



## CARTAS AL DIRECTOR

# El autocuidado en los profesionales sanitarios durante la pandemia: una oportunidad para su cultivo

Enric Benito<sup>1\*</sup>, Borja Múgica<sup>2</sup> y Roberto Álvarez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Autor y docente. <sup>2</sup>Servicio de Cuidados Paliativos, Centro de Cuidados Laguna. Madrid, España. <sup>3</sup>Servicio de Cuidados Paliativos, Fundación Instituto San José. Madrid, España

Recibido el 15 de junio de 2020

Aceptado el 30 de agosto de 2020

Benito E, Múgica B, Álvarez R. El autocuidado en los profesionales sanitarios durante la pandemia: una oportunidad para su cultivo. *Med Paliat.* 2020;27(3):263-264.

*“La vida interior del clínico determina la calidad de la presencia que aporta a la cabecera de la cama del enfermo”*  
Michael Kearney

Sr. Director:

Los profundos cambios vividos por los sanitarios en esta pandemia han supuesto una amenaza a nuestra salud física y mental. El marco conceptual de cuidados paliativos ofrece una perspectiva de la enfermedad, del sufrimiento, del proceso de morir y un modelo de trabajo integral, que suponen una ventaja de salida respecto a otras áreas profesionales.

Conscientes de ello, y respondiendo a la petición de ayuda de compañeros de medicina interna y urgencias, agobiados por la situación, desde la SECPAL decidimos compartir algunos aspectos que pudieran ayudar a los equipos sanitarios con menos experiencia en acompañar el sufrimiento. Elaboramos un mensaje para cultivar la resiliencia de los equipos<sup>1</sup>, y algunos vídeos<sup>2</sup> orientados a facilitar una mejor adaptación a las circunstancias que hemos vivido.

Como sugiere la frase de M. Kearney, el cultivo de nuestro currículum interior es lo que determina en gran manera nuestra resiliencia ante un entorno que no controlamos.

El autocuidado tiene poco prestigio en una sociedad en la que compasión o la solidaridad se asocian con esfuerzo y sacrificio, y no con gozo y satisfacción, y en la que culturalmente este autocuidado se percibe como “egoísta” o autocentrado. A menudo se entiende como alguna práctica complementaria al salir del trabajo y generalmente asociada al aspecto físico, (deporte) o social (familia, amigos).

Tenemos evidencias<sup>3</sup> de que el autocuidado, entendido como el desarrollo de la autoconciencia a través de cualquier práctica regular del cultivo de la atención o práctica clínica, promueve la “metacognición” durante la práctica clínica. Esta “conciencia testigo” en el entorno clínico es la que ayuda a percibir nuestras sensaciones corporales (neurocepción)<sup>4</sup> y a gestionar constructivamente las emociones que surgen en el encuentro terapéutico. La autoconciencia permite mantener la presencia terapéutica y la ecuanimidad, y facilita discernir en cada situación: lo que es posible y lo que depende de nosotros. Desde un nivel elevado de conciencia podemos poner límites, tener objetivos claros y

\*Autor para correspondencia:

Enric Benito Oliver

Correo electrónico: [benitoenric@gmail.com](mailto:benitoenric@gmail.com)

DOI: [10.20986/medpal.2020.1165/2020](https://doi.org/10.20986/medpal.2020.1165/2020)

ver las posibilidades realistas en cada momento. Desde esta autoconciencia, estando conectados a nuestro propio ser, surgen la presencia, la ecuanimidad y la compasión, nuestras herramientas para acompañar el sufrimiento.

Sabemos que el grado de autoconciencia se relaciona directamente con la satisfacción de la compasión e indirectamente con la fatiga por compasión y el riesgo de *burnout*<sup>5</sup>.

El autocuidado<sup>6</sup> tiene componentes físicos (dieta sana, dormir bien, ejercicio regular...) y sociales (la red social de apoyo, familia, amigos); sin embargo, el factor determinante del autocuidado es el nivel de conciencia con el que trabajamos y la autorreflexión que ejercemos en momentos de intensidad emocional, de toma de decisiones difíciles o problemas en el equipo, por citar algunos.

El trabajo en equipo, compartiendo nuestra confianza y vulnerabilidad, como proponemos en algún vídeo<sup>2</sup>, es otro de los factores que pueden ayudarnos a sostener y transformar situaciones difíciles.

Consideramos que el autocuidado no debería ser entendido como una práctica para paliar el desgaste profesional, sino como el cultivo de nuestra autoconciencia, que nos ayuda a transformar la experiencia del sufrimiento del paciente y a ser realista sobre las posibilidades de cada momento y coherente con nuestros valores y vocación. Un nivel elevado de conciencia, o dicho de otra forma, el cultivo de nuestra propia dimensión espiritual como profesionales, en la medida que nos permite trabajar ejerciendo de forma eficiente, segura y satisfactoria, es seguramente la mejor herramienta que podremos cultivar.

El autocuidado nos permite trabajar conscientemente, identificando nuestros propios límites, aportando toda nuestra presencia y habilidades al encuentro terapéutico.

Solo desde esta perspectiva podemos disfrutar del privilegio de acompañar a otros y aprender de la intensidad de la vida, que surge en el abismo del misterio que es en sí mismo el proceso de morir.

El reto actual es incluir en el currículum profesional de todo sanitario este itinerario que permita cultivar nuestra interioridad, donde residen nuestros recursos y la capacidad de ayudar creciendo y compartiendo la humanidad que nos constituye.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Sugerencias para promover la resiliencia de un equipo sanitario que se enfrenta a situaciones de alto impacto emocional de forma continuada [Internet]. SECPAL; 2020. Acceso el 5 de junio de 2020. Disponible en: [www.secpal.com//Documentos/Blog/PROMOVER%20LA%20RESILIENCIA%20DE%20UN%20EQUIPO%20SANITARIO.%20Covid%2019.%20SECPAL.pdf](http://www.secpal.com//Documentos/Blog/PROMOVER%20LA%20RESILIENCIA%20DE%20UN%20EQUIPO%20SANITARIO.%20Covid%2019.%20SECPAL.pdf).
2. Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Documentos COVID-19 [Internet]. SECPAL; 2020. Acceso el 5 de junio de 2020. Disponible en: [https://secpal.com/biblioteca\\_documentos-covid19-1](https://secpal.com/biblioteca_documentos-covid19-1).
3. Benito E, Rivera P. El cultivo de la autoconciencia y el bienestar emocional en los profesionales que trabajan con el sufrimiento RIECS. 2019;4(S1):77-93. DOI: 10.37536/RIECS.2019.4.S1.115.
4. Porges SW. The polyvagal theory: Phylogenetic substrates of a social nervous system. *Int J Psychophysiol.* 2001;42(2):123-46. DOI: 10.1016/s0167-8760(01)00162-3.
5. 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, burnout, and coping with death. *J Pain Symptom Manage.* 2015;50(2):200-7. DOI: 10.1016/j.jpainsymman.2015.02.013.
6. Galiana L, Oliver A, Sansó N, Benito E. Validation of a New Instrument for Self-care in Spanish Palliative Care Professionals Nationwide. *Span J Psychol.* 2015;18:E67. DOI: 10.1017/SJP.2015.71.