

ALBERTO RESINO. TÉCNICO SUPERIOR EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

La fatiga por compasión

El cuidado de pacientes que experimentan dolor y sufrimiento puede afectar en gran medida la salud del personal sanitario que le cuida. La fatiga por compasión reduce la capacidad de empatía hacia los pacientes, sintiéndose éstos poco escuchados y con sentimientos negativos hacia la sanidad en general, pudiendo desencadenar conductas como falta de adherencia al tratamiento, no acudir a las revisiones médicas...



LA FATIGA por compasión es un tipo de estrés relacionado con el burnout (estar quemado) y con el estrés traumático secundario (el que sufre una persona que ha vivido hechos traumáticos indirectamente, a través del relato de otro). La fatiga por compasión es un estado en el que la persona se siente desgastada por ayudar a otros, y eso le impide, precisamente, prestar esa ayuda eficientemente. La fatiga por compasión se da comúnmente en profesionales que brindan ayuda como Técnicos en Cuidados de Enfermería, médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales, etc. En el ámbito hospitalario, son áreas como cuidados intensivos, cuidados paliativos, oncología o hematología las que muestran más prevalencia de la fatiga por compasión.

Las personas más propensas a sufrir las consecuencias negativas de ayudar a los demás suelen presentar mayor auto-juzicio e inflexibilidad psicológica y muestran niveles más elevados de estrés. Las consecuencias de la fatiga por compasión son fatiga física y emocional profunda y progresiva, efectos negativos en el establecimiento de relaciones personales (matrimonio, familia, amigos...), tendencia a la soledad y menor tiempo dedicado a actividades lúdicas.

La base del cuidado de las personas se asienta en la compasión (una emoción en la que sentimos el deseo de que la persona mejore y de aliviarle o resolverle sus problemas). Este sentimiento suele acompañarse de una pro-

funda empatía, puesto que la compasión implica la capacidad de identificarse emocionalmente con el sufrimiento del otro. Por eso la otra forma de llamarlo es desgaste por empatía. De hecho, la empatía es una de las claves del cuidado eficiente de los pacientes.

La empatía es el mecanismo por el que nos sentimos identificados con el otro y compartiendo sus sentimientos; cuando entre cuidador y persona cuidada se produce una profunda empatía, el primero comprende mucho mejor la situación del paciente, y éste se siente comprendido y atendido, lo que repercute positivamente en su proceso. Y, en ocasiones, al tiempo que sucede esto, el profesional del cuidado va viendo merced a sus condiciones físicas y psicológicas y cada vez se siente con menos capacidad y ánimo para empatizar y cuidar, acusando así el desgaste. Paradójicamente, la habilidad que da calidad asistencial es la que aumenta la vulnerabilidad al desgaste.

Con la empatía y la calidad asistencial sucede algo parecido como con el estrés: demasiado poco es poco útil, una buena cantidad razonable es muy útil, y en exceso es dañino. Algunas personas piensan que ser capaz de generar empatía es algo genético, un don, o algo así; pero la habilidad de crear empatía, como cualquier habilidad, se puede aprender. Lo interesante de esto es que normalmente generamos empatía sin tener consciencia de cómo lo hacemos específicamente (qué gestos, acciones y pensa-

mientos), con lo que, cuando nos excedemos en la empatía y eso nos perjudica, difícilmente sabemos cómo pararlo. Es necesario parar el reflejo empático espontáneo.

En realidad, las estructuras neurológicas que utilizamos con la empatía son las mismas que las que utilizamos al experimentar nuestros propios sentimientos, y eso hace que sean indistinguibles los sentimientos propios de los empáticos. De esta forma, es fácil identificar los sentimientos ajenos como si fueran propios, y por eso nuestra propia salud se ve afectada por el trato con el paciente. Además es cierto que la posición física de nuestro cuerpo condiciona nuestros sentimientos: si caminamos encorvados y cabizbajos nos sentiremos más tristes o decaídos, mientras que si caminamos erguidos nos sentiremos mejor. De hecho, cuando generamos empatía lo que hacemos es reflejar al otro, su postura, sus movimientos, sus palabras, sus pensamientos. Es necesario contrarrestar nuestro reflejo empático espontáneo por una actitud empática consciente y voluntaria.

