

Ética, Humanismo y Sociedad

Y a ti, ¿quién te cuida?

José Carlos Bermejo

Religioso Camilo. Director del Centro de Humanización de la Salud. Tres Cantos, Madrid, España.

Who cares about you?

No me imagino mi vida sin alguien con quien descargar lo que absorbo, en particular, en algunas relaciones con personas que sufren. ¿Qué haría yo sin desahogarme? ¿Cómo “descargo” la tensión, la angustia contagiosa, la presencia repetida de imágenes de dolor de las que he participado como acompañante? Las relaciones de ayuda tienen un precio emocional, llevan a cargarse como una esponja que limpia la pila, y son necesarias estrategias de autocuidado. Al fin y al cabo hay que reciclar emocionalmente las salpicaduras.

A finales de los años 70, el psiquiatra alemán Freudenberger empezó a hablar del síndrome del *burn-out* como un riesgo laboral resultante del manejo del estrés en el que confluyen diferentes factores personales, organizacionales, propios de la naturaleza del trabajo, etc. Y el lema “cuidarse para cuidar” se ha convertido en estos treinta años, en una llamada a la prevención de este síndrome en profesionales que intentan ayudar mediante la relación.

Fatiga por compasión

Más recientemente la literatura está evocando el “desgaste por empatía” o la “fatiga por compasión” presentada particularmente por Figley en 1995, como cuadro más bien agudo que está en el centro de nuestra capacidad de realizar el trabajo de ayuda con la actitud empática.

La actitud empática y la pena que experimentamos por otro que está sufriendo, acompañada por el fuerte sentimiento de aliviarle el dolor y resolverle sus problemas (eso es la compasión), ponen de relieve también nuestra capacidad de ser lastimados por el trabajo.

La fatiga por compasión, o desgaste por empatía, es el conjunto de emociones y conductas naturales resultantes de interactuar con una persona que vive un evento doloroso y traumático.

Para describir esta vivencia, se suelen describir tres grupos de síntomas. Por un lado, una cierta re-experimentación o re-vivencia (recuerdo) del drama del otro, evoc-

ado con gran carga emocional. En segundo lugar, una cierta evitación o embotamiento psíquico, es decir, actitudes de distanciamiento tanto físico como afectivo de las personas, no sólo destinatarias de la ayuda pasada. Y en tercer lugar, una especie de hiper-activación o estado de tensión y alerta más o menos sostenida.

La fatiga por compasión, pues, es considerada como un tipo de estrés resultante de la relación de ayuda terapéutica, de la empatía y del compromiso emocional. Este término, visibiliza una realidad que afecta específicamente a profesionales que trabajan con el objetivo de aliviar el sufrimiento en la vida de las personas que atienden, aparte de ser vulnerables a otros tipos de estrés o al desgaste por el trabajo.

La empatía es una variable clave para comprender el cuadro. El cerebro humano está estructurado con una capacidad innata para trascender las fronteras de la propia piel de su cuerpo. Los mecanismos neurobiológicos implicados en el proceso empático sugieren que se desencadena por mecanismos de imitación que hacen aparecer en quien observa emociones similares a las que se observan, a través de la activación de la amígdala, la corteza orbitofrontal y las neuronas espejo. De algún modo, vibra en mí lo que siente otra persona, y cuando las emociones a las que una persona se expone son de profundo sufrimiento, el impacto es evidente.

El síndrome del *burn-out*

Otra cosa es el síndrome del *burn-out* del que hoy tanto se habla y que ha llegado a convertirse incluso en una fácil arma arrojada para expresar sentimientos de cansancio o hartura en contextos laborales por cualquier motivo estresante.

En 1974, el psiquiatra Freudenberger, que trabajaba como asistente voluntario en la Free Clinic de Nueva York para toxicómanos, al igual que otros voluntarios jóvenes e idealistas, observó que al cabo de un período más o menos largo, entre uno y tres años, la mayoría sufría

Ética, Humanismo y Sociedad

una progresiva pérdida de energía, desmotivación, falta de interés por el trabajo hasta llegar al agotamiento.

El tipo de trabajo que estas personas hacían se caracterizaba por carecer de horario fijo, contar con un número de horas muy alto, tener un salario muy escaso y un contexto social muy exigente, habitualmente tenso y comprometido. Freudenberger describió cómo estas personas se volvían menos sensibles, poco comprensivas y hasta agresivas en relación con los pacientes, con un trato distanciado y cínico con tendencia a culpar al paciente de los propios problemas que padecían.

Recuerdo cómo mi sobrino me explicaba que esta palabra significa también la situación en que entran los motores cuando, al acelerar en exceso, empiezan a echar humo blanco por el tubo de escape y se producen explosiones en él (se oye el “pa-pa-pa”), produciéndose un “corte de encendido” que provoca la parada del motor. Como en las personas...

Más tarde, la psicóloga social Cristina Maslach, en 1976, estudiaba las respuestas emocionales de los empleados de profesiones de ayuda a personas. Eligió también el mismo término que utilizaban de forma coloquial los abogados californianos para describir el proceso gradual de pérdida de responsabilidad y desinterés cínico entre sus compañeros de trabajo. Burnout era una expresión con gran aceptación social: los afectados se sentían fácilmente identificados con este término descriptivo. Maslach elaboró la conocida escala MBI para medir el *burn-out* chequeando el agotamiento emocional, el grado de despersonalización en las relaciones de ayuda y el nivel de experiencia de autorrealización en el desempeño del propio rol.

En las primeras publicaciones realizadas, referentes a la implicación con distintos profesionales, tales como médicos, enfermeras, trabajadores sociales, profesores, policías, etc.), así como en la divulgación de los medios de comunicación, se destacaba más la importancia de las diferencias individuales, como la personalidad previa (perfeccionismo, idealismo, excesiva implicación en el trabajo), que la influencia de las condiciones objetivas de

trabajo. Más tarde se evocaron también las causas organizacionales y la misma naturaleza del trabajo, en particular el contacto con el sufrimiento ajeno o con personas demandantes.

Cuidarse para cuidar

Hoy en día, todo el mundo habla de la necesidad de cuidarse para cuidar, de arbitrar una serie de estrategias para regular saludablemente la implicación emocional, para reducir los efectos de la fatiga por compasión, aumentar los satisfactores y prevenir el síndrome del *burn-out*.

Quien evoca la necesidad de cambios organizacionales, horarios anti-estrés, etc., pone la atención en uno de los aspectos que pueden contribuir al equilibrio en el manejo del autocuidado.

Pero son esenciales también las relaciones afectivas suficientes en los cuidadores para contar con apoyo saludable de descarga, afecto positivo que dé sentido a una vida comprometida con el sufrimiento ajeno, así como el cultivo de los satisfactores intrínsecos de la propia motivación. No es menos importante el autocuidado en campos como el descanso y la monitorización del propio estado emocional. Hay quien subraya más los recursos intelectuales como la formación, la capacidad de hacer bien el propio trabajo... Otros insisten en los aspectos sociales, como los amigos, los compañeros, la supervisión... y otros insisten sobre la utilidad de técnicas como el manejo de la respiración, la relajación, la conversación con uno mismo, el ejercicio físico, la meditación consciente (*mindfulness*), la visualización, arte-terapia, músico-terapia, llevar un diario, tener un hobby, etc.

Sea como sea, o uno se busca su “librillo”... porque cada maestrillo tiene el suyo, o el precio de las relaciones de ayuda puede ser serio. Hoy se calcula que entre el 20% y el 30% de los médicos, profesores y policías locales padecen los síntomas del *burn-out*. Como para no cuidarse...