AUTOCUIDADO:
¿Cuánto estás Comprometido?

Marcos Antonio Costa de Albuquerque

Cláudia Mentzingen Rodrigues Perrotta Cavaliere

Rogério Alves Ribeiro

REALIZACIÓN:

SBA Sociedade Brasileira de Anestesiologia

EDITORES

Marcos Antonio Costa de Albuquerque

Cláudia Mentzingen Rodrigues Perrotta Cavaliere

Rogério Alves Ribeiro

AUTOCUIDADO:
¿Cuánto estás Comprometido?

Realización:

Apoyo:

SBA

Sociedad Brasileña de Anestesiología

Rio de Janeiro

2022

EDITORES

Marcos Antonio Costa de Albuquerque

- Médico Anestesiólogo
- Máster y Médico en Ciencias de la Salud
- Especialista en Psicología Positiva, Ciencia del Bienestar y Autorrealización

Cláudia Mentzingen Rodrigues Perrotta Cavaliere

- Médica Anestesióloga
- Instructora Asociada CET en PUC-Campinas
- Especialista en Psicología Positiva, Ciencia del Bienestar y Autorrealización

Rogério Alves Ribeiro

- Médico Anestesiólogo
- Gerente de Salud
- Especialista en Calidad y Seguridad del Paciente

AUTORES

Ana Nice Zanutto de Lima

- Médica Anestesióloga
- Curitiba-PR

Andrea Luiz Kraemer

- Médica Anestesióloga
- Foz do Iguaçu - PR

Augusto Key Karazawa Takaschima

- Médico Anestesiólogo
- Florianópolis - SC

Cláudia Mentzingen Rodrigues Perrotta Cavaliere

- Médica Anestesióloga
- Campinas - SP

Cláudio Arantes

- Médico Anestesiólogo
- Coronel Freitas - SC

Edilma Maria Lima Dórea

- Médica Anestesióloga
- Salvador - BA

Emiliana Gomes de Mello

- Médica Anestesióloga
- Natal - RN

Emily Santos Montarroyos

- Médica Anestesióloga
- Manaus - AM

Frederich Marcks Abreu de Góes

- Médico Anestesiólogo
- Natal - RN

Laura de Jesus Gomes Monteiro Ribeiro

- Abogada Consultora Financiera
- Brasília - DF

Liana Maria Tôrres de Araújo Azi

- Médica Anestesióloga
- Salvador - BA

Lorena Ibiapina Mendes de Carvalho

- Médica Anestesióloga
- Teresina - PI

Marcos Antonio Costa de Albuquerque

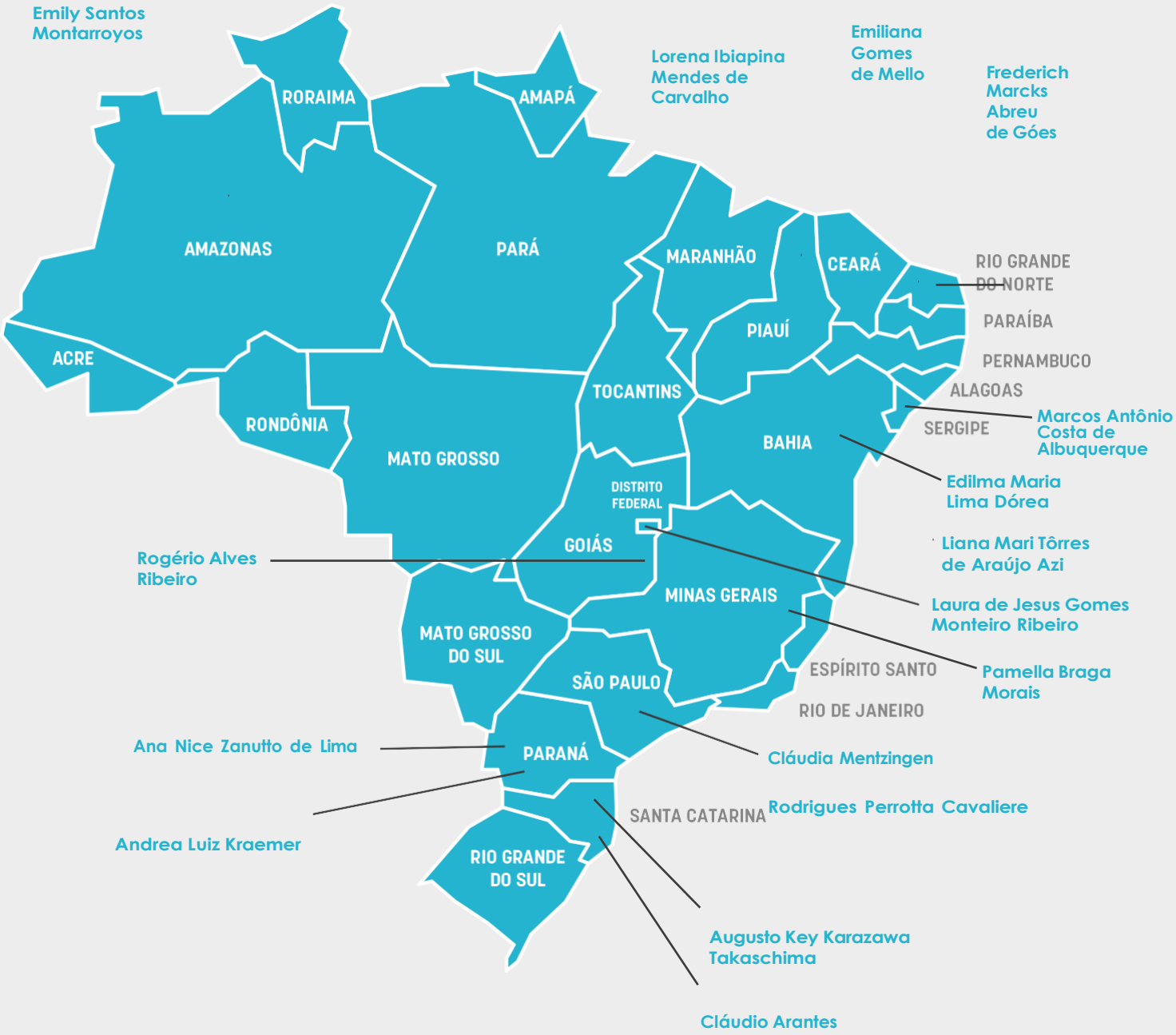
- Médico Anestesiólogo
- Aracaju - SE

Pamella Braga Morais

- Médica Anestesióloga
- Belo Horizonte - MG

Rogério Alves Ribeiro

- Médico Anestesiólogo
- Brasília - DF


Emily Santos Montarroyos
RORAIMA
AMAPÁ
Lorena Ibiapina Mendes de Carvalho
Emiliana Gomes de Mello
Frederich Marcks Abreu de Góes
AMAZONAS
PARÁ
MARANHÃO
CEARÁ
RIO GRANDE DO NORTE
PARAÍBA
PIAUÍ
ACRE
PERNAMBUCO
TOCANTINS
ALAGOAS
RONDÔNIA
SERGIPE
Marcos Antônio Costa de Albuquerque
BAHIA
MATO GROSSO
Edilma Maria Lima Dórea
DISTRITO FEDERAL
GOIÁS
Liana Mari Tôrres de Araújo Azi
Rogério Alves Ribeiro
MINAS GERAIS
Laura de Jesus Gomes Monteiro Ribeiro
MATO GROSSO DO SUL
ESPÍRITO SANTO
Pamella Braga Morais
SÃO PAULO
RIO DE JANEIRO
Ana Nice Zanutto de Lima
PARANÁ
Cláudia Mentzingen
SANTA CATARINA
Rodrigues Perrotta Cavaliere
Andrea Luiz Kraemer
RIO GRANDE DO SUL
Augusto Key Karazawa Takaschima
Cláudio Arantes

PRESENTACIÓN

Este trabajo, titulado "Autocuidado: ¿Cuánto estás comprometido?", es el resultado del trabajo de compañeros voluntarios, quienes donaron su tiempo para contribuir con conocimientos, prácticas y desarrollo para que, en la búsqueda de nuestro propósito, podamos encontrar nuestra mejor versión o aquella versión que queremos y lucharemos por ser. Somos sombra y luz, apegos y desapegos, y para eso necesitamos colocar lo realmente importante para resaltar el encuentro silencioso de nuestro YO.

Informar que este e-book forma parte del proyecto de gestión del EU, que tiene como ámbito principal el Núcleo do EU.

El "Núcleo do EU" fue lanzado el 18 de abril de 2020, como parte de un proyecto denominado "Gestão do Eu", promovido por la SBA y concebido por el entonces subdirector científico de la SBA para la gestión 2020, Dr. Marcos Antonio Costa de Albuquerque. Vivíamos un momento de incertidumbre y miedo, representado por la llegada de la pandemia del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Brasil.

Con estudios de posgrado en Psicología Positiva, la ciencia del bienestar y la autorrealización en la PUCRS, el Dr. Marcos Albuquerque encontró la oportunidad de ayudar a otros anestesiólogos a encontrar su equilibrio personal y profesional en ese momento de crisis. Se realizó un webinar enfocado en el autocuidado y se lanzó una invitación para aquellos compañeros que desearan participar en el proyecto del Núcleo do EU. Se invitó a otros compañeros, y así un grupo de anestesiólogos "desinteresados" inició reuniones virtuales semanales para estudiar temas de aspectos psicoemocionales, de gestión financiera y espiritualidad. Inicialmente con un número importante de compañeros, que producto del momento vivido, ya no participaban, al final de la capacitación, el "Núcleo do EU" se constituyó por 15 compañeros anestesiólogos y con la participación especial de la Dra. Laura Ribeiro, quien aportó sus conocimientos en el área financiera. El objetivo del núcleo es "cuidarse para mejorar la calidad de vida, y así poder cuidar mejor a los demás".

En una reunión virtual, en la plataforma Zoom, el 18 de abril de 2020, la "célula inicial" del Núcleo do EU se reunió para el Taller "Gestión de la Transición – el proceso interno de adaptación a una nueva realidad" (Figura 1). El encuentro sorprendió a todos, con expectativas superadas positivamente, simplemente por una clara exposición de los cambios y el impacto personal de ese momento vivido por los compañeros.

Los encuentros continuaron a lo largo de 2020, y en 2021 se realizó un encuentro de immersión presencial en Campinas.

El objetivo del núcleo es desarrollar el propósito en médicos en especialización y anestesiólogos de encontrar motivación para trabajar en su autocuidado, porque de esta forma, cuidándose, tendrán la oportunidad de cuidar mejor a los demás. Deseamos que todos busquen encontrar su mejor versión y les deseamos a todos estar bien y seguir bien.

Marcos Antonio Costa de Albuquerque

Figura 1: Registro fotográfico de la primera reunión del Núcleo do EU, el 18 de abril de 2020, realizada en la Plataforma Virtual Zoom. Fuente: Archivo del Grupo de WhatsApp "Núcleo do EU".

SUMARIO

Prefacio 11

Capítulo 01 | Cambios de paradigma para el anestesiólogo con el advenimiento del autocuidado
por **Augusto Key Karazawa Takaschima** 14

Capítulo 02 | Factores Humanos y el Autocuidado del Anestesiólogo
por **Rogério Alves Ribeiro** 22

Capítulo 03 | El compromiso en el trabajo desde la perspectiva del autocuidado
por **Marcos Antonio Costa de Albuquerque** 29

Capítulo 04 | Gratitud
por **Lorena Ibiapina Mendes de Carvalho** 37

Capítulo 05 | ¿Practicas el Perdón?
por **Claudia Mentzingen Rodrigues Perrotta Cavaliere** 46

Capítulo 06 | Resiliencia
por **Liana Maria Tôrres de Araújo Azi** 54

Capítulo 07 | Felicidad
por **Emily Santos Montarroyos** 63

Capítulo 08 | Autoconocimiento
por **Claudio Arantes** 72

SUMARIO

Capítulo 09 | Autocompasión
por **Edilma Maria Lima Dórea** 81

Capítulo 10 | Autocuidado y los Demás
por **Claudio Arantes** 87

Capítulo 11 | Autocuidado Intelectual
por **Emiliana Gomes de Mello** 94

Capítulo 12 | Autocuidado Físico
por **Ana Nice Zanutto de Lima** 100

Capítulo 13 | Autocuidado Espiritual
por **Frederich Marcks Abreu de Góes** 110

Capítulo 14 | Gestión Financiera, Autorresponsabilidad y Autocuidado
por **Laura de Jesus Gomes Monteiro Ribeiro** 118

Capítulo 15 | Enfoques Integrativos del Autocuidado del Anestesiólogo
por **Andréa Luiz Kraemer** 127

Capítulo 16 | El anestesiólogo y el Tiempo
por **Pamella Braga Morais** 134

PREFACIO

El 15 de setiembre de 2018, con motivo del VI Simposio de Salud Ocupacional, la Sociedad Brasileña de Anestesiología (SBA) elaboró un documento denominado "Carta de Recife – para el bienestar del anestesiólogo". El mismo fue considerado un cambio de paradigma, pues tuvo como objetivo reconocer que "para brindar una buena atención, (...) el anestesiólogo debe estar en su mejor estado físico, mental y social, pues un profesional saludable aumenta la seguridad del acto médico y la calidad de la atención. En este sentido, la educación juega un papel clave en la mejora de la calidad de vida de los anestesiólogos, por lo que apoyamos el desarrollo, difusión y formación de este profesional en esta área". Con eso, se alcanzó una visión de que la salud ocupacional es inseparable del bienestar físico, mental y social de los seres humanos, lanzando un movimiento pionero de atención y promoción de la salud de los anestesiólogos en Brasil. De esta forma, la SBA fomentó un compromiso con la vida y el bienestar de sus afiliados, con planes de acción enfocados en los niveles físico, educativo y social, además del seguimiento de los registros de morbimortalidad de los anestesiólogos.

