Fatiga por compasión:
el precio de la atención

FUSE/GETTYIMAGES

Deborah A. Boyle, MSN, RN, AOCNS, FAAN

LA ATENCIÓN EMPÁTICA y la capacidad para las relaciones interpersonales son partes vitales de la enfermería[1]. La compasión encierra una convicción interna y una resistencia que transmite el mensaje "veo y siento tu dolor"[2], y aunque en la profesión de enfermería valoramos mucho la compasión, también puede acarrearnos problemas.

Hablando claro, la fatiga por compasión es el precio que se paga por ayudar a personas que sufren[3]. Se ha estudiado en profesionales que atienden urgencias, como policías, bomberos y paramédicos, aunque no se le ha dado la atención que merece, se conocen pocos datos y apenas se ha investigado en las enfermeras, que también son testigos de la tragedia en su trabajo diario. Al igual que otros profesionales que intervienen primero en las situaciones urgentes, las enfermeras son supervivientes secundarios de las crisis de salud de otras personas. En este artículo se comenta lo que sabemos sobre la fatiga por compasión, así como las claves para reconocerla y tratarla.

Definición de la fatiga por compasión en las enfermeras

La enfermería implica exponerse a situaciones traumáticas, a la muerte, a desfiguraciones, a la fragilidad y a la desesperación, y dicha exposición se va acumulando a lo largo de los meses y los años.

Hace más de dos décadas se mencionó por primera vez la fatiga por compasión en la bibliografía de la enfermería. Basándose en las observaciones de las enfermeras de urgencias, la fatiga por compasión se describió como la pérdida de la capacidad de cuidar a las personas, caracterizada por la apatía y el cinismo[4]. En el primer libro publicado sobre el tema se citaba la prevalencia de la fatiga por compasión en psicoterapeutas y profesionales de la salud mental, y se asociaba al estrés traumático secundario[3,4]. Sin embargo, hoy día, poco se conoce sobre la fatiga por compasión en la profesión de la enfermería[5].

Lo que hace diferente a la fatiga por compasión entre las enfermeras de la que sufren otros profesionales de la atención es la constancia y la proximidad de la tragedia con el transcurso del tiempo[6]. Las enfermeras no pueden alejarse del origen de su sufrimiento. Además, tal vez estén atendiendo a muchos pacientes que sufren enfermedades devastadoras. La fatiga por compasión también puede producirse cuando una enfermera rememora sucesos traumáticos, como

reviviscencias, que emanan del recuerdo de antiguos pacientes o acontecimientos traumáticos de la vida personal de la enfermera (v. el cuadro *¿Es síndrome del desgaste profesional o fatiga por compasión?*).

La fatiga por compasión es un estado en el que la energía compasiva que se ha gastado sobrepasa la capacidad de recuperación[7]. Se origina en el testimonio del sufrimiento y en la impotencia que se siente al no poder hacer más por ayudar, pero[8], sobre todo, la exposición repetida a acontecimientos traumáticos que sufren pacientes y familias con los que la enfermera ha creado una relación especial con el tiempo conlleva un agotamiento emocional[9]. Sin válvula de escape para expresar las emociones, las enfermeras suelen reprimirlas. Cuando están desmotivadas, sacan mal genio, se muestran cansadas y resentidas cuando se les pide algo, se sienten incapaces de responder a las necesidades de sus pacientes y evitan los contextos con mucha carga emocional.

¿Es síndrome del desgaste profesional o fatiga por compasión?

Para actuar ante la fatiga por compasión lo fundamental es reconocerla. Antes de nada hay que saber distinguir la fatiga por compasión del síndrome del desgaste profesional; aunque entre las enfermeras se den ambos fenómenos, son trastornos diferenciados. El síndrome del desgaste profesional se asocia a factores estresantes del entorno laboral como la insensibilidad de los jefes, la falta de compañerismo y de trabajo en equipo, las carencias de personal, las jornadas laborales de muchas horas, el exceso de carga de trabajo, los conflictos con otras enfermeras y profesionales sanitarios y la presión en los plazos. La fatiga por compasión, por otro lado, surge del estrés que sufren las enfermeras por sus relaciones con los pacientes y sus familias[5].

