

FATIGA POR COMPASIÓN, UN DETERIORO INVISIBLE



ALICIA ARJONA LA ROSA, ANA AREOSO LÓPEZ, MIRIAM CANO FONTACABA

INTRODUCCIÓN

La fatiga por compasión engloba la fatiga consuntiva, estrés traumático secundario y pérdida de la satisfacción profesional. Es un riesgo creciente en profesionales sanitarios que trabajan con poblaciones mentalmente vulnerables.

En salud mental, la exposición continuada a sufrimiento, agresiones o demandas emotivas difíciles (frecuente en trastornos de personalidad) aumenta la probabilidad de agotamiento emocional y menor calidad del cuidado. A nivel regional, el clima de agresiones y hostilidad hacia profesionales sanitarios en Andalucía ha aumentado en los últimos años, contextualizando y potenciando factores estresores laborales.



Prevalencia e impacto: La literatura muestra que los profesionales de la salud mental presentan niveles relevantes de fatiga por compasión y estrés traumático secundario, asociados a burnout, disminución de la calidad asistencial y mayor rotación profesional. Los cuidadores familiares de personas con TP presentan elevada carga psicológica y riesgo de agotamiento, lo que retroalimenta tensión familiar y atención menos eficaz.

Contexto andaluz: Informes y noticias regionales recogen un aumento de episodios de agresión a profesionales sanitarios en Andalucía, factor que potencia la carga emocional y el riesgo de fatiga por compasión en plantillas de salud mental. Esto sugiere una necesidad de formación y de medidas organizativas específicas como protocolos de seguridad, supervisión y reducciones de carga.

Papel de la enfermería especializada: La enfermería de salud mental actúa como eje en la detección precoz de fatiga (observación de cambios conductuales y emocionales), intervención psicoeducativa y coordinación de autocuidado del equipo. Estudios y guías recomiendan formación en reconocimiento del estrés traumático secundario, habilidades de regulación emocional y acceso a supervisión clínica.

Estrategias e intervenciones eficaces: Las revisiones sistemáticas indican que intervenciones basadas en mindfulness, formación en afrontamiento, supervisión regular, apoyo entre pares, grupos de reflexión y medidas organizativas (reducción de cargas, horarios, protocolos de seguridad) reducen síntomas de fatiga por compasión. En cuanto a los cuidadores, programas psicoeducativos basados en DBT (adaptaciones tipo Family Connections) muestran beneficios en reducción de ansiedad y mejora de habilidades relacionales.



BIBLIOGRAFÍA



OBJETIVOS

- 1. Sintetizar la evidencia reciente sobre prevalencia e impacto de la fatiga por compasión en profesionales y cuidadores de pacientes con trastornos de la personalidad.
- 2. Describir el papel específico de la enfermería de salud mental.
- 3. Revisar estrategias de afrontamiento y programas de intervención aplicables en Andalucía.

METODOLOGÍA

Búsqueda narrativa y selectiva, priorizando revisiones sistemáticas, estudios empíricos en contextos españoles y documentos institucionales regionales.



Se consultaron revisiones sobre prevalencia y eficacia de intervenciones (mindfulness, supervisión, formación en límites y autocuidado) y estudios sobre intervenciones dirigidas a familiares de pacientes con TP (adaptaciones basadas en terapia dialéctico-conductual).

CONCLUSIÓN

La evidencia respalda que la fatiga por compasión es un problema real y relevante entre profesionales de salud mental y cuidadores de pacientes con TP.

En Andalucía existe un contexto de riesgo basado en un aumento de agresiones y de población con trastornos de personalidad, que exige respuestas combinadas.

- Formación y recursos para enfermería especializada y otros profesionales.
- Programas psicoeducativos para familias, intervención organizacional
- Implementación de programas de autocuidado.

Resulta primordial priorizar evaluaciones locales (encuestas de plantilla y programas piloto) para adaptar intervenciones a los recursos y medir impacto en salud laboral y calidad asistencial.