La relevancia de esta iniciativa es aún más evidente con los alarmantes índices de Síndrome de Burnout, dependencia química y trastornos psiquiátricos, como la ansiedad y la depresión, que culminan en el trágico desenlace del suicidio en los casos más graves. Según datos presentados en el Congreso Latinoamericano de Anestesiología (CLASA, 2001), los anestesiólogos latinos tienen una prevalencia de 11% de depresión, 44% de alcoholismo, 16% de dependencia farmacológica y 1,7% de abuso de sustancias ilícitas. Un estudio con 241 anestesiólogos del Distrito Federal (Brasil) reveló una prevalencia del Síndrome de Burnout del 56%, en 2015. Los estudios nacionales sobre este tema aún son escasos en la literatura.

De hecho, tales desarrollos son el reflejo de una profesión con alto riesgo ocupacional, a niveles psíquico, físico, químico, biológico y organizacional, asociado a altas cargas de trabajo a partir de la residencia y/o especialización médica. Prevalece la idea equivocada de que "los anestesiólogos no pueden equivocarse", lo que genera presiones externas e internas por la perfección, con temor por la integridad de los pacientes y posibles repercusiones médico-legales. Esto acaba generando un sentimiento negativo de inminente pérdida y ruina personal y profesional, si se produce algún fallo en el trabajo.

En cuanto al riesgo psicológico, los principales eventos estresantes en la especialidad de anestesiología son:

- Atender a pacientes críticos y graves;
- Participación en cirugías complejas;
- Situaciones de vía aérea difícil;
- Realización de anestesia fuera del centro quirúrgico;
- Relaciones problemáticas en el trabajo;
- Condiciones laborales precarias;
- Carga de trabajo excesiva;
- Privación del sueño y fatiga;
- Alta exigencia académica;
- Falta de tiempo y dificultad en la organización;
- Preparación para pruebas de título.

Así, se reconocen los desafíos, riesgos laborales y dificultades que acompañan el cotidiano del anestesiólogo, siendo fundamental estar bien para brindar la mejor atención al paciente y desarrollar un ambiente de trabajo saludable. SBA entiende que su socio es su pilar fundamental, y cualquier iniciativa encaminada a los fines antes mencionados es válida.

De esta forma, como continuación del trabajo iniciado por la SBA con la Carta de Recife, en 2018, surgió el concepto de Núcleo do EU. El Núcleo do EU es un proyecto pionero desarrollado por la SBA, cuyo objetivo se basa en el autoconocimiento, autocuidado y autogestión del anestesiólogo, integrado y apoyado por otros pares de la misma especialidad, como forma de promoción de la salud y bienestar.

Este e-book es una iniciativa pionera, que fue concebida y desarrollada por los integrantes del Núcleo do Eu de la SBA, y ofrece a médicos especialistas, anestesiólogos y público en general, contenidos sobre diversos

temas que pueden contribuir al autocuidado. No pretende sustituir obras clásicas sobre el tema, ni buscar ayuda de especialistas, sino contribuir con una lectura ligeira y de fundamental importancia sobre los pilares de los aspectos psicoemocionales, la gestión financiera y la espiritualidad.

Todos los capítulos fueron escritos por anestesiólogos, excepto el de finanzas, que fue cordialmente escrito por la Dra. Laura Ribeiro, formada en el área del derecho y con un conocimiento profundo del tema abordado.

Cada uno de los autores buscó, en su concepción, brindar evidencia científica al lector vinculándola con su experiencia profesional, lo que acerca al autor al lector, pues son capítulos escritos por anestesiólogo para anestesiólogo.

Cada capítulo fue concebido sobre ejes que orientan el bienestar y la autorrealización, fundamentales para que alcancemos nuestra plenitud.

Según Paul Valéry, la interrupción, la inconsistencia y la sorpresa son condiciones comunes en nuestras vidas, y son necesidades reales para muchas personas, cuyas mentes ya no se alimentan.

Y dado que la impermanencia es nuestra única certeza, debemos cuidar nuestro bien mayor, que es nuestra paz, nuestra integridad y plenitud.

Una excelente lectura.

Marcos Antonio Costa de Albuquerque

capítulo 1

Cambios de paradigma para el anestesiólogo con el advenimiento del autocuidado

por **Augusto Key Karazawa Takaschima**

“El objetivo de la psicología positiva es catalizar un cambio en la psicología de una preocupación solo por reparar las peores cosas de la vida para construir las mejores calidades de vida.”

- **Martin Seligman**

El modelo contemporáneo de autocuidado se inserta en dos movimientos: el de la Psicología Positiva y el de la gestión de grandes empresas y equipos de alto desempeño[1,2]. Ambos tienen como objetivo lograr mejores resultados y satisfacción personal basados en prácticas efectivas comprobadas. Desarrollar y promover el autocuidado es imprescindible para las empresas y las personas.

> "La vida cobra mayor sentido cuando trabajamos con un propósito que vá más allá de la mera ejecución técnica y la supervivencia financiera. Este significado motiva y permite la atención al cuidado personal."

En este nuevo modelo, uno de los elementos clave a discutir por las empresas en su planificación estratégica es el Propósito. ¿Cuál es el Propósito que nos mueve? ¿Cuál es el Por qué de mi trabajo? Estas preguntas traen motivación para las empresas en su conjunto, así como para las personas que las componen. Simon Sinek, uno de los grandes autores sobre la gestión personal, propone la técnica del círculo dorado para establecer propósitos[3]. Este círculo contiene 3 elementos. El más central e importante es el Por qué, seguido del Cómo y finalmente el Qué.

La vida cobra mayor sentido cuando trabajamos con un propósito que vá más allá de la mera ejecución técnica y la supervivencia financiera. Este significado motiva y permite la atención al cuidado personal. A lo largo de esta revisión, analizaremos cómo llegamos a este concepto, cuáles son los desafíos del autocuidado y cómo la interacción entre el autocuidado y la gestión genera mejores resultados individuales y colectivos.

I – EVOLUCIÓN HISTÓRICA Y SOCIAL

La preocupación por las condiciones de trabajo y la salud de los anestesiólogos no es nueva. Dentro de la historia de la salud ocupacional, el enfoque inicial de la anestesia se centró en el riesgo de incendios y explosiones de los anestésicos inhalatorios inflamables. Después del advenimiento de los agentes sin este riesgo, la atención se dirigió hacia la exposición crónica de los profesionales a los anestésicos inhalatorios, así como a los efectos de la radiación, los agentes infecciosos y la contaminación acústica en el ambiente quirúrgico[4].

Estas iniciativas de cuidado ocupacional para el ámbito hospitalario no fueron aisladas. En Estados Unidos, en 1971, se creó la Occupational Safety and

Health Administration (OSHA), encargada de supervisar la aplicación de las normas americanas para garantizar la seguridad de los profesionales en el ambiente de trabajo[5]. En Brasil, en 1978, el Ministerio del Trabajo publicó las Normas Reguladoras (NRs) que tratan sobre Seguridad y Medicina del Trabajo[6].

Tales acciones mostraron el celo en estandarizar las medidas preventivas en el ambiente de trabajo. Fue el comienzo de logros importantes, pero a medida que avanzaban los cambios en la tecnología, las relaciones laborales y los modelos sociales, quedó claro que la simple regulación no sería suficiente para promover la salud del anestesiólogo.

Las generaciones baby boomers (nacidos después de la Segunda Guerra Mundial), así como la X (nacidos en los años 60 y 70), se caracterizaron por una búsqueda de realización profesional, familiar y económica basada en una carrera en la que se esperaba que un médico tuviera la actitud de un héroe[7]. El sacrificio personal, con incontables horas trabajadas y ausensia familiar se consideraba natural en el período de los años 70, 80 y 90, pero en el mismo período comenzaron a surgir indicios de que esa extrema dedicación al trabajo no era inofensiva[8].

En 1974, se publicó por primera vez el concepto de Burnout[9]. Los casos de depresión, suicidio y adicción a las drogas que involucran a médicos comenzaron a generar debate en las Sociedades especializadas a partir de la década de 1980. En editorial de la Revista Brasileña de Anestesiología, en 1984, la SBA tomó posición sobre los casos de suicidio de anestesiólogos ocurridos en ese año (Figura 1).

Suicídio entre os Anestesiologistas

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

225

Figura 1 - Editorial de la Revista Brasileña de Anestesiología; 1984.

La preocupación por la salud mental pasó a formar parte del cuidado ocupacional del anestesiólogo[4].

En 1984, la muerte de una joven de 21 años en Nueva York, Libby Zion, demostró públicamente la preocupación de la sociedad por el autocuidado médico y la seguridad del paciente[9]. Después de un largo turno de 36 horas, dos residentes recetaron meperidina y haloperidol a una paciente que usaba un inhibidor de la MAO, lo que provocó una crisis serotoninérgica que culminó con la muerte de la joven. Tras la publicidad del caso, se establece por ley en Estados Unidos el número máximo de horas que un residente puede trabajar durante la semana[10].

Esta regulación de las horas trabajadas por los residentes en los Estados Unidos tuvo repercusiones en Brasil, donde también establecimos un límite máximo para los médicos en especialización en el país (60 horas), así como la institución del período post-servicio[11,12]. Esta práctica saludable de descansar después de un turno de noche ha sido incorporada por algunos grupos de anestesia brasileños.

Si en el principio el enfoque de la salud ocupacional estuvo dirigido a los riesgos físicos del ambiente de trabajo, en este segundo momento cobra importancia "cuidar a los que cuidan". Las normas laborales en salud ahora toman en cuenta el nexo de causalidad entre el bienestar del profesional de la salud y la seguridad del paciente[4].

Con el fin de desarrollar y promover acciones a favor de la salud ocupacional, la SBA creó un comité especial dedicado a este fin. Entre los líderes del movimiento, se destaca el Dr. Gastão Duval Neto, presidente de la SBA en 2001. Dr. Gastão fue presidente de la Comisión de Salud Ocupacional de la SBA y de la World Federation of

Figura 2: Manual "Bienestar laboral en anestesiología". SBA/CFM.

Societies of Anesthesiology (WFSA). También fue editor de la obra más importante sobre salud ocupacional en nuestro medio, "Bienestar ocupacional en anestesiología"[4], traducida al inglés, español y mandarín (Figura 2).

Entre las acciones de la SBA, debe destacarse la organización de Simposios anuales de Salud Ocupacional y la publicación de la Carta de Recife (Figura 3), en 2018, que establece el compromiso de nuestra Sociedad y de los signatarios que adhieren a este documento con el autocuidado y la salud ocupacional[13]. La Carta de Recife estableció metas y objetivos a cumplir anualmente, así como un informe anual de acciones que son divulgadas en los Simposios de Salud Ocupacional, realizados anualmente por la SBA. Otra iniciativa

Figura 3: Carta de Recife

en el mismo año fue la discusión de la drogadicción en anestesia, con la grabación de un video con Drauzio Varella, que hoy cuenta con más de 105 mil visualizaciones (https://www.youtube.com/watch?v=ZIGAVuB2XL4).

Paralelamente a estas iniciativas, el autocuidado alcanzó una tercera etapa, con foco en acciones no solo para prevenir problemas, sino para mejorar el desempeño. La psicología ha comenzado a estudiar los factores que contribuyen al éxito personal y de equipo, no solo los problemas de salud mental. Surge así el campo de la Psicología Positiva[1] y un nuevo modelo de autocuidado.

II – NUEVO PARADIGMA DE AUTOCUIDADO Y PERSPECTIVAS

Como se mencionó en la introducción, el modelo contemporáneo de autocuidado se inserta en dos movimientos: el de la Psicología Positiva y el de la gestión de grandes empresas y equipos de alto desempeño[1,2]. Podemos incluir un tercer elemento, la salud basada en valores[14]. El alto costo de la salud con la entrega de resultados por debajo de las expectativas plantea interrogantes sobre la eficiencia del sistema de atención en su conjunto.

Con el objetivo de conseguir mejores resultados, autores como Michael Porter abogan por cambiar el sistema sanitario con la integración de la atención en centros de atención coordinada[14]. Estas unidades integradas trabajarían como equipos con un solo presupuesto, buscando utilizar mejor los recursos, evaluando y mejorando los resultados de los pacientes.

Esta integración requiere que los gestores de salud trabajen con diferentes profesionales de la salud como un equipo de alto desempeño[2]. El alto desempeño se caracteriza por la entrega constante de excelentes resultados, en un ambiente complejo, por un equipo con procesos definidos, buena comunicación interna y aprendizaje continuo. Para ello, es fundamental desarrollar la conciencia situacional de sus miembros[15].

La conciencia situacional nos permite comprender el contexto en el que estamos insertos y la mejor ruta para nuestras acciones. La comunicación es más clara y los resultados tienden a ser más eficientes. La conciencia situacional es lo opuesto a la desconexión generada por el burnout, que genera falta de empatía con los pacientes, compañeros y el propio ambiente laboral[16]. El pleno desarrollo de la conciencia situacional exige el autocuidado de los profesionales responsables de la realización de las tareas. Tener un propósito personal alineado con el del grupo es fuente de equilibrio y motivación para el cuidado físico, mental y psíquico. Es un círculo virtuoso donde el bienestar personal mejora el desempeño de la empresa, lo que motiva a los empleados individuos a buscar lo mejor de sí mismos.

Este movimiento se puede caracterizar como la tercera etapa de la salud ocupacional, donde se extrapola el mero concepto preventivo para evitar daños. El objetivo es alcanzar la excelencia a través del cuidado personal y la motivación colectiva. Hospitales, empresas y sociedades de especialidades buscan desarrollar el propósito como motor del salto de calidad.

La SBA adoptó esta tendencia e incluyó dos acciones dentro de este nuevo

modelo: el Núcleo do EU y el Núcleo de Gestión Laboral de Anestesiología (NGTA). Los dos núcleos tienen objetivos diferentes, pero son complementarios en propósito. El Núcleo do EU tiene raíces en la Psicología Positiva y busca desarrollar herramientas para la excelencia en el cuidado personal. La NGTA se ocupa de las cuestiones de gestión y de trabajo, con el objetivo de mejorar el desempeño del anestesiólogo como líder de su empresa, grupo e instituciones de salud.

