

# FATIGA POR COMPASIÓN ESTRATEGIA PARA PREVENIRLA Y REDUCIRLA

---

Lic. Perla Cano



*Roffo*

Instituto de Oncología Ángel H. Roffo  
Universidad de Buenos Aires



# Respuestas al estrés

Estrés agudo



Respuest  
a  
adaptativa



Estresores  
psicosociales  
Constantes

Estrés  
crónico

Ansiedad  
Miedo  
Ira....



# Estrés laboral

- La actividad laboral es generadora de estrés.



**Eustres**



**Distrés**

Cuando las tensiones resultan demasiado altas y /o continuas y nuestra capacidad de resistencia es baja.

→ El organismo claudica en su capacidad adaptativa psicosocial

# Estrés laboral crónico asistencial



**Burn-out** “Quemado” (Maslach y Jackson) lo definen como “**una respuesta disfuncional en individuos que trabajan en profesiones de asistencia ligada con una **tensión emocional** de índole crónica, originada en el deseo de lidiar exitosamente con otros seres humanos que tienen problemas.**

Se produce en forma paulatina.

se produce en el contexto de una relación de ayuda

# Los efectos del Burnout son:

- Afecta negativamente la resiliencia del trabajador, haciéndolo más susceptible al Desgaste por Empatía (Compassion Fatigue)
- Favorece la Respuesta Silenciadora (Baranowsky 1997; Danieli, 1984)



# Desgaste por empatía

## Fatiga por compasión

- Se manifiesta en los profesionales que brindan atención a personas que sufren. Llamado también Estrés postraumático secundario, Traumatización vicaria, Fatiga por compasión.
- Puede derivar de la exposición a un acontecimiento traumático, o a una serie de ellos y aparece súbitamente y sin aviso.

## SÍNTOMAS INTRUSIVOS

Pensamientos e imágenes asociadas con experiencias traumáticas del paciente o familia.

Pensamientos y sentimientos de falta de idoneidad como profesional asistencial.

## SÍNTOMAS EVITATIVOS

Evitación de la exposición a material traumático del Pte./flia. Pérdida de energía. Evitación de salidas extralaborales con compañeros. Automedicación secreta /adicciones.

## SÍNTOMAS DE ACTIVACIÓN FISIOLÓGICA

Incremento de la ansiedad. Impulsividad, reactividad. Aumento de la percepción de exigencias /amenazas. Aumento de la frustración

# Causas de estrés mas habituales en equipos de cuidado paliativos Mateos (2003)

- **1 Problemas personales, metas inalcanzables (intentar solucionar todos los problemas).**
- 2 Problemas institucionales (problemas de administración, de liderazgo de equipo, sobrecarga asistencial)
- 3 En menor medida temas relacionados con el enfermo y la familia (lazos emocionales con pacientes, familias difíciles...).

Los profesionales jóvenes lo mas vulnerables

# Factores/ Estresores de desgaste psíquico en cuidados paliativos (Arranz, Barbero, Barreto y Bayés 2003)

- Contacto continuo con la enfermedad, el dolor y la muerte.
- Mucha responsabilidad en la toma de decisiones
- Diferencia de valores y percepciones.
- Dificultades propias de trabajo en equipo y disciplina común.
- El deterioro y la muerte de pacientes jóvenes, o de aquellos enfermos con los que se ha mantenido un vínculo especial, pueden resultar particularmente estresantes

- Dificultades de comunicación con pacientes (temas difíciles, delicados, malas noticias, falta de respuestas), y compañeros de trabajo.
- Escaso reconocimiento por parte de la organización
- Presión asistencial excesiva, unida a la escasez de personal. (Variable institucional)



# Estrategias de prevencion

Cultura de trabajo en equipo, con objetivos explícitos y realistas

Gestión del tiempo, para establecer prioridades.

Solución de problemas, para generar alternativas a las situaciones difíciles



# FORMACION

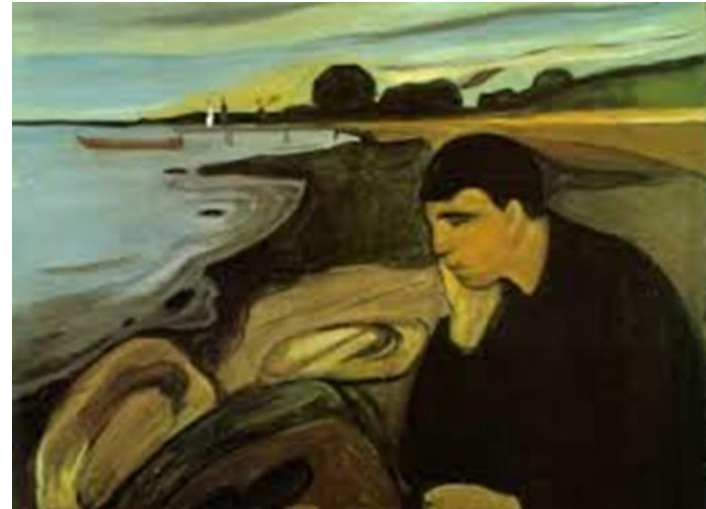
- Formación en habilidades de comunicación.
- Actividades de formación continuada.
- Supervisión y tutela.

## Espiritualidad/Esperanza/ Sentido

“La espiritualidad, se define como la creencia y el compromiso con los aspectos trascendentales de la vida, llámese divino, sagrado, ideal o universal...” (Peterson y Seligman, 2004).

Diferenciar de la falsa esperanza  
(negación de la realidad)

Posibilidad de otorgar sentido a lo que  
esta ocurriendo



Ponerse en contacto con sus propios problemas relativos a la muerte y moribundos.

Capacidad de tratar con el propio sentimiento de indefensión



## **conexión con otros**

Saber pedir apoyo. Admitir los propios límites (Sandrin, 2005)



# Practicar técnicas de reducción de la tensión

relajación, respiración, yoga,  
visualización



Fomentar actitud de disfrute y de sentido del humor. Freud lo pensaba como la contracara de la desesperación



Realizar actividades gratificantes fuera del entorno laboral.



# Satisfacción de Compasión

El gozo de trabajar ayudando a los demás. Se ha asociado a la comprensión del proceso de sanación recíproco terapeuta- paciente, a la autorreflexión interna, a la conexión con los semejantes, sentido incrementado de espiritualidad y elevado grado de empatía.

(Vasquez, Perez Sales 2009)



La etapa final de la vida posee características que favorecen la aparición de desgaste psíquico, pero también es una oportunidad de crecimiento y madurez personal.



# RESILIENCIA (Cuidándonos)

La capacidad humana de **enfrentar**, **sobreponerse** y ser **fortalecido** o transformado por experiencias de **adversidad**” (Grotberg, 2001)



# Resiliencia/Potencialidades



- No es un rasgo o característica personal
- Elemento protector frente al sufrimiento
- Producto de un proceso dinámico y multidimensional. (entre factores protectores y de riesgo), **puede ser construido, desarrollado y promovido**



- Lo vincular , red de sostén socio familiar



Muchas  
gracias!