Consecuencias de la fatiga por compasión

La fatiga por compasión tiene consecuencias físicas, emocionales, sociales, espirituales y profesionales (v. el cuadro *Signos indicativos de la fatiga por compasión*). Pueden presentarse agotamiento crónico, insomnio y otros síntomas somáticos. La tristeza, la apatía, el cinismo, la frustración y las respuestas cargadas de juicios de valor pueden convertirse en la norma. Se muestran signos de depresión y ansiedad. Otro factor indicativo de fatiga por compasión consiste en aislarse de los demás y perder la capacidad de disfrutar de actividades que antes resultaban placenteras. En cuanto al ámbito espiritual, las enfermeras llegan a cuestionarse sus propias creencias en el contexto de las grandes pérdidas que presencian. ¿Por qué las cosas malas les pasan a las buenas personas? ¿Por qué algunas personas y familias tienen tantas desgracias?

El rendimiento de la enfermera puede verse afectado de varias formas, la productividad (diaria, pero también en números de días de baja) y la eficacia (la ejecución del trabajo y la asociación con los errores) disminuyen. Algunas enfermeras deciden dejar el trabajo o abandonar la profesión y dedicarse a otra.

Signos indicativos de la fatiga por compasión[7-10]

- **Físicos:** cansancio crónico, agotamiento, insomnio, dolores y molestias (cefaleas, tensión muscular), síntomas digestivos.
- **Emocionales:** tristeza, apatía, cinismo, hipersensibilidad emocional, frustración e irritabilidad, depresión, ansiedad, culpa, exceso de criticismo, cambios de humor, ausencia de alegría, mala concentración, alteración de la memoria y automedicación con alimentos y alcohol.
- **Sociales:** aislamiento, desinterés o pérdida de la capacidad de disfrutar de actividades que antes se consideraban placenteras.
- **Laborales:** evitar o temer trabajar con determinados pacientes, reducción de la productividad, aumento de los errores cometidos, malestar, insatisfacción laboral, disminución de la eficacia en el trabajo, aumento del número de días de baja laboral solicitados e incluso la decisión de abandonar la carrera de enfermería.
- **Espirituales:** dudas existenciales.

Disponemos de varias intervenciones para afrontar la fatiga por compasión[10]; por lo general, se dividen en tres categorías: la autoconciencia, las estrategias en el entorno de trabajo y el autotratamiento.

Autoconciencia

Cualquier medida que se tome para aumentar la autoconciencia sobre la fatiga por compasión constituye un primer paso fundamental para tratarla. Pregúntele a su familia qué piensan de usted después de la jornada laboral. ¿Han notado algún cambio en usted? ¿Es usted capaz de separar el trabajo de la vida privada? Asimismo, analice quiénes son sus apoyos fundamentales. ¿Saben escuchar? Normalmente, ¿ tiene usted en cuenta sus criterios y acepta sus consejos? Las opiniones de las personas de su círculo más cercano pueden dar pistas del grado en que el trabajo afecta a su vida personal, porque es posible que usted no se esté dando cuenta.

Estrategias en el entorno laboral

Se pueden aplicar diversas medidas en el entorno laboral para ayudar a las enfermeras a sobrellevar la fatiga por compasión. El primer paso es determinar los recursos disponibles en el entorno de trabajo[10]. Los programas de atención a los empleados ofrecen cursos de formación y psicoterapia para reducir el estrés, equilibrar la vida laboral y la personal y utilizar estrategias comunicativas eficaces. Solicitar que el personal de atención a los empleados se acerque a la unidad, en vez de esperar que sea el profesional de