El nuevo modelo de autocuidado demanda maduración de las instituciones. Si la cultura de las empresas donde trabaja el anestesiólogo no está orientada a la superación profesional institucional, no se fomentará el autocuidado. El camino hacia el cambio es largo y requiere compromiso. La SBA es consciente de su papel en este escenario. Debatir y promover el autocuidado no es solo una causa individual. Es un movimiento colectivo. Tenemos que cuidarnos unos a otros.

Referencias Bibliográficas

1. MARTIN, M.W. (2007), Happiness and Virtue in Positive Psychology. Journal for the Theory of Social Behaviour, 37: 89-103
2. Johannes Wacker, Michaela Kolbe (2014), Leadership and teamwork in anesthesia – Making use of human factors to improve clinical performance,Trends in Anaesthesia and Critical Care,Volume 4, Issue 6.
3. Sinek S. Start with why: how great leaders inspire everyone to take action. New York, NY: Penguin; 2009
4. Occupational Well-being in Anesthesiologists / Editor: Gastão F. Duval Neto. Autores: Gastão F. Duval Neto et al. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Anestesiologia/SBA, 2014.
5. https://www.osha.gov/laws-regs/oshact/historicalnotes
6. https://basis.trt2.jus.br/handle/123456789/3263
7. https://rendia.com/resources/insights/how-doctors-differ-by-generation/
8. https://www.bjan-sba.org/article/5f9c9da18e6f1a40018b45c1/pdf/rba-34-3-225.pdf
9. Asch DA, Parker RM. The Libby Zion case. One step forward or two steps backward? N Engl J Med. 1988 Mar 24;318(12):771-5.
10. Brensilver JM, Smith L, Lyttle CS. Impact of the Libby Zion case on graduate medical education in internal medicine. Mt Sinai J Med. 1998 Sep;65(4):296-300. PMID: 9757752.
11. http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/CNRM0579.pdf
12. http://www.normaslegais.com.br/legislacao/resolucaocnrm4_2011.htm
13. https://www.sbahq.org/wp-content/uploads/2018/12/carta-de-recife.pdf

14. Porter ME. What is value in health care? N Engl J Med. 2010 Dec 23;363(26):2477-81.

15. Green B, Parry D, Oeppen RS, Plint S, Dale T, Brennan PA. Situational awareness - what it means for clinicians, its recognition and importance in patient safety. Oral Dis. 2017 Sep;23(6):721-725.

16. https://careylohrenz.com/why-purpose-is-burnouts-kryptonite/

capítulo 2

Factores Humanos y el Autocuidado del Anestesiólogo

por **Rogério Alves Ribeiro**

“No debemos permitir
que nadie se vaya de
nuestra presencia
sin sentirse mejor
y más feliz.”
- **Madre Teresa de Calcuta**

Se assigna un anestesiólogo para participar en una herniorrafia inguinal laparoscópica. Es algo trivial, en lo que está acostumbrado a trabajar, se formó adecuadamente para esto en la residencia médica, ya ha realizado el mismo procedimiento innumerables veces, es un profesional con más de 10 años de experiencia, analizó las condiciones clínicas del paciente y comprobó que todo vuelve a la normalidad. Así que nada puede salir mal, ¿correcto?

La normalidad no siempre prevalece... Ocurre algo inesperado y surge un evento adverso grave. En el cotidiano de la actividad médica se perciben muchos eventos adversos y fallas en la atención, que son responsables de desenlaces graves y trágicos. Los factores humanos se destacan como la causa de los eventos centinela y corresponden a más del 50% de las reacciones adversas a medicamentos durante la anestesia[1].

En definición, los factores humanos son la ciencia que analiza la información sobre el comportamiento, las habilidades y las limitaciones que generan resultados en las actividades[2]. Las deficiencias en el desempeño humano se presentan como errores cognitivos en la planificación, en la ejecución del cuidado o en la solución del problema[3]. La falibilidad como condición humana ya ha sido abordada por James Reason[4], e independientemente de los títulos, formación y habilidades técnicas que lleve el individuo, no habrá cambio en las imperfecciones encontradas en los seres humanos[5]. Comprender los factores humanos significa optimizar el rendimiento, comprender mejor el comportamiento del individuo y reconocer sus limitaciones, buscando minimizar la fragilidad humana y reducir sus errores y consecuencias.

El anestesiólogo se inserta en un ambiente extremadamente complejo y desafiante: el hospital. En este ambiente, existe una interacción multidisciplinaria con numerosos procesos interrelacionados, entrelazados en la cultura organizacional para el cumplimiento de las normas y se esperan resultados inmediatos durante el ejercicio técnico de su especialidad. Como si no bastara, la presión situacional todavía se presenta en ciertos momentos, intercurrencias y, a menudo, limitaciones organizacionales,

"Revela la importancia de conocer, analizar y mitigar el papel de los factores humanos en el cuidado de la salud con el fin de minimizar el riesgo para los pacientes. Por lo tanto, se llega a la siguiente afirmación: uno debe estar bien para poder cuidar al otro. Surge entonces la importancia del autocuidado en relación a los anestesiólogos."

tales como falta de insumos, camas y material humano. Todo esto aparece como un factor que interfiere en la capacidad humana, ya que está directamente relacionado con la fatiga, el estrés, la distracción, la sobrecarga cognitiva y emocional.

En este escenario, se revela la importancia de conocer, analizar y mitigar el desempeño de los factores humanos en el cuidado de la salud, con el objetivo de minimizar el riesgo para los pacientes. Po lo tanto, llegamos a la siguiente afirmación: hay que estar bien para poder cuidar al otro. Entonces, surge la importancia del autocuidado en relación a los anestesiólogos. Volviendo al primer párrafo, muchas situaciones e interferencias modifican la normalidad y convierten un procedimiento simple y común en una situación inesperada, con la posibilidad de un evento adverso grave. Los siguientes son algunos ejemplos de factores humanos y una breve discusión.

FATIGA: El cansacio enlentece el pensamiento, disminuye la visión periférica y genera un tiempo de reacción más largo, una descripción similar al efecto del alcohol en un individuo. Esta fue la conclusión de dos estudios[6,7] que demostraron la relación entre la privación moderada del sueño, el cansacio, la ingesta de alcohol y el deterioro del rendimiento cognitivo y motor.

DISTRACCIÓN: En sus tareas de preinducción, es bastante común que los anestesiólogos se encuentren con alguna situación de distracción: conversaciones dispersas a alto volumen, varias aperturas de la puerta del quirófano, teléfonos celulares sonando, música, y un colega acercándose para hablar de determinado tema. Estos momentos de distracción y la llamada conversación "no relevante" son factores importantes de desatención y que pueden derivar en fallas graves como errores de dosis, cambios de medicación, maniobras inoportunas, entre otras. Estas distracciones son extremadamente comunes y pueden interrumpir el procedimiento quirúrgico y causar daño al paciente[8,9].

COMUNICACIÓN: la falla en la comunicación es un factor importante en la génesis eventos adversos, y un claro ejemplo de ello en anestesiología es el cambio de turno, en el que mucha información se transmite verbalmente y existe un alto riesgo de olvido y confusión de datos. En este momento, el profesional que se hizo cargo del procedimiento puede no recordar alguna alergia del paciente o no tener información de cómo fue la intubación, por ejemplo. Hay datos que muestran que el traslado del procedimiento anestésico aumentó la morbimortalidad

hospitalaria en 8%[10].

FATIGA DE DECISIÓN: El trabajo del anestesiólogo genera una enorme cantidad de información con la consiguiente necesidad de concentración y posterior toma de decisiones. Esta es información del monitor, la máquina de anestesia, otros dispositivos instalados y la observación de la cirugía en sí. Además de toda esta sobrecarga cognitiva, en caso de intercurrencia se inicia un proceso de análisis e intento de solución. A medida que se pospone la situación y las negociaciones no son efectivas, se dificulta el razonamiento y se bloquea el pensamiento y la interpretación. En ese momento se produce un "bug" cerebral, una saturación sensorial que desencadena una especie de "visión de túnel", con el profesional sobrecargado y mentalmente incapaz de ver a su alrededor, pensar e incluso actuar.

CEGUERA NO INTENCIONAL: Todo el mundo ha oído la expresión: "el cerebro ve qué quieres ver." Esto se deriva de la percepción preconsciente, que hace que no te des cuenta de lo obvio cuando te apegas a una tarea en particular. Esta atención selectiva se produce debido a un bloqueo temporal de nuestra percepción periférica. Un ejemplo práctico de esto es el enfoque del anestesiólogo en la saturación de oxigénio en casos de vía aérea difícil y no prestar atención a la hipotensión arterial severa durante los intentos de intubación. Prueba de este tema vino de trabajos en los que se delegaron actividades específicas a profesionales que podían cumplir fácilmente con la solicitud, sin embargo, no notaron cambios grandes o discrepancias aparentemente obvias[11].

ALARMA FATIGA: Las alarmas de los dispositivos están ahí para llamar la atención de cuidadores. Sin embargo, es natural acostumbrarse a los sonidos y encontrar que la mayoría de las veces se deben a condiciones simples o cambios discretos como mal posicionamiento, interferencia de otros dispositivos, es decir, no generan una acción inmediata. Esta situación conduce a la acomodación y desensibilización del equipo. Un estudio reveló que una alarma suena cada 92 segundos, pero que alrededor del 90% no respondió de inmediato[12].

SESGO DE NORMALIDAD: Está en la naturaleza humana no pensar que situaciones pueden ocurrir eventos inesperados o incluso trágicos. Es costumbre subestimar un desastre a pesar de la interpretación optimista de las advertencias. En consecuencia, no está preparado y no cree cuando empiezan a aparecer algunos avisos o anomalías y tarda en actuar.

SESGO COGNITIVO: Hay varios tipos de sesgos cognitivos a los que puede estar expuesto un profesional[13] y son en gran parte responsables de la mayoría de las fallas en la atención involucrada en la seguridad del paciente[14]. Quisás uno de los más emblemáticos es el sesgo de exceso de confianza, cuando un profesional que ya se ha formado durante años, con la errónea impresión de haber vivido ya varios hechos difíciles, empieza a actuar con un atrevimiento inadecuado, o no reconoce la necesidad de pedir ayuda o seguir creyendo en la infalibilidad técnica. Este tipo de actitud retrasa la solicitud de ayuda, retrasa la toma de decisiones asertivas y se traduce en pérdida de cuidados.

HABILIDADES NO TÉCNICAS: Son habilidades conductuales de un profesional en su entorno laboral o incluso en su vida personal. Vivimos en un mundo frágil, ansioso, no lineal e incomprensible y estas habilidades demuestran que es imposible dejar las emociones en casa y salir a trabajar ejerciendo solo habilidades técnicas. Las habilidades no técnicas están directamente relacionadas con las habilidades técnicas en los resultados de situaciones de crisis e interfieren con el comportamiento profesional cotidiano. Muchas de estas habilidades son actualmente buscadas y muy valoradas, como la capacidad de trabajar en equipo, demostrar conciencia situacional, ejercitar la inteligencia emocional, tener flexibilidad cognitiva, practicar la toma de decisiones, desarrollar la resiliencia, entre otras.

FACTORES PSICOEMOCIONALES: Una vez entendido que cualquier profesional puede estar expuesto a todos los factores humanos enumerados anteriormente (e incluso a otros no presentados en este capítulo), la interferencia de estos factores se hace evidente, alterando situaciones relativamente comunes y aumentado la posibilidad de un resultado negativo. Complementando este razonamiento, se formula la siguiente pregunta: ¿cuál sería la actuación de este mismo profesional si se viera afectado por alguna sobrecarga o disfunción emocional o incluso psíquica? ¿Cómo sería este torbellino de conflictos y dificultades con un anestesiólogo que no se encuentra bien? Puede haber una relación directa entre la fatiga, la angustia, la baja calidad de vida y el Síndrome de Burnout con las fallas en la atención y los eventos adversos[15,16]. También existe una relación entre el bajo nivel de bienestar económico y el Síndrome de Burnout entre los anestesiólogos[17].

Así, buscar mecanismos para aliviar tensiones, reducir ansiedades y conocer formas de practicar el autocuidado puede ser de gran utilidad en el control psicoemocional. Hay registros que indican que el autoconocimiento puede reducir los sesgos cognitivos[18] y que el autocuidado debe ser un imperativo personal, y el médico debe darse el mismo cuidado que prescribe a su paciente[19]. El autocuidado, la atención plena y la Psicología Positiva tienen un impacto positivo en la mejora del bienestar profesional[20].

Una vez que se comprenden los factores humanos y se abre el debate sobre

su influencia en el cotidiano del profesional, queda clara la importancia de practicar el autocuidado como forma de minimizar la influencia negativa de esos factores en los resultados de los pacientes. Los anestesiólogos viven rutinariamente con situaciones estresantes, son constantemente desafiados en términos de presión situacional y expuestos a numerosas situaciones multiprofesionales y multivariables. Una vez que se practique el autocuidado (cuidado de la salud física, mental, financiera), seguramente se trabajarán los factores humanos y el resultado será una disminución de eventos adversos para cada profesional. Es urgente que el cuidador se cuide e se deje cuidar. Hay que estar bien para cuidar al otro!

