

Buenos Aires Miércoles 14 de Octubre de 2015

Informe seminario: "Es posible ser empático en medicina y no morir en el intento?"

El miércoles 14 de Octubre de 2015 en el Salón Biblioteca de la Academia Nacional de Medicina se llevó a cabo un nuevo seminario del CAEEM (Consejo Académico de Ética en Medicina).

Dr. Daniel Chaves y Dr. O Pivetta dieron la bienvenida a los concurrentes (alrededor de 60) y a los expositores y después de una breve introducción en donde recalcaron la "medicina basada en el paciente y en la etiqueta (por ejemplo en la costumbre de saludar en forma adecuada al paciente) dieron pie a la apertura de la jornada.

A continuación tomó la palabra el **coordinador de la jornada, Dr. Mariano Asla**, Dr. en Filosofía Universidad de Navarra, Profesor de Antropología Filosófica y Ética de la Universidad Austral e Investigador de Instituto de Filosofía de la Universidad Austral. Refirió que el término empatía aparece por primera vez referido en los textos de Aristóteles, posteriormente fue abordado en la tradición angloamericana en los autores como David Hume (1711-1776) y Adam Smith (1723 - 1790) y luego con Charles Darwin (1809 - 1882) quien introdujo el concepto de altruismo. La segunda tradición en abordar el tema fue la continental alemana con autores como Etichner y luego en la época contemporánea en donde en los últimos 50 años el tema de la empatía en la medicina viene ganando terreno como así lo demuestran la gran producción de libros, tesis, cursos de entrenamiento, videos y presentaciones en internet. La explosión empática no solo se ha trabajado en el aspecto de la salud humana sino también en las relaciones de pareja, matrimonios, relaciones laborales, de negocios, etc.

Se han vertido muchas definiciones acerca de la empatía como:

- Sentimiento de identificación con algo o alguien
- Capacidad de identificarse con alguien y compartir sus sentimientos

Posteriormente comenzó la presentación de **Dra. Belén Mensurado** Dra en Psicología de la Universidad Nacional de Tucumán, Profesora de Psicología del Desarrollo de la Universidad Austral e Investigadora del CONICET acerca de la "Empatía y desarrollo del comportamiento prosocial en la primera infancia" refiriendo a la empatía como la capacidad de comprender los sentimientos y emociones de los demás basados en el reconocimiento del otro como un similar (ponerse en los zapatos del otro).

Dentro de la Psicología experimental se reconocen dos corrientes tradicionales:

A.- La de Lipps (1903) en donde se reconoce a la empatía como el contagio emocional y la imitación; tiene su fundamento en las neuronas espejo y en los experimentos realizados en base a ellas (ej. bostezo contagioso ante personas en especial si son cercanas o afectivamente relacionadas)

B.- La corriente de Preston y Wall

La empatía humana a diferencia de la observada en otros animales, implica la teoría de la mente y mentalización.

Aunque la empatía tiene una base genética, la interacción con los demás a través de las relaciones tempranas provee de una andamiaje emocional que facilita su expresión.

Davis en su teoría expresó que la empatía tiene aspectos emocionales y aspectos cognitivos, teoría que fue discutida por otros autores.

Se han efectuado en Argentina estudios de empatía en niños de 9 a 16 años, tb en estudiantes universitarios en los que se vio que las mujeres presentan mayores niveles empáticos que los varones, aún a edades más tempranas. A la misma conclusión se llegó en estudios internacionales. Lo mismo se observó a medida que se crece en edad.

Conducta prosocial es aquella dirigida a otra persona con el fin de ayudarla, lo que siempre indica altruismo. Se vio que las mujeres tiene mayor conducta prosocial que los varones. La prosocialidad es mayor para con los miembros de la familia (contexto relaciona) que para con los extraños; más tb se vio que cuando la persona es empática tiende a tener la misma conducta prosocial hacia ambos grupos.

