

Acompañar tiene premio

Accompanying has reward

María Fernanda Montaña

Fronteras en Medicina 2024;19(3):223-224. <https://DOI.org/10.31954/RFEM/202403/0223-0224>

Los profesionales que elegimos la atención en salud asumimos el compromiso de atender el cuidado de las personas que acuden a nosotros con toda su dimensión humana, aunque a veces no seamos totalmente conscientes de ello. Por esto, acompañar en el cuidado de la salud supone un trabajo artesanal, que nos confronta con el importante desafío de atender la integridad de la persona, pero también la nuestra. De esto trata el autocuidado, con el fin de prevenir el agotamiento, desgaste por empatía, y permitir la “recompensa” del acompañar, que hoy se describe bajo el concepto de crecimiento vicario postraumático¹.

Hay situaciones que cursan con intenso sufrimiento, no solo dolor físico, sino emocional, existencial y espiritual, que nos confrontan a los sanitarios; ocurre cuando asistimos la pérdida, el deterioro y la desesperanza. En estas situaciones tenemos el privilegio de ser testigos de momentos en los que los pacientes son maestros, y nos regalan lecciones de vida. El curso y evolución del sufrimiento existencial ha sido descrito por distintos autores como un itinerario de lucha-aceptación-trascendencia. Decimos que los pacientes logran trascenderlo cuando son capaces de acceder a sus recursos internos, adquirir una nueva perspectiva de su situación y en ocasiones nos transmiten su enseñanza². Como profesionales de la salud tenemos el privilegio de estar allí en momentos cumbre de la vida de las personas, y podemos crecer espiritualmente con ellos si estamos correctamente conectados.

Esta conexión es un factor altamente relevante, aun cuando no seamos conscientes de ello, y dará cuenta de

la calidad de la atención que el paciente reciba de nuestra parte y también del autocuidado que podamos ofrecernos a nosotros mismos.

Desde esta consideración de la relevancia de la interacción humana entre profesional y paciente hay varios artículos seminales que dan cuenta de ello y señalan la importancia de la detección y atención de nuestro “mundo interno”, no solo para el cuidado de los pacientes sino para el nuestro. La clave para ello está en la autoconciencia, el autoconocimiento y el estar conectados³. Los modelos actuales de abordaje en salud proponen una mirada antropológica que considera a la persona en su integridad. Nuestra mirada a veces fragmentada de la persona en cierta manera nos deshumaniza también a los profesionales.

En la medida que los profesionales somos personas que tratamos a personas, nuestro grado de autoconocimiento y madurez personal va a determinar en buena parte la calidad de la atención que podamos ofrecer. Hoy conocemos que el llamado desgaste empático, *burnout*, o fatiga por compasión, expresa la desconexión del profesional de la salud de su mundo interno, mientras atiende situaciones de sufrimiento⁴.

La teoría polivagal de Steven Porges ha descrito la respuesta de huida frente a situaciones vivenciadas como amenazantes, por ello la importancia de autorregularnos mientras acompañamos a nuestros pacientes para detectar situaciones que se vivencian como tales. Conocer que las emociones de nuestros pacientes nos impactan, detectarlas y atenderlas forma parte de la práctica a incluir en nuestro protocolo de atención. Por ello los profesionales, hoy, necesitamos entrenarnos en el cultivo de la compasión y presencia terapéutica¹. El autocuidado se sostiene en la autoconciencia, calibrando nuestra herramienta humana en el encuentro con los pacientes, identificando qué sucede en la escena y utilizando instrumentalmente el sufrimiento presente. El entrenamiento en el cultivo de la compasión trata de ello, nos preparamos para aliviar el sufrimiento de nuestros pacientes en tanto nos sentimos conmovidos por ello.

El modelo de autocuidado basado en la autoconciencia

I. Sección Psicooncología, Servicio de Oncología, Hospital Británico de Buenos Aires

Correspondencia: María Fernanda Montaña. Sección Psicooncología, Servicio de Oncología, Hospital Británico. Perdriel 74, C1280AEB CABA, Argentina. mmontana@hbritanico.com.ar

Los autores declaran no poseer conflictos de intereses.