Referencias Bibliográficas

1. Mackay E, Jennings J, Webber S. Medicines safety in anaesthetic practice. BJA Educ. 2019;19(5):151-7.
2. Sanders MS, McCormick EJ. Human Factors in Engineering and Design. New York:McGraw-Hill Book Company;1993.
3. Suliburk JW, Buck QM, Pirko CJ, Massarweh NN, Barshes NR, Singh H, et al. Analysis of Human Performance Deficiencies Associated with Surgical Adverse Events. JAMA Netw Open. 2019.;2(7):e198067.
4. Reason, J. Human Error. Cambridge University Press, Cambridge; 1990.
5. Mitchell P, Hirst G, Bloxham C, Laws P, Nunez E, Redfern N, et al. Safer Care Human Factors for healthcare: Trainer's Manual. UK: Swan & Horn; 2013.
6. Williamson AM, Feyer AM. Moderate sleep deprivation produces impairments in cognitive and motor performance equivalent to legally prescribed levels of alcohol intoxication. Occup Environ Med. 2000;57(10):649-55.
7. Dawson D, Reid K. Fatigue, alcohol and performance impairment. Nature. 1997;388:235-7.
8. van Harten A, Gooszen HG, Koksma JJ, Niessen TJH, Abma TA. An observational study of distractions in the operating theatre. Anaesthesia. 2021;76:346-56.
9. Roberts ER, Hider PN, Wells JM, Beasley SW. The frequency and effects of distractions in operating theatres. ANZ J Surg. 2021;91(5):841-6.
10. Saager L, Hesler BD, You J, Turan A, Mascha EJ, Sessler DI, et al. Intraoperative transitions of anesthesia care and postoperative adverse outcomes. Anesthesiology. 2014;121(4):695-706.
11. Drew T, Võ ML, Wolfe JM. The invisible gorilla strikes again: sustained inattentional blindness in expert observers. Psychol Sci. 2013;24(9):1848-53.
12. Ruskin KJ, Hueske-Krausd D. Alarm fatigue: impacts on patient safety. Curr Opin Anaesthesiol. 2015;28(6):685-90.
13. Stiegler MP, Neelankavil JP, Canales C, Dhillon A. Cognitive errors detected in anaesthesiology: a literature review and pilot study. Br J Anaesth. 2012;108(2):229-35.
14. Sibinga EM, Wu AW. Clinician mindfulness and patient safety. JAMA. 2010;304(22):2532-3.
15. Hall LH, Johnson J, Watt I, Tsipa A, O'Connor DB. Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review. PLoS One. 2016;11(7):e0159015.
16. West CP, Tan AD, Habermann TM, Sloan JA, Shanafelt TD. Association of resident fatigue and distress with perceived medical errors. JAMA. 2009;302(12):1294-300.
17. Reimann ES, Bagatin A. Relationship between financial well-being and Burnout Syndrome in anesthesiologists. Anesth Crit Care Open Access. 2021;13(4):134-40.
18. Croskerry P. The importance of cognitive errors in diagnosis and strategies to minimize them. Acad Med. 2003; 78(8):775-80.
19. Kuhn CM, Flanagan EM. Self-care as a professional imperative: physician burnout, depression, and suicide. Can J Anaesth. 2017; 64(2):158-68.
20. Seligman ME, Steen TA, Park N, Peterson C. Positive psychology progress: empirical validation of interventions. Am Psychol. 2005;60(5):410-21.

capítulo 3

El compromiso en el trabajo desde la perspectiva del autocuidado

por **Marcos Antonio Costa de Albuquerque**

“Trabaja con lo que amas y nunca más necesitarás trabajar en tu vida.”
– **Confucio**

1- INTRODUCCIÓN

El trabajo es de fundamental importancia para todos los seres humanos, porque a través de él podemos encontrar la plenitud necesaria para nuestra existencia. El trabajo permite el equilibrio que nos ofrece de suplir nuestras necesidades básicas, pero, además del retorno económico, puede proporcionar el desarrollo de habilidades, capacidades y actitudes imprescindibles para nuestro crecimiento personal.

El compromiso en el trabajo ha motivado a los investigadores a producir estudios para comprender qué se puede traducir mejor al individuo y la comunidad[1].

Según Schuck, el compromiso en el trabajo es visto como un compromiso mental positivo, cuyos niveles son susceptibles a la influencia de factores contextuales e interpersonales[1,2]. Segun investigaciones en el campo de la Psicología Positiva Organizacional y del trabajo, el *flujo* y el compromiso están relacionados con el bienestar y el éxito[3].

> "El compromiso en el trabajo implica nuestro bienestar y nuestra autorrealización. Cuando desarrollamos actividades que nos traen alegría, satisfacción y compromiso con lo que hacemos, se liberan sustancias que pueden brindar mejores niveles de felicidad."

Cada vez más organizaciones, empresas y gobiernos han venido tratando de relacionar trabajo con calidad de vida, e esto es de fundamental importancia, pues cuando buscamos literatura específica sobre el tema, comprobamos un cremiento importante de publicaciones, demostrando la importancia del compromiso en el trabajo como una faceta importante en la construcción de la historia del individuo, su familia y la comunidad.

Si consideramos que muchos de nosotros pasamos más tiempo en el trabajo que en casa y con nuestra familia, la satisfacción y la implicación en el trabajo se convierte en una condición necesaria, lo que puede redundar en un mayor florecimiento, mejores resultados en nuestras tareas, mejor productividad y resultados positivos en nuestros aspectos psicoemocionales.

El compromiso en el trabajo implica nuestro bienestar y nuestra autorrealización. Cuando desarrollamos actividades que nos traen alegría,

satisfación y compromiso con lo que hacemos, se vuelve más apremiante la liberación de sustancias que puedan brindar mejores niveles de felicidad.

Separar el trabajo de la existencia de las personas es muy difícil, si no casi imposible, dada la importancia y el impacto que el trabajo les causa. Así, las personas dependen de las organizaciones en las que trabajan para lograr sus objetivos personales e individuales[4].

2- NECESIDADES HUMANAS Y COMPROMISO LABORAL

La jerarquía de las necesidades humanas tiene su base hacia la pirámide en los siguientes aspectos: fisiológico, seguridad, social, estima y autorrealización[4].

2.1 – Fisiológicas

Estas son las necesidades básicas para el sostenimiento de la vida misma, tales como: alimento, refugio, sueño, sexo, que según Maslow, mientras estas necesidades no son satisfechas, otras no pueden motivar al individuo.

2.2 – De seguridad

Se refiere a la liberdad del peligro físico y el miedo, la pérdida de empleo, refugio y sostenibilidad.

2.3 – Social o de aceptación

El ser humano siente la necesidad de ser aceptado en la sociedad, de pertenecer a una clase social, de sentirse incluido en un grupo, núcleo o comunidad.

2.4- De estima

Todo el mundo necesita reconocimiento, poder, prestigio, estatus y necesita ser respetado por la sociedad.

2.5 – De autorrealización

Potencial, creatividad – según Maslow, esta es la necesidad más alta en su jerarquía. Es el deseo de ser el mejor en lo que haces, de cumplir todos tus anhelos.

La autorrealización tiene una estrecha relación con nuestro nivel de competencia en relación con nuestra confianza en nosotros mismos. Cuanto más seamos desafiados a realizar actividades que requieran nuestra competencia en niveles superiores, y tengamos alta confianza en nosotros mismos, más florecimiento tendremos en estas actividades, con resultados que superen nuestras expectativas y que más nos comprometan con nuestro trabajo[4].

3 – COMPONENTES DEL COMPROMISO

El compromiso es un estado positivo del "yo" en el trabajo, mientras que un estado de insatisfacción implica una pérdida de motivación y una separación del yo del trabajo. Cuando el empleado se encuentra en estado de compromiso, el trabajo lo absorbe y contribuye a que sus actividades sean experiencias positivas, definiendo así el nivel de compromiso en el trabajo.

El compromiso en el trabajo consta de un componente conductual-energético (vigor), un componente emocional (dedicación) y un componente cognitivo (absorción):

3.1 – Componente conductual-energético

Este componente, también conocido como vigor, se traduce por las siguientes premisas:

- Altos niveles de energía;
- Persistencia;
- Deseo de esforzarse en el trabajo;
- Resiliencia mental, considerando las actividades laborales.

Observando las premisas de este tipo de componente, podemos entender que es el factor motivador para la plena ejecución de la actividad laboral, pues involucra nuestro bienestar asociado a nuestros aspectos psicoemocionales.

3.2 – Componente emocional

Es un componente de fundamental importancia, que refleja la forma en que nos dedicamos a realizar nuestras actividades laborales. Implica los seguientes aspectos:

- Estar completamente concentrado en la realización del trabajo;
- Inspiración;
- Orgullo;
- Desafío;
- Objetivo;
- Significado;
- Entusiasmo.

Analizando sus premisas podemos observar que es un componente que nos proporciona máximo compromiso, plena atención a lo que estamos haciendo, desencadenando una serie de sentimientos que fortalecen la entrega del trabajo

con la mejora continua en sus aspectos cualitativos.

3.3 – Componente Cognitivo

Es el componente definidor del florecimiento, del éxtasis, del máximo compromiso de nuestra entrega a lo que estamos haciendo. Consiste en:

- Estar completamente concentrado y feliz en la realización del trabajo;
- Sentir que el tiempo pasa "volando";
- Dificultad para desconectarse del trabajo.

No existe disociación entre estos componentes, ya que se complementan y definen nuestro compromiso en el trabajo, proporcionando nuestro bienestar en el desempeño de lo que estamos entregando y, por lo tanto, mejorando nuestro desempeño con un menor gasto de energía.

4 - ASPECTOS FINALES

Los emplegados comprometidos muestran con mayor frecuencia emociones positivas – como felicidad, alegría y entusiasmo – experimentan mayores niveles de salud, pueden crear sus propios recursos personales y transferir el compromiso a otros[5].

Siendo el "compromiso en el trabajo" la variable que mayor impacto tiene en la dimensión "sugerencias creativas", la literatura apunta a la necesidad de las organizaciones interesadas en despertar este tipo de comportamientos en sus empleados brindándoles recursos laborales, como apoyo social, autonomía y *feedback*. Las buenas prácticas de reclutamiento y selección también son importantes, ya que la literatura señala que los recursos internos de los empleados, como resiliencia, la motivación intrínseca y la satisfacción con la vida, también son necesarios[5].

De acuerdo con los constructos teóricos y las evidencias que se han mostrado en los estudios conductuales del compromiso en el trabajo, debemos evolucionar hacia la orientación desde la primera infancia sobre el desarrollo de habilidades, capacidades y actitudes que puedan contribuir a la formación de futuros profesionales comprometidos con sus propuestas de entrega de trabajo.

Vivimos en un mundo cada vez más complejo y frágil, con alta competitividad y con necesidades urgentes de replantear las relaciones personales, interpersonales y profesionales que permitan que los ambientes de trabajo sean más livianos, agradables, estimulantes y que brinden satisfacción a los trabajadores en todos los aspectos de sus necesidades, sean ellos

psicoemocional, espiritualidad y manejo en la gestión financiera.

En los aspectos psicoemocionales, necesitamos comprender la paciencia, la resiliencia, la gratitud, la compasión, la solidaridad, comprender la finitud de los recursos.

Necesitamos enfocarnos en un trabajo serio sobre la sustentabilidad en todos sus aspectos, ya sea la sustentabilidad ambiental, ya sea la sustentabilidad económica y, aún más, la sustentabilidad humanitaria.

En aspectos de la espiritualidad necesitamos creer, ya sea en nosotros mismos, en los demás, en la vida, en el universo o en un ser mayor que gobierna los aspectos desconocidos de la historia universal.

En cuanto a las finanzas, debemos trabajar en la economía colaborativa, ahorrar recursos para que el trabajo no se estanque y regular nuestras finanzas personales para no entrar en un estado de agotamiento, buscando cada vez más horas de trabajo para cubrir nuestras necesidades.

5 - CONCLUSIÓN

El mundo necesita ciudadanos comprometidos con la ética, la honestidad, el compromiso y una mirada especializada en cuidarse, cuidar a los demás, cuidar a los nuestros, cuidar a la comunidad, nuestras reservas agrícolas, energéticas, hídricas y todos y cada uno de los recursos necesarios para el mantenimiento de nuestro mejor propósito, que es utilizar adecuadamente nuestro trabajo para hacer posible garantizarlo a las generaciones futuras.

Referencias Bibliográficas

1. Reis MSC; Gomes AO. Engajamento no Trabalho: Conceitos, Teorias e Agenda de Pesquisa para o Setor Público Administração Pública e Gestão Social, vol. 13, núm. 3, 2021. Universidade Federal de Viçosa, Brasil. Disponível em: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=351566982005
2. Oliveira LBO; Rocha JC. Engajamento no trabalho: antecedentes individuais e situacionais e sua relação com a intenção de rotatividade. Revista Brasileira de Gestão de Negócios, São Paulo, v. 19, n. 65, p. 415-431, Jul./Set. 2017
3. Farina LSA; Rodrigues GR; Hutz CS. Flow and Engagement at Work: A literature review. Psico-USF, Bragança Paulista, v. 23, n. 4, p. 633-642, out./dez. 2018
4. Nazario M; Klimeck KA. Qualidade de vida e engajamento no trabalho: Uma análise em uma cooperativa de assistência à saúde. RGC – Santa Maria, RS, v.3, n.5, jan./jun. 2016
5. Martins V; et al. O impacto do comprometimento afetivo e do engajamento no trabalho sobre os comportamentos de cidadania organizacional. RACEF – Revista de Administração, Contabilidade e Economia da Fundace. v. 6, n. 2, p. 1-13, 2015.

Otras Lecturas

1. Magnan ES et al. Normatização da versão Brasileira da Escala Utrecht de Engajamento no Trabalho. Avaliação Psicológica, 2016, 15(2), pp. 133-140.
2. Frare AB; Beuren IM. Efeitos da informação na insegurança e engajamento no trabalho em tempos de pandemia. RAE | São Paulo | V. 60 | n. 6 | nov-dez 2020 | 400-412.

capítulo 4

Gratitud

por **Lorena Ibiapina Mendes de Carvalho**

“La gratitud no es solo la mayor de todas las virtudes, también es la madre de todas las demás.”

– **Cicerón**

(filósofo romano - 106 a.C. - 43 a.C.)

INTRODUCCIÓN

"Levantémonos al día y seamos agredecidos. Porque si no aprendemos mucho hoy, al menos aprenderemos um poco, y si no aprendemos un poco, al menos no nos enfermaremos, y si nos enfermamos, al menos no moriremos. Así que seamos todos agradecidos" (Sidarta Gautama, el Buda, que significa "el iluminado")[1]. El ejemplo de Siddhartta, que abandonó la vida de un príncipe para comprender el dolor y el sufrimiento de los demás, y para experimentar la atención plena en el presente como un camino hacia la serenidad y la felicidad, nos inspira gratitud[1]. La gratitud fortalece los lazos, nos hace sentir bien y nos lleva a hacer el bien. Tiene el poder de sanar, iluminar y transformar vidas[2].