Siguió en la palabra **Dra. Paola Scarinci de Delbosco**, Dra en Filosofía Università degli Studi La Sapienza, Roma, miembro de la Academia Nacional de Educación y Profesora universitaria de la UCA y Universidad Austral que habló sobre empatía y educación, recalcando la necesidad de entrenar habilidades para una educación entendida como un encuentro. Explicó cómo la empatía de un docente ayuda a manejar el aula y cómo a veces uno no se arriesga a la búsqueda del otro pues esto implica tiempo, interesarse en 30 a 50 alumnos, volver a ser persona dejando el rol docente, con el cansancio que ello puede conllevar al involucrase emocionalmente con el otro, lo que podría interpretarse como un aspecto negativo en esta diada. Sin embargo, todo esto conlleva a una mejor educación. El movimiento empático debe implicar una acción.

Lévines sostiene a través de la teoría del rostro que la cara o rostro de una persona lo dice todo. El rostro es la contraposición a la deshumanización de por ejemplo el personal de las SS de la Segunda Guerra Mundial que no podían hablar de personas o cuerpos sino de piezas y así llegaron al punto de no poder ver el sufrimiento en la cara de los prisioneros de los campos de concentración pues habían sido entrenados en la deshumanización.

Educación y empatía pueden favorecer que el yo se abra.

Para que haya empatía deben cumplirse las siguientes condiciones

- Apertura
- Atención
- Respeto
- Humildad
- Reconocimiento
- Valoración del otro

Coronó la charla con ejemplos de vida en su actividad docente.

Prosiguió con la jornada **Dr. Claudio García Pintos** Dr. en Psicología UCA, Director del Centro de Logoterapia y Análisis Existencial y Director de la Cátedra abierta Víctor Frankl y del Postgrado de Logoterapia en UCA. Encaró el tema de la empatía como predictor del éxito terapéutico en la clínica psicológica, definiendo a la empatía como una vocación y necesidad propia de las personas.

Refirió el concepto antropológico de V Frankl en la identificación de la persona a través de 10 hipótesis, 3 de las cuales son:

- El ser innumerable, concepto por el que se entiende que toda persona trae lo necesario en sí mismo.
- El ser insatisfecho, concepto por el cual todos debemos realizarnos pues estamos incompletos
- El ser autotranscendente por lo que nos debemos a los demás / otros.

La persona tiene todo para realizarse en el escenario que es el mundo (el afuera plenificante). Asimismo, la persona necesita olvidarse de sí misma y entregarse al mundo para poderse realizar como persona, productor y creador. La relación mundo / persona se ve afectada por la educación, las percepciones y las experiencias vividas.

Actitud Relación de indiferencia: individualismo

Actitud Relación de antipatía : enfrentamiento

Actitud Relación de simpatía : sociedad

Actitud Relación de empatía : valoración y apertura hacia el otro, concepto de comunidad

Lo social nos permite sobrevivir, se basa en leyes y convenciones.

Lo comunitario nos permite realizarnos y se basa en los valores.

El hombre además de un ser social es un ser comunitario.

El término sociedad implica inclusión (encerrar, poner adentro lo que estaba afuera)

El término comunidad implica integración (acción o efecto de integrar, completar un todo con las distintas partes que faltan o hacer que algo o alguien pase a formar parte del todo).

La comunidad es el status más alto al que puede acceder una persona; médicamente hablando implica centrarnos no en el paciente sino en la persona del paciente.

Lo que condiciona la percepción del otro en especial cuando lo percibimos distinto es la relación que tengamos con nosotros mismos.

Cómo podemos ayudar a nuestros hijos? a través de laceración de competencias. La simpatía mueve emociones (si está angustiado, me angustio); la empatía mueve valores como el respeto y la humildad.

En cuanto a la empatía en la clínica, Rolo May comenzó hablando de métodos, qué hacer?, mientras que V Frankl habló de las técnicas, o quién ser. Por ejemplo, un síndrome de Down es una gran limitante, pero una persona con un síndrome de Down es una persona con muchas potencialidades y una limitante que es el síndrome de Down.

La profesión médica no consiste en desenmascarar las causas de los conflictos y trastornos sino en procurar movilizar los recursos personales intactos y sanos de la persona espiritual. La clave terapéutica es el "encuentro" que es la máxima expresión de la empatía.