Recibido: 11/8/2024 | Aceptado: 31/8/2024

cia da cuenta de cómo el clínico interactúa con el entorno de trabajo y también con el sufrimiento del paciente. Cuando el profesional se acerca con una empatía exquisita, cuenta con un elevado nivel de compasión, y se mantiene conectado consigo mismo, sale de la entrevista con una perspectiva ampliada. Entonces él se ha nutrido de esa relación, este fenómeno es el crecimiento vicario postraumático. Por lo contrario, cuando el profesional tiene un bajo nivel de conciencia, se siente impactado por el sufrimiento del paciente, pero no lo registra, o huye de ello, no considera su mundo emocional o su conmoción espiritual, puede desgastarse por el encuentro. Si esto se sostiene en el tiempo, puede desarrollar desgaste por empatía, *burnout*, o fatiga por compasión⁵.

Hoy los avances en la comprensión del sufrimiento y su atención nos llevan a incorporar la espiritualidad en el cuidado de nuestros pacientes, familias, empezando con la nuestra. La conexión con nuestra propia espiritualidad hará la diferencia en el cuidado que podamos ofrecer, pero también en el resultado en nuestra persona de asistir a nuestros pacientes. La espiritualidad es descrita como “nuestra naturaleza esencial de donde surge un anhelo inagotable de plenitud, que concretamos en la búsqueda de: sentido, conexión y trascenden-

cia. Un universal humano que nos caracteriza a todas las personas y que puede estar vivida y/o expresada, o no, a través de la religión”^{6,7}.

El cultivo de la propia espiritualidad del profesional nos permite prepararnos para el encuentro, y sostener la conexión con nosotros mismos mientras conectamos con el paciente. En la medida en que trabajamos desde un nivel elevado de autoconciencia, la llegada a nuestros hogares puede traer recuerdos del hospital, quizá de momentos con alto sufrimiento que acompañamos, pero si sabemos gestionarlos correctamente pueden ser motivo de gratitud.

Ser profesionales de la salud puede ser una gran oportunidad de aprender de la maestría de quienes logran trascender su sufrimiento, que nos enseñan como conectar con los tesoros de la vida y mirar con gratitud lo que habitamos.

Acompañar a las personas mientras sufren, si podemos sostener la conexión, puede ser un camino de sanación personal y tener el premio del aprendizaje experiencial de la maravilla que encierra el ser humano, la profundidad que nos habita, la oportunidad que suponen las crisis y del regalo transformador que puede ser cuidar y acompañar el sufrimiento cuando disponemos de herramientas personales para hacerlo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Benito E, Mindeguía MI. La presencia: el poder terapéutico de habitar el presente en la práctica clínica. *Psicooncología* 2021;18:371-85.
2. Benito E, Dones M, Babero J. El acompañamiento espiritual en cuidados paliativos. *Psicooncología* 2016;13:367-84.
3. Kearney MK, Weinger RB, Vachon ML, Harrison RL, Mount BM. Self-care of physicians caring for patients at the end of life: “Being connected... a key to my survival”. *JAMA* 2009;301:1155-64.
4. Sansó N, Galiana L, Oliver A, Pascual A, Sinclair S, Benito E. Palliative Care Professionals’ Inner Life: Exploring the Relationships Among Awareness, Self-Care and Compassion Satisfaction and Fatigue, Burn Out, and Coping with Death. *J Pain Symptom Manage* 2015;50:200-7.
5. Weinger R, Kearney M. Revisiting empathic engagement: Countering compassion fatigue with “exquisite empathy”. En: Renzenbrink I. (Ed.), *Caregiver stress and staff support in illness, dying, and bereavement*. New York: Oxford University Press. 2011:49-61.
6. Benito E, Barbero J, Payás A, editores. *El acompañamiento espiritual en cuidados paliativos. Una introducción y una propuesta*. SECPAL. Arán Ediciones, S.L.; Madrid. 2008.
7. Meier DE, Back AL, Morrison RS. The inner life of physicians and care of the seriously ill. *JAMA* 2001;286:3007-14.