Los estudios relacionan la gratitud con la empatía, el perdón y la voluntad de ayudar a los demás. Las personas agradecidas muestran aprecio por sus vidas, son amorosas, perdonan y se sienten felices y motivadas. Por otro lado, son vistas como optimistas, expansivas, entusiastas y confiables[2].

Los objetivos de este capítulo son comprender el concepto de gratitud, sus bases en la neurociencia, cómo superar los obstáculos y encontrar formas de vivirla.

¿QUÉ ES LA GRATITUD Y POR QUÉ ES IMPORTANTE?

La gratitud es reconocer que hemos recibido algo valioso de alguien, es decir, entendemos que otras personas han hecho algo por nosotros que no seríamos capaces de hacer solos. Afirmamos, entonces, que el bien existe, y reconocemos que la fuente de ese bien es externa a nosotros[3].

La gratitud involucra a un **donante** que ofrece un **regalo** a un **receptor** (Figura 1). Es necesario, sin embargo, que el donante tenga la intención de dar, desinteresadamente y normalmente con algún sacrificio personal, para otorgar algo valioso a la otra persona. Quien recibe el regalo reconoce como algo bueno y gratuito[4].

De esta manera, la gratitud se relaciona con tres aspectos de la mente: **cognición** (reconocemos el beneficio), **voluntad** (aceptamos el beneficio) y **emoción** (apreciamos emocionalmente tanto el regalo como al donante). El término **regalo** es importante porque se refiere a un beneficio inmerecido, no ligado a deuda o mérito. Cuando agradecemos, entendemos que el regalo recibido fue dado por compasión, generosidad o amor. La gratitud permite entonces que la persona se sienta bien y haga el bien[4].

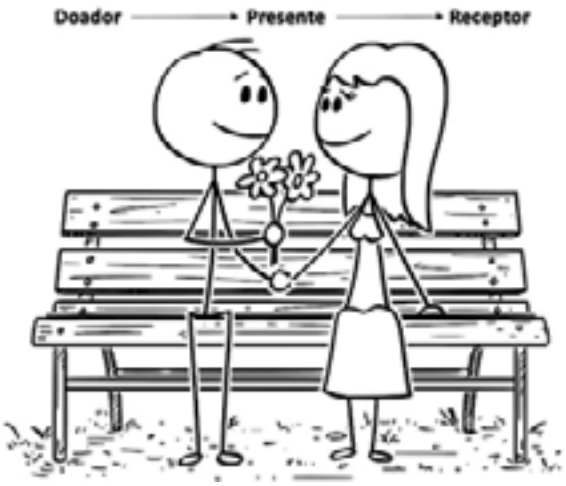


Figura 1 – Elementos clave de la gratitud: donante, regalo y receptor. Fuente: figura comprada en www.alamy.com. Fecha: 30 de abril de 2022. ID de la imagen - W4FFAY.

En un estudio experimental pionero sobre la gratitud, Emmons y sus colegas realizaron una intervención con un **diario de gratitud**. Se dividieron en dos grupos: uno con individuos que escribieron en un diario **5 cosas por las que estaban agradecidos ese día**, durante 3 semanas, versus controles, que escribieron hechos neutrales del día. El grupo del **diario de gratitud** tuvo **beneficios psicológicos** (emociones positivas); **físicos** (en el ejercicio físico y el sueño); **interpersonales** (se sintieron más dispuestos a ayudar, conectados, apreciados por sus compañeros, y menos solos) y **espirituales** (más religiosos, generosos, humildes y propensos a perdonar). Después de 6 meses, el 50% mantuvo voluntariamente sus diarios ya que reconoció dichos beneficios[5].

Otros beneficios fueron: mejora de la depresión; presión arterial y frecuencia cardíaca; reducción del estrés y del dolor crónico[3].

GRATITUD: PERSONALIDAD, EMOCIÓN Y ESTILO DE VIDA

La famosa cita del filósofo romano Cicerón: "La gratitud no es solo la mayor de todas las virtudes, también es la madre de todas las demás" [1]. Se sabe que hay personas que son agradecidas por naturaleza. Son emocionalmente más resilientes y tienen un sentido de gratitud más permanente y menos dependiente de la situación[6]. Pero, ¿es la gratitud un rasgo heredado genéticamente? ¿O es posible cultivar un comportamiento de gratitud? Estudios recientes muestran que es posible aprender a ser agradecido, convirtiéndolo en un hábito diario, un entrenamiento e incluso un estilo de vida[6].

La gratitud puede considerarse una experiencia emocional con tres

niveles: personalidad, estado de ánimo y emoción. El rasgo afectivo o de personalidad es una predisposición estable que genera una determinada respuesta emocional (es lo que soy: "soy agradecido"). Pero el estado de ánimo, fluctuante, cambia según los días y las situaciones. Las emociones, a su vez, son reacciones de corto plazo ante eventos específicos ("me siento agradecido por recibir este regalo") [6].

Por otro lado, se entiende que ser agradecido no es solo una característica inherente al individuo, sino un **estado mental positivo**. Esto genera una dinámica de **dar y recibir**, crea reciprocidad y establece nuevos vínculos y relaciones. Por tanto, ser agradecido puede ser una elección, ejercida con cierta disciplina, con atención a los momentos y a las personas que nos rodean y cómo nos transmiten algo bueno.

BASES CIENTÍFICAS Y NEUROCIENCIA DE LA GRATITUD

Gracias es una de las palabras más dichas en la vida cotidiana, y una de las primeras expresiones que los padres enseñan a sus hijos. De hecho, la gratitud parece estar integrada en nuestras raíces biológicas.

Los estudios en primates para evaluar la reciprocidad han demostrado que es más probable que un chimpancé ayude a otro en una tarea, como conseguir comida, por ejemplo, si ha recibido ayuda antes del mismo animal, em relación con extraños[8]. Esta **reciprocidad altruista** consiste en el intercambio de beneficios entre dos individuos a lo largo del tiempo, fortaleciendo los lazos entre ellos y destacando un mecanismo evolutivo de gratitud. Esto se debe a que los favores mutuos entre animales generan beneficios para ambas partes y aumentan las posibilidades de que ambos sobrevivan. Es decir, la ayuda construye un vínculo y demuestra que la gratitud es un comportamiento prosocial, que conecta y acerca tanto a los animales como a los seres humanos[8].

Además, estudios con resonancia magnética nuclear funcional han identificado áreas cerebrales que se vuelven más activas ante el sentimiento de gratitud. Sería como un **centro de gratitud**, que corresponde a las áreas de la corteza prefrontal medial y la corteza del giro cingulado anterior (Figura 2). Curiosamente, estas áreas también se relacionan con las interacciones sociales y la respuesta de recompensa positiva[9].

Como perspectivas de futuro para el estudio neurobiológico de la gratitud se

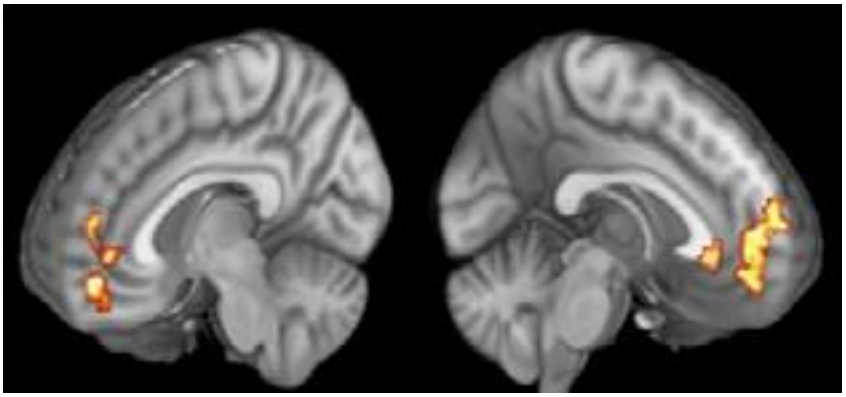


Figura 2 – La actividad prefrontal medial se correlacionó con sentimientos de gratitud. Fuente: Fox GR et al. Neural correlates of gratitude. Front Psychol. 2015. 30;6:1491

encuentran los estudios genéticos. En este contexto, se ha estudiado un polimorfismo en el gen de la Catecol-O-Metiltransferasa (COMT), una enzima que degrada la **dopamina** e cuyo polimorfismo se ha correlacionado con características negativas (menos bienestar, felicidad, gratitud, perdón y más estrés y depresión)[10]. Los polimorfismos en los genes de la oxitocina, en estudios de parejas, también han demostrado una mayor satisfacción de pareja, fuertes lazos de amor y gratitud, y una percepción positiva de las actitudes de la pareja[11].

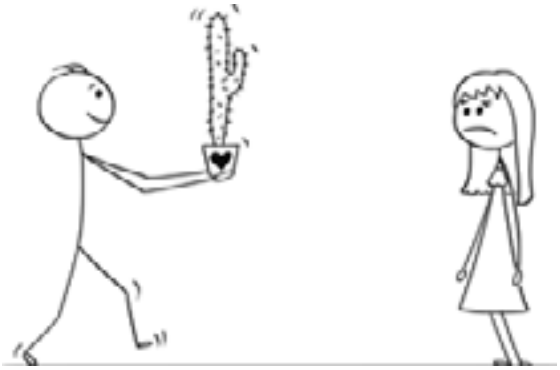


Figura 3 – En el sesgo de negatividad hay una percepción distorsionada de la experiencia vivida y un obstáculo para la gratitud. Fuente: figura comprada en www.alamy.com. Fecha: 30 de abril de 2022. ID de la imagen - RA7KEW.

LOS OBSTÁCULOS A LA GRATITUD Y CÓMO SUPERARLOS

Los obstáculos para la gratitud incluyen: emociones conflictivas, dificultad o incapacidad para aceptar un regalo o recibir algo de otra persona, sesgo de negatividad, un sentido de derecho y merecimiento, narcisismo y un estado de angustia profunda (como el **luto**).[3]

La gratitud puede generar **emociones conflictivas**, como un sentimiento

de deuda o de obligación hacia el benefactor. Para hacer frente a esto, se recomienda: céntrate más en los demás que en ti mismo, practica conscientemente la gratitud, haz algo por los demás sin esperar nada a cambio y ábrete a la alegría de dar y recibir. [6]

También puede haber una percepción distorsionada de una determinada experiencia, que normalmente generaría gratitud y bienestar, pero es interpretada por el cerebro como negativa: **sesgo de negatividad** (Figura 3). Entonces se produce un círculo vicioso de estrés, memoria negativa, ansiedad y anticipación. Se recomienda: tratar de ver lo bueno, cambiar a una perspectiva optimista y abrirse a nuevas experiencias.

Otra situación es el **sentido de derecho y merecimiento**, en el que el individuo se ve a sí mismo en exceso, en un comportamiento narcisista. Con esto, a la persona le cuesta ver que los demás pueden dar algo de forma altruista, además de relacionar siempre lo recibido con desconfianza y sentimiento de deuda. Superar este obstáculo implica ver al otro, observar y registrar momentos clave de la vida personal, ya que nadie logra nada solo. Por eso, no podemos estar agradecidos con nosotros mismos.

VIVIENDO LA GRATITUD

Son formas de vivir y practicar la gratitud, según la Psicología Positiva[2,4]:

1. **Deja ir los pensamientos negativos** antes de ir a dormir, reemplazándolos con eventos positivos que sucedieron. Escribe algo por lo que estabas agradecido ese día (diario de gratitud);
2. Centrar la atención **menos en ti mismo y más en el otro**;
3. Centrar la atención en algo que recebiste de otra persona;
4. Practicar el **autoconocimiento** y la conexión con las propias emociones;
5. **No te compares** con otras personas. Establecer comparaciones genera inseguridad, tristeza y ansiedad. Es preferible pensar en cómo sería tu vida sin algo o alguien en concreto, creando la sensación de ausencia. Así, uno puede valorar y ver el bien en lo que tiene;
6. **No alimentes la envidia** y ni siquiera intentes vivir una vida que no es la tuya;
7. **No te aísles** de las personas;
8. **Acércate a alguien** que te guste, verbaliza lo agradecido que estás y especifica qué bien te aportó esa persona. Estabelezca contacto físico, abraza, toca a la persona, si es posible;
9. **Piensa en alguien importante**. ¿Qué obtuve de esa persona? ¿Qué le di

a esa persona? ¿Cómo pude haberle causado problemas a esa persona? Estas preguntas son la base de Naikan, una práctica budista meditativa desarrollada en Japón por Yoshimoto Ishin. Esta práctica reflexiva desvía la atención de uno mismo y la pone en el otro, estableciendo un sentimiento de gratitud por lo que el otro ha hecho, aún con las dificultades que haya podido causar;

10. **Celebra los logros** y las cosas buenas. Piensa en 3 cosas buenas que te ocurrió ayer. ¿Por qué te sentiste bien? ¿Qué tan agradecido te hicieron sentir? ¿Le mencionaste esto a alguien?

11. **Nuestro lenguaje refleja nuestros pensamientos**. La gente agradecida usa a menudo palabras como "regalo, otorgar, gracias, bendito, abundancia";

12. Incluso si suceden **hechos o cosas malas**, pueden tener consecuencias positivas por las que podemos estar agradecidos. ¿Por qué tipo de cosas sientes que podrías estar más agradecido en tu vida? ¿Cuáles son tus fortalezas y cómo creciste a partir de esta experiencia? ¿Cómo te ha convertido este evento en una mejor persona para enfrentar los desafíos en el futuro? ¿Se benefició de alguna manera de esta mala experiencia? ¿Cómo te ayudó a ver tu vida bajo una luz diferente?

13. **Explore la gratitud en la espiritualidad** y la religión. Están intrínsecamente relacionadas y las personas con puntuaciones más altas en los cuestionarios de gratitud también son más religiosas y atribuyen su agradecimiento a Dios. Para estas personas existe una relación de sentirse agradecido por todo, porque todo viene de Dios, siendo la vida misma un don;

14. Los **3 pilares de la gratitud**: alegría (buscar el bien), gracia (recibir el bien) y amor (devolver el bien , ser recíproco).

