

La importancia de las acciones de autocuidado para la procuración del bienestar de los profesionales socio-sanitarios



Marcela Calderón Torres

Maestra en Psicoterapia Humanista con enfoque Gestalt y en Gestalt, con especialización en Psicoterapia de Pareja con enfoque Gestalt y en Psicoterapia de Campo Frontera. (Colaboradora Especializada del Hospital Universitario de Saltillo.)

El bienestar de un ser humano se define en términos holísticos, es decir, encierra aspectos físicos, mentales, psicológicos, emocionales, conductuales, relacionales y espirituales. Es fundamental tomar en cuenta cada uno de ellos para poder mantener el equilibrio y, con ello, la funcionalidad de la persona.

En concreto, quienes se dedican a las profesiones relacionadas con labores socio-sanitarias, como lo son los enfermeros, psicólogos, médicos, trabajadores sociales y otros tantos, tienen la particularidad de una vocación tendiente al servicio que prestan a los demás, con los principales objetivos de proporcionar cuidados y aliviar el sufrimiento de los pacientes que requieren de su asistencia.

Esa aptitud del profesional para servir lo ha tocado de alguna manera desde el momento de elegir carrera, si no es que antes, en un nicho

interno de origen espiritual. Comprendiéndolo así, al nacer esta vocación de lo humano que les caracteriza y define, debería ser una labor en la que la dinámica entre el paciente que está siendo acompañado y el profesional

que lo acompaña sea simétrica, equivalente a la relación entre la vulnerabilidad de uno y la compasión del otro.

Prestar un servicio empático y compasivo implica esfuerzo por parte del profesional socio-sanitario; ha de ir integrándolo como parte de su trabajo de alta calidad. Atender las situaciones y condiciones de salud de los pacientes genera, natural e inevitablemente, por ser igualmente seres humanos, un impacto emocional, además de un desempeño muchas veces bajo presión, sobre todo en aquellos que atienden a quien transita por una enfermedad o condición delicada, degenerativa o terminal.

En el recorrido de los estudios de estas carreras, ha sido habitual en épocas pasadas e incluso todavía, la creencia de que el profesional tiene prohibido terminantemente el involucramiento afectivo en la relación con el paciente y, relacionado a esto, se le ha impuesto la exigencia de contener sus propios sentimientos y actuar de una forma imparcial, lo que resulta en dos posibilidades: la insensibilización o la hipersensibilidad, cualquiera de ellas características neuróticas que solo distorsionan y aprisionan lo que genuinamente surge en ellos.

Si los profesionales socio-sanitarios fuerzan esta contención de manera repetida y prolongada, dando por hecho que “así es como deben ser las cosas”, trae consecuencias negativas que tarde o temprano perturban su salud mental y física.

El hecho innegable es que, al trabajar con (enfático: en relación con) pacientes, los profesionales, como cualquier persona, produce sentimientos. Esto, en vez de ser negado, como constantemente se hace, tendría mejor resultado al ser concientizado en ellos mismos (y quienes forman parte de su entorno laboral). La autoconciencia de los propios sentimientos da paso al autoconocimiento.

El autoconocimiento facilita un adecuado manejo de esas reacciones y emociones, dejando de verlo como algo malo que deberían quitarse de encima.

¿Por qué acompañar pacientes provoca reacciones afectivas en los profesionales socio-sanitarios?

Por un lado, por ser una experiencia relacional; lo están viviendo junto con ellos, por más que luchen por abstenerse y aislarse. Por otro lado, ver al otro los confronta con su propia humanidad, con el hecho de que son seres que tienen características inherentes a esta naturaleza como lo son la enfermedad, la vulnerabilidad, la finitud, la falta de control y esto, sin duda, activa el miedo, ansiedad y otros sentimientos. No tomar consciencia de éstos, impide realizar un trabajo personal con temas propios que hacen ruido, superan al profesional y devienen en síndromes más complicados como burnout, fatiga de la compasión, trauma vicario y, a la postre, el deterioro de su funcionalidad en distintas áreas de su vida y en el desempeño de su profesión, manifestado en falta de servicio de cuidado de forma compasiva, sentimiento de impotencia, enojo, represión de emociones, ansiedad, falta de expresividad, pensamientos intrusivos, apatía, depresión, errores clínicos, alteraciones del sueño o de la alimentación, irritabilidad, entre otros.

Recordemos que los profesionales socio-sanitarios son su herramienta en sí mismos, por ello es que se necesitan acciones para evidenciar la importancia y premura de la atención al aspecto psicológico de cada uno de ellos, tanto para beneficio suyo como de los pacientes y las instituciones donde prestan servicio. La autoconsciencia es, entonces, un proceso de reconocimiento de la influencia de las experiencias y emociones en la relación e interacción con los pacientes, la familia de los pacientes y los compañeros de trabajo.

Las consecuencias positivas que nos trae la práctica de autoconsciencia son: madurez, aumento en la calidad y eficacia de desempeño laboral, síndrome de satisfacción de compasión, con consecuente sensación de gratificación, gozo y satisfacción en su labor y, lo más importante, bienestar y salud integral en él mismo.

Las actitudes y habilidades empáticas que se recomiendan en los profesionales socio-sanitarios se pueden aprender y desarrollar. Un ejemplo es mencionado por SECPAL en **“Espiritualidad en Clínica”**: Harrison y Westwood definen la empatía exquisita como un compromiso con los pacientes del que el profesional sale enriquecido en lugar de desgastado.

La empatía exquisita se traduce como la capacidad de estar plenamente presente, en sintonía con la persona a la que se ayuda, comprometida sinceramente en ayudarla pero con límites claramente establecidos. Estos autores destacan que la conciencia atenta (awareness) mantenida en cada oportunidad de interactuar con el paciente y su familia facilita en el clínico el desarrollo de la presencia y claridad necesarias para el ejercicio de la empatía exquisita.

Esta práctica podría verse incluso como una obligación ética y moral como parte del compromiso del profesional socio-sanitario para con su vocación, y como garantía de una atención sanitaria de calidad.



Referencias: Benito, E., Barbero, J., Done, M. (2014); Espiritualidad en Clínica. Una propuesta de evaluación y acompañamiento espiritual en Cuidados Paliativos; p. 169.