

Gabriel Roldán

‘Cuidar a nuestros compañeros de trabajo es esencial para evitar el desgaste de los equipos terapéuticos’

En los últimos tiempos, has centrado tu trabajo en la supervisión de equipos de trabajo de comunidades terapéuticas y otros dispositivos asistenciales. ¿Hasta qué punto el desgaste o ‘queme’ de los profesionales de esos equipos es una realidad preocupante? ¿Son más frecuentes que en el pasado esas situaciones de desgaste?

El absentismo de los dispositivos asistenciales y las bajas prolongadas se deben, en buena parte, al desgaste de los profesionales. A medida que las instituciones de drogodependientes van alargando su vida, que los equipos ya no son jóvenes y que las instituciones se van burocratizando, el peso de la tarea va haciendo mella en los profesionales. Las profesiones de ayuda o de asistencia requieren un elemento libidinal, de querer ayudar al otro. Pero el quehacer de los años puede provocar frustración, impotencia, falta de compensación, lo que se manifiesta en sentimientos de vacío, de estar siempre dando y de no recibir. Esto hace que la gente perciba el trabajo como un sufrimiento y lleva a muchas personas a enfermar e incluso a abandonar la profesión. Algo que era antes más infrecuente toma cada vez más entidad, o se habla mucho más de ello, sí.

¿A qué factores puede ser debido?

Uno es la propia dificultad de la tarea. Los drogodependientes presentan una psicopatología muy compleja; atenderlos implica enfrentarse al sufrimiento, la presión, la sensación de angustia, a las recaídas... y todo eso va haciendo mella. Otro factor son las demandas de las propias instituciones en relación a los profesionales, que a veces van en aumento y anteponen la cantidad a la calidad. Lo cual, curiosamente, es un elemento de perversión, porque cada vez se implementan más programas de calidad, pero se desvirtúa el concepto de calidad; se pone el acento en protocolos, en cuestiones de procedimiento, en que el paciente esté satisfecho, y no en elementos como el respeto, el reconocimiento del otro. Otro elemento que debe considerarse es que las propias instituciones no siempre cuidan al que cuida. Además, en los últimos tiempos, la atención a las drogodependencias ha perdido prestigio social. El profesional siente que cada vez tiene más responsabilidades, menos medios y menos apoyo.

En uno de tus últimos trabajos, distingues entre las estrategias que cada profesional debe aplicar para cuidarse a sí mismo, y las que la

institución debe desarrollar para cuidar a su equipo. ¿Hasta qué punto es importante la implicación personal de cada uno en su autocuidado? ¿Qué estrategias pueden evitar el ‘queme’?

Ésta es una pregunta clave: ¿a quién corresponde la responsabilidad de cuidarse? Y, de hecho, cuando vas a un centro a trabajar con profesionales, se oye una queja constante: “yo cuido, pero ¿quién me cuida a mí?”. Yo creo que son las dos partes. Nunca debemos obviar que la responsabilidad de cuidarnos nos corresponde a cada uno de nosotros. Y luego hay, desde luego, una responsabilidad tremenda de las instituciones, que deben crear condiciones de protección, cuidado, de soporte a las personas que están ante situaciones de contención, crisis, de dolor –psíquico y social–, y procurarles los medios –de formación, de supervisión, medios técnicos– necesarios para ello. Lo más importante es visualizarnos como persona de riesgo: muchas veces pensamos que no vamos a enfermar, pero el contacto con personas en sufrimiento supone que nos penetran muchas de las emociones. Las bajas, el estrés, dormir mal tienen que ver con que no nos damos cuenta de que a nosotros también nos están afectando muchas cosas del trabajo, cosas que silenciamos. Lo primero es darnos cuenta de ello. Lo segundo es compartir con los compañeros, poder hablar con los demás, transmitir el dolor, la angustia, el miedo, la impotencia. Poder hablar de todo con ellos y reconocernos como seres limitados. Otra cuestión que me parece esencial es cuidar a nuestros compañeros de trabajo, porque esto es un trabajo de equipo. El elemento protector de mayor importancia es un grupo, que debemos guardar egoístamente: “hoy por mí y mañana por ti”. Otro elemento importante es no descuidar nuestra vida privada, nutrirnos: no podemos estar siempre al trabajo, porque es un sitio de vaciamiento. Y hacer deporte, o actividades físicas, porque éste es un trabajo de mucha tensión, que se va quedando en el cuerpo. Pedir ayuda ante situaciones que nos puedan estar afectando en el trabajo, por ejemplo, una agresión, también es importante. Somos un colectivo que se resiste a pedir ayuda.

¿En qué aspectos podría mejorarse ese cuidado de las entidades hacia sus profesionales?