CONCLUSIÓN

La gratitud es, ante todo, una elección. Una elección para ver el bien, incluso en tiempos difíciles, y estar conectado con otras personas, reconociendo todo el bien que han hecho por ti. Centrar la atención en el otro y menos en uno mismo ayuda a conectar y establecer vínculos sinceros. Así, siempre es posible ser agradecido, estar agradecido y sentirse agradecido, para vivir plenamente, nunca solo. Además de ser una virtud y una forma de vida, es un camino

"Siempre es posible ser agradecido, estar agradecido y sentirse agradecido, para vivir plenamente, nunca solo. Además de ser una virtud y una forma de vida, es un camino hacia la felicidad."

hacia la felicidad.

Referencias Bibliográficas

1. Chagas, Carolina. O livro da gratidão: inspiração para agradecer. 1 ed. São Paulo: Fontanar, 2017
2. Emmons, Robert A. Gratitude works: a twenty-one-day program for creating emotional prosperity. 1 ed. San Francisco: Jossey-Bass. 2013.
3. Emmons, Robert A. Agradeça e seja feliz! Tradução: Fernandes MCBW. 2 ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2018
4. Emmons, Robert A. The Little Book of Gratitude: Create a life of happiness and wellbeing by giving thanks. 1 ed. Londres: Gaia Books, 2016
5. Emmons RA, McCullough ME. Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. J Pers Soc Psychol. 2003 Feb;84(2):377-89. doi: 10.1037//0022-3514.84.2.377. PMID: 12585811.
6. Smith JA et al. The gratitude project: how the science of thankfulness can rewire our brains for resilience, optimism, and the greater good. New Harbinger Publications, 2020. ISBN-10: 1684034612
7. Mccullough ME, Emmons RA, Tsang JA. The grateful disposition: a conceptual and empirical topography. J Pers Soc Psychol. 2002 Jan;82(1):112-27. doi: 10.1037//0022-3514.82.1.112. PMID: 11811629.
8. Sushak, Malini. Looking for gratitudes roots in primates. In: Smith JA et al. The gratitude project: how the science of thankfulness can rewire our brains for resilience, optimism, and the greater good. New Harbinger Publications, 2020. P. 13-20.
9. Fox GR, Kaplan J, Damasio H, Damasio A. Neural correlates of gratitude. Front Psychol. 2015. 30;6:1491. doi: 10.3389/fpsyg.2015.01491. PMID: 26483740; PMCID: PMC4588123.
10. Liu J, Gong P, Gao X, Zhou X. The association between well-being and the COMT gene: Dispositional gratitude and forgiveness as mediators. J Affect Disord. 2017 May;214:115-121. doi: 10.1016/j.jad.2017.03.005. Epub 2017 Mar 7. PMID: 28288405.
11. Algoe SB, Way BM. Evidence for a role of the oxytocin system, indexed by genetic variation in CD38, in the social bonding effects of expressed gratitude. Soc Cogn Affect Neurosci. 2014; 9(12):1855-61. doi: 10.1093/scan/nst182. Epub 2014 Jan 5. PMID: 24396004; PMCID: PMC4249462.

capítulo 5

¿Practicas el perdón?

por **Claudia Mentzingen Rodrigues Perrotta Cavaliere**

“¿Quieres ser feliz por un momento? Véngate. ¿Quieres ser feliz para siempre? Perdona.”
– **Tertuliano**

Algunas preguntas pueden surgir cuando el tema es el Perdón.
¿Es lo mismo perdonar que justificar la agresión?
¿Perdonar es disculparse?
¿Perdonar es aceptar?
¿Perdonar es tener misericordia?
¿Perdonar requiere reconciliación?
¿Perdonar es ser indiferente al hecho?
¿Todo es perdonable?
Y más... ¿cuál es el propósito del Perdón?

CONCEPTO

El Perdón es una de las disciplinas que conforman la Psicología Positiva, un movimiento científico dentro de la psicología tradicional iniciado por el Dr. Martin Seligman en los años 90, centrándose en la potencialización de las emociones positivas, evitando o minimizando la enfermedad, ya que tratar la enfermedad reduce la infelicidad, pero no implica un aumento de la felicidad[1].

Dentro de la etimología, la palabra Perdón proviene del latín PERDONARE, en donde PER es total y entero y DONARE es donar, por lo tanto, PERDONARE es donar enteramente, ante todo a nosotros mismos, y no a los demás.

Según Helder Kamei, el Perdón es la liberación de las emociones negativas.

Por eso, cuando tenemos ira y amargura buscando respuestas y venganza, canalizamos nuestra energía hacia emociones negativas.

La dualidad de perdonar o no, y cuánto quedamos atrapados en malos sentimientos, sufriendo, angustiándonos y corroyéndonos, representan obstáculos para que la vida fluya en todos los aspectos con excelencia, ligereza y paz[2]. Existe evidencia de que las personas que son más indulgentes son más propensas a construir y mantener buenas relaciones (el predictivo número uno de una longevidad saludable), es decir, el tiempo de calidad que pasamos por completo, en el momento, con las personas que nos importan y que nos aman así también, sean cónyuges, familiares y amigos.

Por el contrario de todo esto, la soledad ha demostrado ser tóxica, deteriorando nuestra salud en su conjunto.

Estas afirmaciones son hechas por el Dr. Robert Waldinger, profesor de psiquiatría en Harvard Medical School y cuarto director del estudio más grande y más largo jamás realizado sobre el desarrollo humano y lo que promueve la felicidad a

largo plazo[3]. Perdonar o no es una elección personal, un proceso, formación y autonomía de los sentimientos sin victimización, ya que el Perdón es una de las 24 fortalezas de carácter dentro de la Psicología Positiva[4].

Una palabra tan simple y a la vez tan compleja, inserta en nuestra cotidianidad y relacionada con la entrega y liberación consciente de algo que primordialmente nos consume.

Por eso, no hay consenso en cuanto a si todo se puede perdonar, ya que solo depende de cada uno replantear el hecho.

CONDICIONES PARA QUE OCURRA EL PERDÓN

El Perdón no es sinónimo de negación, olvido, indiferencia, acuerdo, justificación, aceptación, renuncia a la justicia o a una experiencia religiosa.

Mucho menos la reconciliación con el agresor (convivencia) y la presencia de afecto positivo por él.

Lo que es obligatorio para que suceda el Perdón es el recuerdo de la situación desagradable sin las emociones negativas.

Puede haber Perdón con reconciliación, siendo esta la mejor situación, puede haber Perdón sin reconciliación, puede no haber Perdón ni reconciliación, y puede haber reconciliación sin Perdón, siendo esta la situación más deletérea, ya qe implica la perpetuación del sufrimiento.

EL PERDÓN COMO CIENCIA Y SUS INVESTIGADORES

Más que poderoso, con el tiempo el Perdón se convirtió en una Ciencia.

Y desde la década de 1990, cuando un inversionista y filántropo estadounidense llamado John Templeton fomentó las primeras observaciones, varios científicos y investigadores de todo el mundo han estado estudiando este sentimiento, con datos cada vez más sólidos y expresivos.

En 1997, la Fundación Templeton lanzó la "Campaña Para la Investigación del Perdón", alentando y financiando a aquellos interesados en sacar el Perdón de un carácter religioso, proporcionando un riguroso protocolo científico para determinar los efectos del Perdón en el cuerpo y la mente.

Hubo cuatro investigadores principales, con diferentes definiciones y puntos de vista.

- **Robert Enright**, psicólogo y pionero estadounidense, creó un Programa de Perdón científicamente validado, y en 1994 fundó el Instituto Internacional de

Perdón.

Sostiene que perdonar es una actitud moral y una decisión personal, en la que la persona elige liberarse del dolor, el resentimiento, el juicio y las emociones negativas, reemplazándolos por afectos positivos como la compasión y la misericordia[5].

•**Michael McCullough**, otro psicólogo estadounidense, planteó preguntas como la represalia, la venganza, la reparación, el castigo, la justicia y cómo todo esto impacta en la felicidad.

Argumenta el reflejo del perdón en la motivación prosocial, es decir, cómo perdonar aumenta la posibilidad de comportamientos positivos hacia los demás, y nuevamente aquí la sustitución de emociones negativas por positivas.

Según él, existen dos comportamientos diferentes cuando sufrimos una agresión: la venganza y la evitación. El Perdón alivia a cualquiera de ellos, ya que el instinto del Perdón es tan intrínseco a la naturaleza humana como el deseo de venganza. Cada uno elige qué camino seguir, ya que es un libre arbedrío[6].

•**Everett Worthington**, líder de la Campaña Para la Investigación del Perdón, también psicólogo estadounidense, fue uno de los primeros en crear herramientas terapéuticas para el Perdón, organizando el "Manual del Perdón".

En su concepción, solo existen dos tipos de Perdón: el cognitivo (más rápido, decisión deliberada y racional de perdonar), e el emocional (más lento, sustitución de emociones negativas por positivas), ambos beneficiosos[7].

•**Fred Luskin**, director de Stanford University Forgiveness Project, uno de los mayores proyectos prácticos de investigación y capacitación para el Perdón jamás llevados a cabo hasta la fecha.

Según sus informes, hay tres componentes básicos responsables de la creación de um daño duradero: pensar que la agresión es personal, culpar a alguién más por su sentimiento y contar y volver a contar la historia del dolor en el papel de víctima[8].

PERDÓN Y NEUROCIENCIA

Inevitablemente, todo esto tiene repercusiones en el cerebro.

El sistema límbico juega un papel importante en el Perdón emocional, y la neocorteza está relacionada con el Perdón cognitivo.

Se sabe que la corteza prefrontal se activa cuando se practica el Perdón, promoviendo estados de empatía, alivio, bienestar y mejor calidad de vida, además de repercutir en otros efectos positivos - como el sueño.

También se ha descrito la implicación de la corteza insular en algunas funciones relacionadas con el Perdón y la ira.

BENEFICIOS DEL PERDÓN

Se dispone de innumerables datos científicos sobre los principales beneficios fisicos y mentales del Perdón, así como su correlación con una mayor esperanza de vida. En 2001, los investigadores británicos Peter Woodruff y Tom Farrow capturaron, a través de Resonancia Magnética Nuclear, neuroimágenes que sugerían que las áreas del cerebro asociadas con el Perdón son más profundas en los centros emocionales del sistema límbico que en las áreas de la corteza asociadas con los juicios racionales, y que perdonar a los demás es neurofisiológicamente distinto de empatizar con los demás, ya que activa otras áreas[9].

La psicóloga estadounidense Charlotte vanOyen Witvliet realizó otro estudio de laboratorio para monitorear la fisiología corporal de los pacientes (como la presión arterial, la frecuencia cardíaca, la tensión de los músculos faciales y la actividad de las glándulas sudoríparas), mientras estos mismos pacientes estaban sujetos a recuerdos de agresión. Observó que cuando se recordaba el resentimiento, se activaba el sistema nervioso simpático, con la secreción de altas dosis de cortisol y un aumento de la presión arterial, frecuencia cardíaca y sudoración.

Asimismo, cuando se pidió a los pacientes que empatizaran con los agresores, la excitación fisiológica disminuyó, mostrando que el principal sentimiento involucrado en el Perdón es el resentimiento.

Es decir, hacer eco del resentimiento es estrés tóxico, ya que nos mantiene en un estado emocional negativo de ira, tristeza, ansiedad y menos control[10].

La psicanalista brasileña Suzana Avezum analizó 130 pacientes entre diciembre de 2016 y diciembre de 2018, concluyendo que, entre los analizados, el grupo que sufrió Infarto Agudo de Miocardio (IAM) mostró una mayor tendencia a no perdonar las heridas sufridas durante la vida[11].

CÓMO MEDIR EL PERDÓN

Científicamente, se proponen criterios objetivos dentro de la subjetividad para la métrica del Perdón, con cuatro escalas principales que son más utilizadas como instrumentos para medir el Perdón[12].

CONDICIONES PARA EL PERDÓN

Algunas de las jerarquías más relevantes para que se produzca el Perdón son: cuando el agresor sufre un dolor de la misma intensidad que el que lo provocó, cuando la víctima recibe alguna recompensa, presión social de amigos y

familiares para que perdone, cuando la víctima sigue creencias morales y religiosas, restauración de la armonía en relaciones sociales rotas, y el perdón incondicional.

DIRECCIONES PARA EL PERDÓN

Basado en Jack Kornfield, cofundador de Insight Meditation Society, el Perdón tiene algunas direcciones fundamentales: pedir Perdón a aquellos a quienes hemos lastimado, perdonarse a uno mismo, perdonar a los demás y el perdón trascendental de Dios.

EMPATÍA

Un aliado importante en el Perdón a los demás y a uno mismo es la empatía, base del Perdón, la compasión y el altruismo. Del griego pathos = dolor, sufrimiento.

Según Theresa Wiseman, investigadora estadounidense, más que estar dentro del sufrimiento del otro, la empatía implica no juzgar, reconocer la perspectiva y las emociones del otro con comprensión y no necesariamente acuerdo, y la conciencia del otro de este reconocimiento.

¿Y CÓMO PERDONAMOS?

Varios nombres citados aquí han desarrollado algunos programas sólidos de intervenciones de perdón.

Además, existen otras herramientas que ayudan en este proceso, como los mantras y meditaciones.

Ciertas intervenciones prácticas y sencillas están en el libro "La Ciencia de la Felicidad", escrito en 2007 por Monja Sonja[13].

El acto de perdonar es un desafío posible, considerando que el Perdón es un poder que nos ha sido dado y que nadie nos puede quitar.

Ayuda tener en cuenta que si no somos capaces de cambiar una circunstancia de la vida que de alguna manera nos hizo sentir mal, necesitamos darle otro sentido, darle un nuevo sentido a esa circunstancia.

"¿Quieres ser feliz por un momento? Véngate.

¿Quieres ser feliz para siempre? Perdona."