enfermería quien tenga que acudir a ellos, es una señal muy potente que refleja la preocupación por el bienestar emocional de las enfermeras. Los compañeros de asistencia religiosa y los psicoterapeutas pueden fomentar y crear grupos de apoyo. Las sesiones de análisis y reflexión después de acontecimientos de gran tensión emocional son útiles para que las enfermeras sobrelleven los sentimientos de pérdida y ofrecen un entorno para que comenten lo que sí pudieron hacer en lugar de centrarse en las oportunidades perdidas. Otras opciones existentes para reducir el estrés son los métodos complementarios integrados en el entorno de trabajo, como los masajes en sillas ergonómicas, la aromaterapia, llevar un diario personal, la oración, los momentos de tranquilidad y la meditación consciente.

Cuídese usted misma

Si las enfermeras siguen trabajando sin energías no pueden esperar ser capaces de atender adecuadamente su vida laboral y personal. Una buena forma de considerar el mejor tratamiento para uno mismo es aplicar el egoísmo responsable[11]. Dibuje un círculo y divídalo de forma proporcional al tiempo que dedica a sus diferentes actividades a lo largo de una semana: el trabajo, la familia, el tiempo en sociedad, las aficiones y las actividades que le gustan. Probablemente, casi todos nosotros asignaríamos solo una pequeña porción de tiempo a cuidarnos a nosotros mismos, así que convendría hacerse un programa de autocuidados bien estructurado que debe abarcar todos los aspectos del bienestar, la resistencia y la capacidad de superación, con inclusión de la nutrición, el ejercicio físico, la reducción del estrés y el tiempo dedicado a las actividades sociales, las aficiones y la salud espiritual. Debe asumir las responsabilidades de estas conductas igual que debe dedicar tiempo a comer y a dormir: cuidarse es así de importante.

Pone en riesgo su salud

Las obligaciones que acarrean nuestras vidas frenéticas, junto con nuestras responsabilidades laborales estresantes, convierten a la enfermería en un peligro para nuestra salud. Si bien hasta ahora la fatiga por compasión se ha estudiado, reconocido y tratado escasamente, es probable que este fenómeno reciba la atención que se merece en los próximos años, ya que en nuestro cambiante contexto sanitario cada vez se apreciará más contar con profesionales de enfermería fijos que muestren vocación por atender a los demás y compasión. ■

BIBLIOGRAFÍA

1. Watson J. The theory of human caring: retrospective and prospective. Nurs Sci Q. 1997;10(1):49-52.
2. Bush NJ. Compassion fatigue: are you at risk? Oncol Nurs Forum. 2009;36(1):24-28.
3. Figley CR, ed. Compassion fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized. New York: Brunner/Mazel; 1995.
4. Joinson C. Coping with compassion fatigue. Nursing.1992;22(4):116, 118-120.
5. Boyle DA. Countering compassion fatigue: a requisite nursing agenda. Online J Issues Nurs. 2011;16(1):2.
6. Austin W, Goble E, Leier B, Byrne P. Compassion fatigue: the experience of nurses. Ethics Social Welfare. 2009;3(2):195-214.
7. Coetzee SK, Klopper HC. Compassion fatigue within nursing practice: a concept analysis. Nurs Health Sci. 2010;12(2):235-243.
8. Yoder EA. Compassion fatigue in nurses. Appl Nurs Res.2010;23(4):191-197.
9. Jenkins B, Warren NA. Concept analysis: compassion fatigue and effects upon critical care nurses. Crit Care Nurs Q. 2012;35(4):388-395.
10. Aycock N, Boyle D. Interventions to manage compassion fatigue in oncology nursing. Clin J Oncol Nurs. 2009;13(2):183-191.
11. Bush NJ, Boyle D. Self-Healing Through Reflection: A Workbook for Nurses.Pittsburgh, PA: Hygeia Media; 2012.

Deborah A. Boyle es enfermera especialista en oncología en el Chao Family Comprehensive Cancer Center de la University of California Irvine Health, Orange, California.

La autora ha declarado no tener ningún conflicto de intereses económicos relacionados con este artículo.