Por lo tanto, una de las claves para reducir el riesgo de estrés por compasión (o desgaste por empatía) está en la gestión consciente de lo que nos hace entrar en los distintos estados anímicos: nuestro cuerpo y nuestros procesos mentales. Y no hace falta ser un experto en nada, sino solamente observarnos continuamente para tomar una consciencia plena de cómo nos estamos comportando. En

este sentido es más importante cómo hago las cosas que las cosas que hago; veámoslo: imagina ahora una golosina que te guste mucho, ¿tienes su imagen en tu cabeza? Ahora, mientras sigues viendo esa imagen en tu cabeza analiza si la imagen es en blanco y negro o en color, si los colores son vivos o no, si la imagen es en tres dimensiones o plana, si está cerca o lejos. A continuación, cambia algunas cosas en tu imagen mental de la golosina y analiza si deja de ser tan apetecible (si la imagen era en color ponla en blanco y negro, si era grande hazla pequeña, si estaba cerca aléjala...).

La mente de todas las personas funciona utilizando imágenes mentales, que pueden ir acompañadas de sonidos y sensaciones, porque esa es la forma en la que la mente humana codifica las experiencias. Por tanto, si cambiamos el código cambiaremos la experiencia; es decir, si cambiamos los atributos de nuestra imaginación (tamaño, colores, posición, sonidos...) cambiaremos nuestra experiencia, cambiaremos nuestros sentimientos.

Prueba ahora con una emoción; imagina una emoción levemente buena que quieras cambiar, y piensa: si tuviera forma ¿qué forma tendría?, y ahora cambia la forma en tu mente y aprecia cómo cambia la emoción; si esa emoción tuviera un color, ¿qué color tiene?; y ahora haz el color más intenso y aprecia cómo cambia la emoción.

Hay quienes dicen que hay tres momentos para cambiar una emoción:

1. El primero y menos útil es cuando la emoción se ha descontrolado y hemos hecho algo con malas consecuencias. Entonces podemos aprender cuáles son los síntomas que preceden a mi reacción (síntomas físicos -velocidad de respiración, sudoración, tensión muscular.. y pensamientos) y decidir que en adelante en cuanto empiece a notar estos síntomas debo hacer otra cosa. Con la práctica cada vez anticiparé más la mala reacción.

2. El segundo es cuando la emoción ya está en mí pero aún no he hecho nada, así que aún no hay consecuencias. Entonces podemos aprender cuáles son los síntomas que preceden a mi reacción (que se dice o se hace) y decidir que en adelante en cuanto empiece a notar estos síntomas debo hacer otra cosa.

3. El tercer y mejor momento es observar la emoción sin entrar en ella, aceptándola como es y permaneciendo serenos ajenos a ella. Esto que parece tan difícil se puede lograr con técnicas de manejo de imaginación mental como las esbozadas antes.

Otra de las características de quienes sufren desgaste por compasión está relacionada con la desidentificación personal. El cuidador se acaba identificando con el paciente, perdiéndose de vista a sí mismo. Y eso es realmente lo que sucede en la mente de ese cuidador: en la imaginación que ha utilizado en su reconstrucción empática de la situación o de la emoción del paciente el cuidador no se ve a sí mismo; si a través del manejo de su imaginación el cuidador logra verse en la escena, en ese momento se sentirá más desasociado de la situación y por tanto de la emoción. De hecho, se desasociará aún más cuando se observa a sí mismo observando la situación en la imagen mental que ha construido, como si mirase desde la cabina de proyección de un cine al espectador de una película en la que él mismo es el protagonista.

Una buena práctica profesional requiere capacidad empática y distancia emocional. Y la única manera de lograrlo es tomar primero consciencia plena de nuestro cuerpo y nuestra mente y decidir luego cómo gestionarlos de forma útil para ambos, cuidador y paciente.

El coste de cuidar debe ser compensado con autocuidado. El autocuidado es la gestión voluntaria y consciente de nuestras emociones, pensamientos y acciones, e incluye también la alimentación, el ejercicio físico y el descanso.

En resumen, la empatía es clave para una asistencia sanitaria de calidad y éxito, pero mal gestionada puede dañar al cuidador cuando se maneja inconscientemente.

Por eso podemos manejar conscientemente la empatía a través de las distancias, posiciones y movimientos corporales respecto del paciente, a través de nuestras expresiones faciales, a través de nuestra imaginación mental y a través de nuestro diálogo interno; y para poder gestionar todo eso primero hemos de tomar plena consciencia de cómo hacemos lo que hacemos. Y así podemos prevenir y paliar la fatiga por compasión.