- Tertuliano

Referencias Bibliográficas

1. Seibel, Poletto e Koller. (2016). Psicologia Positiva: teoria, pesquisa e intervenção. Ed. Juruá.
2. Kamei, H. (2014).Psicologia Positiva e Flow.Estado de Fluxo, Motivação e Alto Desempenho. Ed. IBC
3. Waldinger, R. What Makes a Good Life? Lessons From the Longest Study on Happiness/ Harvard. palestra proferida no TED Talks, Brookline (Massachusetts), nov.2015.
4. Seligman e Peterson. (2004). Character Strengths and Virtues.
5. Enright, R. D., Freedman, S., & Rique, J. (1998). The Psychology of Interpersonal Forgiveness. In R. D. Enright and J. North (Ed.). Exploring forgiveness. Madison, WI: University of Wisconsin Press.
6. McCullough. (2000). Forgiveness: Theory, Research and Practice.
7. Worthington. (2005). Handbook of Forgiveness.
8. Luskin, F. (2002). O Poder do Perdão. Ed. Novo Paradigma.
9. Farrow,T.F.D., Zheng Y., Wilkinson, I.D., Spence, S.A., Deakin, J.F.W., Tarrier, N., Griffiths, P.D., Woodruff, P.W.R. (2001). Investigating the Functional Anatomy of Empathy and Forgiveness. Neuroreport 12 (11):2433-8. Disponible en: 10.1097/00001756-200-00029.
10. Witvliet, C.O., Ludwig, T.E., VanderLaan, K.L. (2001). Granting Forgiveness or Harboring Grudges: Implications for Emotion, Physiology and Health. Psychological Science Vol.12, NO.2
11. Avezum, S.G.P. (2018). Avaliação da Disposição Para o Perdão Em Pacientes com Infarto Agudo no Miocárdio.
12. Snyder & Lopez (2009). Psicologia Positiva. Ed. Artmed.
13. Lyubomirsky, S. (2007). A ciência da felicidade. Ed. Campus.

capítulo 6

Resiliencia

por **Liana Maria Tôrres de Araújo Azi**

“No es el más fuerte el que sobrevive, ni el más inteligente, sino el que mejor se adapta al cambio.”

- **Leon C. Megginson,** 1963

SIGNIFICADO DE RESILIENCIA

Resiliencia es la propiedad física que tienen algunos materiales para absorber energía cuando se someten a estrés y volver a su forma original, sin romperse[1]. Para ejemplificar el concepto, piense en una competencia de salto con pértiga. Durante el salto, la pértiga se dobla hasta casi romperse, pero logra volver a su configuración anterior. Se deforma de tal forma que la energía potencial acumulada en el movimiento se convierte en energía cinética que impulsa al atleta a alturas que de otro modo sería imposible de alcanzar. Cuanto mayor sea la ganancia de energía potencial, probablemente mayor será la altura del salto.

A principios de este siglo, las pértigas se fabricaban con bambú, un material que, a pesar de su aparente fragilidad, es tan duradero como el hormigón. Simbólicamente representa paciencia, determinación, serenidad y origen. Se dobla con vientos fuertes, pero no se rompe (resiliencia). Gran parte de su resistencia proviene de sus raíces, profundas y apiñadas, que tardan años en formarse, hasta que aparezca algún bambú. La altura que tiene por arriba, también la tiene por abajo. Otra lección que se puede aprender del bambú es la cooperación. Difícilmente está aislado. Incluso antes de crecer, permite que otros nazcan de sus raíces aglomeradas, construyendo una colectividad. Cuando cortas una planta de bambú, es difícil sacarla del bosque de bambúes, tal es el entrelazamiento entre ellos.

EXTRAPOLACIÓN DEL TÉRMINO RESILIENCIA

Para la psicología, una persona resiliente es aquella que demuestra la capacidad de volver a su estado habitual de salud (física y mental) después de atravesar una circunstancia adversa. Ante situaciones críticas, las personas pueden manifestar diferentes tipos de comportamiento, incluso retrocediendo a los modos más primitivos. Los más resilientes buscan entender el problema y movilizar recursos para superarlo, lo que no quiere decir que esté blindado o sin debilidades. Los menos resilientes muestran poca capacidad de adaptación, volviéndose vulnerables y fácilmente lastimados. Estas personas, que son demasiado sensibles, tendrían poca "capacidad de deformación", rompiéndose cuando se someten a mayores tensiones[2].

Pero tener resiliencia no solo se aplica a las duras pruebas que la vida nos acaba imponiendo. También se demuestra en nuestra reacción a los pequeños eventos cotidianos. Por ejemplo, cuando descubre que tendrá que duplicar un turno en el hospital debido a enfermedad del hijo del colega que debe reemplazarlo, ¿cuál es su

reacción? La decisión entre maldecir la fiebre del niño, quejarse a la coordinación o simplemente pedir una pizza para compartir con los que llegan de turno son elecciones voluntarias. Son influenciadas, por supuesto, por las circunstancias en las que ocurrieron, pero se basan en la capacidad de reconocer que el hecho fue contrário al deseo, de aceptarlo conscientemente y de idear estrategias para reformularlo. En este caso, todavía, en la capacidad de empatizar con el sufrimiento del colega.

PERO, ¿ES POSIBLE DESARROLLAR O AUMENTAR MI RESILIENCIA?

Para Diane Coutu[3], los tres pilares de las personas resilientes son el enfrentamiento a la realidad, la búsqueda de sentido y la creatividad.

En momentos adversos es importante preguntarse: "¿Realmente entiendo la realidad de esta situación?" o "¿Acepto esta situación tal como es?" Más allá de la ira y la negación, sería posible reconocer y confrontar la realidad negativa y comprender que es solo el comienzo y no el final, es decir, siempre será posible esquivarla y llegar a un nuevo resultado. Al enfrentar la realidad de frente, seremos capaces de evaluar la dimensión real del problema y prepararnos para actuar, haciéndonos capaces de enfrentarlo y sobrevivir.

En los peores momentos, muchos se preguntan por qué el evento negativo, a veces incluso catastrófico, sucede "solo para ti". Pero es importante que el foco de la energía no esté en cuestionar los porqués o cazar a los culpables, sino en buscarle sentido a los hechos. La decisión voluntaria de dar un nuevo sentido a la adversidad es la principal forma en que las personas más resilientes logran tender puentes entre las desgracias del pasado y el enigma que es el futuro. Al hacer esta elección, el ser humano hace manejable el presente, eliminando la sensación de que es insoportable. Esta forma de pensar es reforzada por el psiquiatra Viktor Frankl quien, después de sobrevivir durante años en el campo de concentración de Auschwitz, creó la "terapia de los sentidos", o logoterapia, una técnica psicoterapéutica humanista que ayuda a las personas a tomar decisiones que le darán sentido a sus vidas. En sus propias palabras: "Nunca debemos olvidar que podemos encontrar el sentido de la vida incluso frente a una situación desalentadora, cuando enfrentamos un destino que no se puede cambiar." La logoterapia encuentra un fundamento científico y filosófico en el análisis existencial concreto de cada ser, preparándolo de manera autónoma en la búsqueda de sentido, para una vida autorrealizada, autorresponsable y, sobre todo, humana. Para Frankl, la "voluntad de sentido" es el motor de todo ser humano

y, cuando no logra percibirlo en su vida, experimentará la abismal sensación de vacío. La frustración que surge del vacío puede conducir a comportamientos depresivos y agresivos, tendencias adictivas e ideación suicida[4]. Esta teoría, creada por Frankl, es la base de la mayoría de los entrenamientos de resiliencia en el campo de las negociaciones.

Pero encontrar un significado personal es una tarea desafiante. Implica detectar nuestro proprio sistema de valores, los cuales son un conjunto de principios éticos y morales que guían nuestro comportamiento, acciones y carácter, tendiendo a cambiar poco a lo largo de los años. En tiempos de crisis, serían la base para sustentar y dar forma a nuestras decisiones. Este sentido es individual y ayudará a encontrar la "fibra" necesaria para superar a calamidad. Se trata de descubrir (o redescubrir) el orgullo que hay dentro de uno mismo, la búsqueda del espíritu que te eleva y te impulsa más allá. Para Martin Seligman en el artículo "Building Resilience", publicado en Harvard Bussines Review,[5] uno de los secretos de la resiliencia es hablar contigo mismo: ofrecer a ti mismo una intervención cognitiva para contrarrestar cada pensamiento derrotista con una actitud optimista, reemplazando las ideas oscuras por visiones positivas. También para Coutu[3] hay dos formas de volverse más resiliente, una es hablar contigo mismo y la otra es educar tu cerebro, es decir, se podría entrenar la resiliencia para que se desarrolle mejor.

Finalmente, la creatividad está intrínsicamente ligada a nuestra imaginación y nuestras habilidades. Mirar la adversidad con creatividad te hará buscar tácticas para salir de esa situación. Nuestra capacidad de pensar y las experiencias previas nos conducirán a alternativas y estrategias que pueden ser utilizadas en el caso concreto.

Cuando Steve Jobs fue despedido de Apple en 1985, sus amigos pensaron que se iba a suicidar. Pero solo una semana después, se fue de campamento a Italia, pensando en su futuro. Tras un tiempo de reflexión, y ya de vuelta en California (com pasión y ambición renovadas), fundó NeXT, que fue comprada por Apple por 400 millones de dólares. En ese momento, Jobs regresó a Apple y creó productos como el iPhone y el iMac. Este redescubrimiento de Jobs proviene de un entusiasmo interno, de la búsqueda por reinventarse, dando un nuevo sentido a los acontecimientos y encontrando nuevos caminos para la recuperación. Evidentemente, nadie necesita acampar bajo las estrellas en la Toscana para encontrar un nuevo sentido a los episodios negativos, pero la autoconciencia y este tiempo de reflexión (incluido el "duelo" de ese evento, plan o negocio) es fundamental para encontrar una nueva misión, un nuevo propósito.

El tiempo de reflexión y descanso de la mente también es fundamental para el fortalecimiento interior. La clave de la resiliencia es, después de un trabajo agotador, detenerse, descansar, recuperarse y volver a intentarlo[2]. La falta de un descanso perjudica nuestra homeostasis y, cuando hay una desalineación del cuerpo por exceso de trabajo, se gasta mucho tiempo y recursos para volver al equilibrio. Las pausas estratégicas son esenciales para promover la recuperación interna y externa[3].

Para Friedrich Nietzsche, "lo que no nos mata nos hace más fuertes". Actualmente, esta frase encaja con el concepto de empoderamiento postraumático (en contraposición al conocido estrés postraumático), es decir, las circunstancias negativas tienden, a medio/largo plazo, a forjar personas más fuertes. Pero la resiliencia no se trata de salir siempre ileso de una situación negativa, sino de articular formas de enfrentar esta adversidad de manera eficiente, a veces incluso saliendo fortalecido. Nadie puede estar siempre bien. Muchas veces podemos ser o estar vulnerables, ante una determinada situación o durante determinados periodos, pero no podemos quedarnos atrapados en la frustración, el terror o el duelo. Nuestro cerebro puede utilizar un mal evento como vía de aprendizaje y autoconocimiento, sumando esta experiencia al stock de experiencias anteriores.[2,3]

Los circuitos neuronales que involucran la resiliencia incluyen el sistema límbico y la corteza prefrontal. La angustia provoca un aumento de la actividad en el lado derecho de la región prefrontal, mientras que la estimulación del lado izquierdo de la corteza prefrontal la lleva a un punto de máxima energía y concentración. El lado izquierdo representa sentimientos positivos, entusiasmo y humor, ey el lado derecho representa miedo y angustia. Cada individuo tiene un nivel de actividad en cada lado, tendiendo el estado de ánimo diario entre la angustia y la liberación. La clave neuronal para la resiliencia radica en este equilibrio, y la amígdala es en gran parte responsable de secuestrar los circuitos hacia un lado o hacia el otro[2].

"El pensamiento positivo es importante, pero la esperanza por sí sola es insuficiente para crear acontecimientos. Además de esperanza, buen humor y entusiasmo, actitud y proactividad son fundamentales. Se necesita acción."

¿SERÍA LA RESILIENCIA, ENTONCES, RESULTADO DE UNA NATURALEZA OPTIMISTA?

Optimismo se define como voluntad de ver los acontecimientos desde la perspectiva más positiva, esperando una evolución/solución favorable, incluso en situaciones difíciles. En el campo de la Psicología Positiva, Martin Seligman[6] refiere que el optimismo es la capacidad de desarrollar percepciones positivas a partir de ocurrencias negativas.

Entonces, ¿en qué se diferencia de la resiliencia? Seguir creyendo, incluso cuando el control no está en nuestras manos, es, para algunos, una parte importante de la resiliencia. Sin embargo, el optimismo es pasivo, una creencia de que todo saldrá bien. En un naufragio, los marineros pueden permanecer optimistas, creyendo que serán rescatados, o idear estrategias para que puedan tener refugio y suministros durante el tiempo incierto que se avecina. El pensamiento positivo es importante, pero la esperanza por sí sola es insuficiente para crear acontecimientos. Además de esperanza, buen humor y entusiasmo, actitud y proactividad son fundamentales. Es necesario actuar.

ALGUNOS EJEMPLOS

En 1980, después de la aplastante derrota de Ronald Reagan, el ex presidente estadounidense Jimmy Carter quedó psicológica y emocionalmente devastado. En sus palabras: "Regresé a Georgia exhausto, dormí casi 24 horas y desperté a una vida nueva, no deseada y potencialmente vacía." Tuvo que superar la humillación de la derrota y el sentimiento de frustración. Con el tiempo, se dio cuenta de que su activismo en defensa de los derechos humanos le había dado protagonismo mundial y creó el Centro Carter, una organización no gobernamental que ayuda a personas en situaciones de conflicto en más de 80 países. En 2002, fue galardonado con el Premio Nobel de la Paz.