Carl Rogers, terapeuta humanista, habló de "el proceso de convertirse en persona"; Irvin Yalos terapeuta existencialista y Vince Wagner.

La clínica psicológica es acompañar a aquel que busca sentido y al que sufre cuando no lo descubren. Cómo hacerlo? Atreviéndose a mirar en la oscuridad para lo que deben darse 3 condiciones:

No tenerle miedo a la oscuridad, tener ganas de arriesgarse con todo lo que implique

Crear que dentro de la oscuridad hay algo para ver

Tomarnos el tiempo para que el ojo se acostumbre a la oscuridad y poder percibir toda la gama de claroscuros.

Todo esto se traduce en confiar (Vince Wagner), ver (V Frankl) y tener interés (Rolo May).

La persona no es susceptible de entendimiento sino de comprensión, una comprensión empática. Solo puede entenderse lo que es común, no lo que es único.

Con esta disertación quedó el clima preparado para el último expositor, **Dr. Matías Najún**, Médico, Certificado en Cuidados Paliativos, Jefe del Equipo de Cuidados Paliativos del Hospital Austral, Director del Hospice Buen Samaritano, que comenzó explicando qué son

los cuidados paliativos, cuál es el grupo de población al que asiste y las modalidades en que las aborda en el sistema público, solidario y privado.

Explicó que para poder acompañar a este tipo de pacientes no sólo es necesaria una gran dosis de empatía sino también de solvencia técnico científica para poder aliviar los síntomas del paciente.

Para poder acercarse "al borde de la existencia" de una persona hay que ser capaz de saber que uno no sabe qué habrá más allá del borde pero será capaz de estar, saber que se abordará la biografía lastimada de la persona de un paciente.

Para esto es imprescindible el abordaje inter y multidisciplinario, trabajando en equipo.

Para responder a las preguntas a quién me acerco?, cómo me acerco? es posible ser empático en esta situación? debemos comprender que hablar de cuidados paliativos es hablar de personas que se encuentran y con ello podremos responder las preguntas.

A quien me acerco es a una persona. Debemos tener admiración frente "al iceberg humano", más allá de lo que se ve hay mucho más que no se ve.

Habitualmente la persona viene sufriendo incertidumbre y dolor no solo por las vicisitudes de su enfermedad sino también por la deshumanización del sistema y de la sociedad que lo han ido relegando a un sitio de soledad. Allí se generan muchas preguntas existenciales y requerimientos físicos y síquicos. Concepto de dolor total de la persona protagonista y de su familia.

Cómo me acerco a esta persona? Evaluar los mojones empáticos:

- Cuánto sabe y cuánto quiere saber?
- Qué recursos interiores tiene?
- Cuáles son sus principales miedos?
- Dónde pone su punto de esperanza, en la curación o en levantarse y poder comer de nuevo?

A través de estos mojones se puede comenzar a construir un vínculo de confianza que permita recurrir al mismo en momentos críticos. La empatía a través de meterse en la historia del otro redundo en un vínculo bilateral donde el paciente también se entera de cosas del médico y se interesa en sus aspectos. A tal punto llegan estos vínculos que es posible disfrutar de alguno de estos aspectos a pesar de la enfermedad y de los tiempos que pueden ser más e menos breves de las consultas y de la misma enfermedad.

La piedra angular es la escucha con solvencia técnico científica por detrás. El primer encuentro en donde con solvencia se trate un síntoma y se convierta en hogar para el paciente, es clave.

La empatía requiere de esfuerzo emocional y semiológico; además de gran escuchador, el médico de Cuidados Paliativos es un gran preguntador, investigador y captador de la situación global de la persona del paciente. Todo esto implica tiempo, hacer un proceso, entrenarse y sentido común.

Cuando uno llega y sintoniza a la persona sufriendo sabe qué decirle y el diálogo fluye con los distintos interlocutores generando satisfacción en ambos lados.

Posteriormente se trabajó sobre 2 casos ejemplos en los que demostró su presentación.

La jornada finalizó con preguntas al panel y mutuos agradecimientos entre el panel y los concurrentes.

Consejero Por Pilar
Comisión Bioética