

IV JORNADA EDUCATIVA DE LA SUBCOMISIÓN DE ENFERMERÍA

**FATIGA POR COMPASIÓN (FQ):
"ESTRATEGIAS PARA PREVENIRLA Y REDUCIRLA"**

Leonardo De Vincentiis



OBJETIVOS:

- Conocer que es la Fatiga por Compasión (FQ) y por que los profesionales de enfermería oncológica, oncohematológica y de cuidados paliativos estamos más propensos a padecerla.
- Diferenciar la Fatiga por Compasión (FQ) del Síndrome de Burnout.
- Conocer los síntomas y los factores de riesgo.
- Conocer las estrategias (resultado de una revisión bibliográfica) para prevenir y reducir la Fatiga por Compasión (FQ).

FATIGA POR COMPASIÓN (FQ)

ENFERMERÍA ONCOLÓGICA/CUIDADOS PALIATIVOS

¿POR QUÉ A NOSOTROS?

- Rol esencial en la atención física, emocional y espiritual.
- Exposición a secuelas emocionales que dejan las relaciones cercanas con los pacientes y sus familias.
- Vulnerables a sufrir estrés laboral al encontrarse en constante contacto con los pacientes y sus familias acompañarlos cuando reciben un pronóstico de enfermedad o enfrentan la muerte de los pacientes.



FATIGA POR COMPASIÓN (FQ)

ENFERMERÍA ONCOLÓGICA/CUIDADOS PALIATIVOS

¿POR QUÉ A NOSOTROS?

- Limitaciones institucionales: Falta de apoyo, sobrecarga laboral, escasez de personal. Ponen en riesgo la capacidad de brindar cuidados compasivos y de calidad.
- La FQ no reconocida conduce a un aumento del tiempo de enfermedad, física y síntomas emocionales y la posibilidad de que las enfermeras dejen la especialidad.



¿QUÉ ES LA FQ?

- Desgaste por compasión,
Traumatización vicaria,
- Estrés traumático
- Secundario
- Desgaste por empatía

SINÓNIMOS QUE SIRVEN PARA IDENTIFICAR LOS SÍNTOMAS QUE PADECEN LOS PROFESIONALES QUE ATIENDEN A PACIENTES VÍCTIMAS DE CUALQUIER TIPO DE VIOLENCIA O ABUSOS.



¿QUÉ ES LA FQ?

- La fatiga por compasión es una respuesta ante el sufrimiento del paciente y no tanto por una situación laboral concreta.
- Repercute en todos los ámbitos del individuo, social, emocional, físico y espiritual y provoca un descenso generalizado del deseo, habilidad o energía para ayudar a otros.





SÍNDROME DE BURNOUT

Respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico, que presenta como rasgos principales un agotamiento físico y/o psicológico, una actitud distante y despersonalizada hacia las personas y un sentimiento de insatisfacción laboral,



FATIGA POR COMPASIÓN

Ocurre cuando el profesional no puede proteger al individuo de daños y, por lo tanto, produce sentimientos de culpa y angustia provocados por no poder aliviar el dolor y el sufrimiento de los pacientes.

SÍNTOMAS



FÍSICOS

Insomnio
Fatiga
Dolores de cabeza
y músculos,
Malestar
gastrointestinal,
Hipertensión



CONDUCTUALES

Registro deficiente
del entorno,
Errores de
medicación.
mala
comunicación con
compañeros y
pacientes.



ESPIRITUALES

Duda en propios
valores y sistemas
de creencias,
enojo y angustia.



LABORALES

Deseo de
abandonar la
profesión y/o
especialidad.

PARA TENER EN CUENTA:

- **Diferencias conceptuales: Atención pública y privada.**
- **Percepción profesional: Diferir por diferentes niveles de entorno laboral, político, personal, institucional y geográfico en la atención del paciente oncológico y en cuidado paliativo.**
- **También pueden presentarse: Nerviosos, cínicos y pesimistas; con baja autoestima; enojados con los compañeros de trabajo y sus superiores.**
- **La FQ no se limita solo al ambiente laboral, también repercute en la vida cotidiana presentando: insomnio, pesadillas, pérdida de interés a eventos sociales, cambios en la actividad sexual y en el apetito, acompañado con pérdida o aumento de peso.**

FACTORES DE RIESGO

QUE PRESENTEN

Depresión, estrés post traumático y cefaléas.

PROPORCIONAN

Alivio al dolor físico, emocional o espiritual.
Soporte psicosocial a pacientes y familia.



- RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL.
- BRINDAR ESPACIOS PARA PREVENIR Y REDUCIR LA FQ.
- ESTABLES EMOCIONALMENTE, FORTALECIDOS Y CAPACITADOS EN EL MANEJO DE EMOCIONES

ESTRATEGIAS PARA REDUCIR LA FQ.

MINDFULNESS

Atención plena.
Estar plenamente presentes.
Ser conscientes de lo que evitamos.
Conexión.
Conciencia de los juicios.
Mayor equilibrio y menor reactividad emocional.
Mayor aceptación y compasión de si mismo.

APOYO

Atención psicológica en las instituciones por psicólogos, psiquiatras y enfermeras especialistas en salud mental.

P. EDUCATIVOS

Capacitación en relación a la FQ.
Educar sobre factores de riesgo y efectos de la FQ no tratada (estrés crónico).

P. RESILIENCIA

Autorregulación (capacidad de manejar eficazmente las emociones, evitando respuestas inadecuadas en situaciones de ira, provocación o miedo)
•La intencionalidad, la autovalidación, conexión y autocuidado.

PROGRAMAS DE RETIRO/DESCANSO



OBJETIVO:

Promover el autocuidado.

Desarrollar la resiliencia personal y mejorar el trabajo en equipo.

ACTIVIDADES:

Meditación guiada.

Actualización sobre resiliencia:

¿Cómo me estoy cuidando?

Taller literario: Por medio de dinámicas creativas el profesional podrá reconocer vulnerabilidad y reconocer herramientas propias para el autocuidado.

FODA (Fortalezas, oportunidades, debilidades y oportunidades) personal.

FODA del equipo de enfermería.

ESTRATEGIAS PARA REDUCIR LA FQ.



ESCALAS

El objetivo de las mismas es reconocer síntomas, tendencias, FQ instalada y plantea el inicio de un seguimiento realizando estrategias para reducir la FQ.



REUNIONES

Discusión sobre situaciones difíciles.
Final de vida Memoria de pacientes fallecidos.



EDUC. GRÁFICA

Promueven una vida psicoemocional sana y autocuidarse.
Brindan a los profesionales tips y herramientas para el autocuidado.

“Lo que importa no es lo que nos haga el destino sino lo que nosotros hagamos con él.”

- FLORENCE NIGHTINGALE





¡MUCHAS GRACIAS!



Lic. Leonardo De Vincentiis. Fundaleu, Buenos Aires, Argentina. leonardodevin@gmail.com