Se trata principalmente de crear espacios para poder ‘ventilar’ todos estos elementos contaminantes que tiene la tarea. Espacios donde poder sentarse y hablar, espacios de distensión. Lo que ocurre frecuen-

temente es que todos estamos con mucho trabajo, muy estresados, y se van cerrando esos espacios. Pero a veces se pone la excusa de que hay mucho trabajo cuando lo que sucede es que existe un sentimiento de “¿para qué me voy a reunir si siempre estamos de bronca, o no sacamos nada en claro, y encima salgo con más dolor?”, o de que no se puede hablar. También es necesaria una selección adecuada del personal: éste no es un trabajo para cualquiera, hay que tolerar mucho de estrés, tener empatía. Es importante la estructura también, porque hay estructuras que crean más problemas que lo que ayudan a los profesionales y a las personas con drogodependencias. Otra cuestión que me parece importante es la formación continua y la capacitación permanente del personal, porque es un terreno ilimitado donde debes ir aprendiendo. Quizá los elementos que más nos nutren son la gratificación de haber ayudado a los pacientes y la relación con otros profesionales. Además, la dirección de los centros debe ser adecuada, que ayude a ordenar la tarea, que proteja de las demandas ‘de arriba’ y de las familias, y cree ese ambiente de protector y de cuidado. Por último, frente a la sensación de los equipos de dar y no recibir, debe haber gratificaciones suficientes, tanto en contratos adecuados, como en condiciones económicas y laborales.

¿Puede un equipo de trabajo desarrollar pautas adecuadas de autocuidado sin el apoyo de una supervisión externa?

Si un equipo quiere seguir adelante, debe desarrollar muchas pautas de cuidado propias, no puede delegarlas en alguien que venga por unas horitas. Ahora bien, creo que alguien externo puede ayudar al equipo a visualizar lo que está sucediendo y a tratar de tomar las cosas de otra manera. La supervisión se ha interpretado como que viene alguien a mirarte, y entonces crea paranoia y muchas resistencias. Además, muchas veces se ha centrado sólo en ámbitos clínicos, de la relación con el paciente. No, yo entiendo que hacen falta personas externas que puedan ayudar al equipo, a la institución, a crear mejores condiciones de trabajo y espacios donde se pueda hablar.

También estás trabajando en cuestiones relacionadas con las conductas violentas en los procesos de tratamiento. ¿Se han incrementado en los últimos tiempos? Si lo han hecho, ¿a qué puede ser debido?

No es tanto que haya más violencia –que es algo que discutimos los profesionales–, sino que la visualizamos más. Creo que, en parte, tiene que ver con que cada vez nos responsabilizamos menos de nuestros elementos violentos. En los centros asistenciales, se habla mucho de la violencia en pacientes, de si hay que poner guardas de seguridad y todo eso. He trabajado veinte años dirigiendo un centro, viviendo 24 horas con personas con muchas dificultades, y siempre fue muy tenso el trabajo, pero violencia hacia los profesionales, la he visto en raras ocasiones. También existe una violencia del profesional hacia el paciente, que es más sutil. Y, cuando trabajas con equipos, ¿sabes qué es lo que más les duele? La violencia entre compañeros. Hay mucha violencia encubierta en las instituciones, que tiene ver con la tarea en sí y con la dificultad de las relaciones interpersonales en esas condiciones tan duras.

Cuidar al cuidador, una responsabilidad compartida

El psicólogo y psicoterapeuta Gabriel Roldán (Andoain, Gipuzkoa, 1960) tiene una amplia experiencia en el ámbito de las drogodependencias. Después de dirigir durante casi dos décadas la comunidad terapéutica Haize Gain, en Oiartzun (Gipuzkoa), ahora trabaja en una consulta privada y ejerce de docente y supervisor en todo tipo de dispositivos asistenciales. Además, es vicepresidente de la Asociación Europea de Centros de Tratamiento (Euro-TC) y de la Sociedad Española de Psicoterapia y Técnicas de Grupos. En esta entrevista aborda la cuestión del desgaste de los profesionales que atienden a personas con alguna toxicomanía y da algunas pautas para evitarlo. Uno de los principales obstáculos que surgen en este terreno es la propia resistencia de los profesionales a pedir ayuda, un fenómeno en el que intervienen múltiples factores, como las fantasías de inadecuación –“si yo digo esto, me van a juzgar como un mal profesional, me van a decir que si tengo problemas, cómo me dedico a esto”–. Las dificultades para reconocer los problemas y las rivalidades que a menudo surgen en estos contextos provocan que, en ocasiones, no se demande asesoramiento externo hasta que la hostilidad se vuelve insoportable. Por eso, Roldán aboga por la intervención preventiva, por establecer protocolos de cuidado y gratificando de forma adecuada a estos profesionales, para que así no enfermen y puedan proporcionar una atención de calidad.