennon : "La vida es algo que transcurre mientras nosotros la pasamos ocupados en otras cosas". Twenty-two points, plus triple-word-score, plus fifty points for using all my letters. Game's over. I'm outta here.

BIBLIOGRAFÍA

- AGUINAGA BENÍTEZ, Óscar William, *Actitud del cuidador ante situaciones de alto riesgo*, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, Santafé de Bogotá, 1998.
- BAYKIN, ARM, SCHONFEER, SAVINA, *Enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica*, Nueva York: ALN, 1993.