Un ejemplo conmovedor de resiliencia es el de la familia Hönscheid, descrito en el libro Resiliencia: el secreto de la fuerza psíquica[2]. Eran los padres del pequeño Denis, que tenía un tumor cerebral y murrió unos meses después de administrarle sin darse cuenta 80 mL de potasio intravenoso en lugar de los 3mL prescritos. Después de un periodo inicial de irritación y tristeza, la madre Ute Hönscheid describe: "Decidimos que el tiempo de duelo había terminado." La familia determinó, en conjunto y de forma voluntaria, que conscientemente se enfocaría solo en las cosas bellas de la vida y, al cabo de un tiempo, volvió la buena sensación de vivir, según ellos: "Así pudimos levantarnos". Cuenta que ya había perdonado a la enfermera: "Enfermeras, médicos y docentes nos han ayudado

tantas veces, y estamos infinitamente agradecidos por eso." La mitad del monto recibido en el proceso fue donado a la clínica donde sucedió todo: "Es importante reconciliarse – con la gente, con el destino", dijo la madre.

RESILIENCIA PARA LA VIDA

Hay una interfaz profunda entre la resiliencia y los demás temas de este libro. El autoconocimiento, la autocompasión, la gratitud, el perdón y el autocuidado físico, económico y espiritual son instrumentos para que las personas soporten mejor las situaciones críticas. Pero ser resiliente no se trata solo de tolerar bien el fracaso, se trata de aprender del "desamor" y desarrollar o crear formas de enfrentarlo (o evitarlo), buscando opciones que conduzcan a un nuevo camino. En el cine, un ejemplo de resiliencia se ve en el personaje de Rocky Balboa. En la película de 2006, le dice a su hijo: "Tú, yo, nadie, te va a golpear tan fuerte como la vida. Pero no se trata de golpear fuerte. Se trata de cuánto puedes recibir y seguir avanzando. Se trata de cuánto puedes recibir y seguir intentándolo. Así es como ganas. Ahora, si sabes lo que vales, !ve por lo que te mereces! Pero tienes que estar dispuesto a ser golpeado. Y nada de señalar con el dedo, diciendo que no puedes por él o ella, o quien sea. Solo los cobardes hacen eso. Y no eres un cobarde. !Eres mejor que eso!"

Cuídate, reconoce tu valía, no busques culpables y céntrate en alternativas que te puedan llevar a un nuevo camino, rodeándote de quienes puedan ayudarte, si es posible. Descubre tu propósito. !"Recibir golpes" de la vida es inevitable! Pero la resiliencia es lo que discernirá entre sucumbir al nocaut o convertir las desgracias en energía para perseguir la victoria en el siguiente round. La resiliencia es el camino al triunfo.

Referencias Bibliográficas

1. Disponible en: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2986017/mod_resource/content/1/4_Propriedades%20Mecânicas%202017i.pdf. Consultado en 28 de abril de 2022.
2. Berndt C. Resiliência: o segredo da força psíquica. Markus A Hediger (trad). Petrópolis: Vozes, 2019.
3. Coutu D, et al. Resiliência - Coleção Inteligência Emocional - HBR. Paulo Geiger (trad.). Rio de Janeiro: Sextante, 2020.
4. Frankl VE. A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da Logoterapia. São Paulo: Paulus, 2011.
5. Disponible en: https://hbr.org/2011/04/building-resilience. Consultado en: 30 de abril de 2022.
6. Seligman MEP. Felicidade autêntica. Neuza Capelo (trad.). 2ª ed. Nova York: Objetiva, 2019.

capítulo 7

Felicidad

por **Emily Santos Montarroyos**

“No hay camino a la felicidad. La felicidad es el camino.”
- **Thich Nhat Hanh**

¿Qué es la felicidad? ¿Es la felicidad una elección? ¿Es posible construir una vida feliz? ¿Qué se necesita para ser feliz? Para tratar de aclarar el tema, traigo los avances científicos relacionados con lo que realmente impacta positivamente en el significado de la felicidad para cada uno de nosotros.

La búsqueda para comprender la felicidad – y todos l os aspectos que involucran la subjetividad de su definición – ha sido durante mucho tiempo el objetivo de filósofos, teólogos, psicólogos, líderes espirituales, varios investigadores y, más recientemente, economistas. La felicidad forma parte de los objetos privilegiados de la reflexión filosófica, uno de los más importantes y constantes en las diversas fases de la trayectoria filosófica del mundo[1].

> "La felicidad es una elección. Elija ser feliz. Esfuérzate, supérate, pero déjate fallar y vuelve a empezar las veces que sea necesario, déjate redescubir infinitamente, sé tú mismo, pero no seas siempre el mismo, priorízate, evoluciona y empodérate para ser tu mejor versión según a tus valores."

Se cree que la referencia filosófica más antigua sobre la felicidad es un fragmento de un texto de Tales de Mileto, el primer filósofo nacido en la ciudad de Mileto, actual Turquía, que decía: "Es feliz quien tiene un cuerpo sano y fuerte, buena suerte y un alma bien formada". Sócrates, Platón, Aristóteles, Epicuro, Spinoza, Kant, Diderot y Alain realizaron aportes significativos respecto a la búsqueda de la felicidad, que influyeron vigorosamente en investigadores y estudiosos a lo largo de la existencia humana.[1]

En los últimos 50 años, la producción científica generada a partir del desarrollo de la neurociencia y la Psicología Positiva, se tradujo en avances significativos en la comprensión de los mecanismos de la felicidad y cómo obtenerla. Luego viene una renovada ciencia de la prevención, que promueve motivaciones positivas, fuerzas y virtudes en busca de satisfacción, felicidad y esperanza[2].

No es el objetivo de este capítulo definir o limitar la felicidad a un concepto cerrado, sino más también incitar a la reflexión y despertar actitudes prácticas basadas en el desarrollo de la Psicología Positiva y en los descubrimientos probados por la neurociencia.

Podemos relacionar varias definiciones de felicidad y todas ellas involucran muchos aspectos concordantes. En pocas palabras, la felicidad es un estado de conciencia plenamente satisfecha, contentamiento, sensación de bienestar y está más relacionada con el sentimiento de satisfacción o contentamiento que se produce en determinados momentos que como resultado de una alegría explosiva y vibrante generada por praceres efímeros. La felicidad no es única, universal y constante, ser feliz es personal e intransferible; los aspectos que constituyen la felicidad dependen de la edad, género, cultura, región, varían a lo largo de nuestra vida y de los conocimientos adquiridos, es una experiencia personal en constante transformación[3].

Ser feliz implica muchos aspectos y, aunque la búsqueda de la felicidad forma parte de nuestra esencia, el deseo desesperado de felicidad puede ser el principal mecanismo de la infelicidad. Es en involucrarnos en cada detalle de nuestra vida, bueno o malo, que encontramos la felicidad, no tratando de ir a buscarla directamente[1,4,5].

Cada persona tiene su propia naturaleza, lo que nos hace únicos. Ser capaz de descubrir tu propia identidad y el camino que te lleva a optimizar tu potencial y contemplar tu propia verdad son herramientas esenciales para transformaciones sociales y personales importantes, en diferentes contextos[5,6].

La felicidad es, por tanto, un estado de bienestar que comprende vivir una buena vida, con sentido y profunda alegría, siendo el protagonista de tu vida, siendo auténtico en tus elecciones y desarrollando tus emociones positivas, virtudes y fuerzas personales[2,6,7].

Toda la complejidad e individualidad propias del camino del bienestar no se trata de una carrera por alcanzar metas y conquistar la felicidad como trofeo, sino un camino recorrido por el autoconocimiento y la autogestión para intensificar los aspectos que constituyen la felicidad, respetando su autenticidad a través de recursos probados por la ciencia. La felicidad es vivir tus propios valores, depende totalmente de la persona que la experimenta[2,6,7,8].

Algunas personas nacen con una mayor capacidad para sentirse felices, tienen un punto fijo más alto para la felicidad, un mayor potencial para el bienestar, son naturalmente más inclinadas a ver oportunidades y belleza donde otros ven defectos y peligros, tienen la capacidad de manejar bien con dificultades y vulnerabilidades, creen en su propio valor y logran abrazar la vida desde un sentimiento de amor propio. Estas personas son llamadas "Gente Plena" por el profesor e investigador de la Universidad de Houston Brené Brown, y tienen características comunes relacionadas con el cultivo de la autenticidad;

autocompasión; un espíritu flexible; gratitud y alegría; intuición y fe; creatividad; ocio y descanso; calma y tranquilidad; tareas relevantes; risas, música y baile[9,10].

Entonces, ¿podrían ser nuestros genes el mayor factor de influencia en la felicidad? Los genecistas del comportamiento y psicólogos atribuyen aproximadamente el 50% de la felicidad a la genética, el 10% a las circunstancias de la vida y el 40% a las elecciones personales.

Es muy importante que incluso las personas que no nacen con una personalidad desarrollada para el sentimiento espontáneo de felicidad busquen comprometerse a mejorar su felicidad periódicamente, ya que esta actitud puede marcar la diferencia en su bienestar, realización personal y productividad[10,11,12,13].

La difunción de evidencias de que la felicidad hace a las personas más productivas apalancó el desarrollo de técnicas de Psicología Positiva aplicadas en actividades empresariales, formación de líderes y formación de empleados. La felicidad de los empleados contribuye al desempeño empresarial, fomentando la productividad del trabajo, la creatividad, la cooperación y la calidad del producto y servicio prestado[12,13].

Vivir una vida buena, sana y feliz son anhelos constantes de la naturaleza humana y existe correlación directa entre los beneficios que produce la felicidad y nuestra salud, resultando en estabilidad cardiovascular y endocrina, reducción del estrés y sus efectos deletéreos sobre la salud, inmunidad y longevidad. Lo contrario también es cierto: cuando las personas se cuidan mejor, se sienten más felices[14].

Muchos neurotransmisores están involucrados en el mantenimiento de la salud física, mental y emocional de nuestro cuerpo, biológicamente, podemos relacionar sus aspectos específicos con la saúde y el bienestar, pero lo mejor de esta función es que a través de simples elecciones de estilo de vida podemos mejorar nuestra neuromodulación cerebral y potenciar sus efectos positivos sobre el bienestar general. La actividad física regular estimula los endocannabinoides, la dopamina, la oxitocina, las endorfinas, el GABA (ácido gamma- aminobutírico), la serotonina y la adrenalina; establecer metas y lograrlas; tener contacto físico con su pareja, familia, amigos o mascotas; someterse a terapias no farmacológicas, como la acupuntura; practicar meditación y yoga; mantener relaciones sociales de calidad y practicar la gratitud[14,15,16].

El movimiento denominado Psicología Positiva surgió oficialmente en los Estados Unidos a fines de la década de 1990, a partir de la iniciativa de Martin Seligman y otros investigadores, a través de investigaciones cuantitativas destinadas a promover un cambio en el enfoque de la psicología, que pasó

únicamente al tratamiento de los trastornos mentales y del sufrimiento. Ampliamente difundida entre investigadores y también en círculos no académicos, la Psicología Positiva fomenta intervenciones y propuestas para potenciar la emoción positiva, el compromiso, el sentido, las relaciones positivas y la realización personal[2, 8,17].

Las intervenciones de Psicología Positiva son comportamientos simples que una persona puede adoptar para mejorar su propio bienestar y son esenciales para impulsar su salud, bienestar y felicidad. El más famoso de ellos es el "ejercicio de gratitud". En este ejercicio, se instruye a las personas para que escriban regularmente "tres cosas" por las que están agradecidos. La lista cambiará de persona a persona y de vez en cuando. El ejercicio de la gratitud se propone aumentar la felicidad individual y proteger a las personas de los efectos nocivos de la depresión[2, 8, 10, 16].

El psicólogo croata Mihaly Csikszentmihalyi, uno de los pioneros de la Psicología Positiva, propone la Teoría del Flujo, basada en la conquista de la felicidad a través del control de la vida interior, es decir, se alcanza un estado óptimo de conciencia interior con plena atención invertida en metas realistas cuando las habilidades coinciden con las oportunidades de acción en actividades relacionadas con lo que el individuo más aprecia en la vida. Se refiere a un estado de ánimo común para una variedad de personas con diferentes niveles de educación y cultura, cuando ejercen sus habilidades con extrema concentración y compromiso, superando desafíos proporcionales a sus habilidades de tal manera que pierden la conciencia de sí mismos, pierden la noción del tiempo, se hipermotivan y solo se dan cuenta de esto cuando pasa el flujo. Pero estaban extremadamente comprometidos y se sienten extraordinarios. El flujo es superación, es un sentimiento que pocas veces se experimenta con un estado mental muy concentrado, resultando en un buen desempeño. Es necesario estar atento a lo que sucede mientras sucede, afrontar los retos con la cabeza en los retos, porque son los retos que nos mantienen motivados, ya sea en casa, en el deporte o en el trabajo[1,4].

Comprender los Pilares de la Felicidad y las posibles intervenciones de la Psicología Positiva a medida que las personas se esfuerzan por crear una vida significativa y alegre es fundamental para fomentar el desarrollo de ciertos comportamientos esenciales para el bienestar, incluida la aceptación, la búsqueda de un propósito, el sentido, la autenticidad, el optimismo, la gratitud, la compasión, el perdón, la atención plena, la espiritualidad, la religión, la resiliencia, la generosidad, el autocuidado e la planificación financiera. Sin

embargo, no existe una fórmula única para la felicidad. No hagas comparaciones, tener un impacto positivo significativo en la satisfacción y el bienestar de cada uno es sumamente personal. Si no estás viviendo de acuerdo con tus valores, no serás feliz, sin importar cuán dedicado seas; si alguna herramienta no tiene sentido para usted, no la adopte. Comprenda que incluso las sacudidas más pequeñas de positividad pueden proporcionar ganancias sustanciales y felicidad para toda la vida[7,8,9].

La variable más importante para la felicidad humana es la calidade de las relaciones sociales. Para Seligman, hay pocas cosas positivas que puedas hacer solo e, invariablemente, las personas felices son aquellas que tienen relaciones de calidad, que se rodean de seres queridos, que mantienen una sana conexión con la familia, los amigos y las buenas relaciones en el trabajo. Es importante elegir relaciones que saquen lo mejor de nosotros, porque cuando experimentamos emociones positivas a través de nuestras relaciones, creamos oportunidades para nuestro crecimiento y el de los demás[2,20].

Experimentar el beneficio de la felicidad requiere esfuerzo, compromiso y práctica, todos podemos desarrollar la búsqueda de sentimientos positivos, así como el desarrollo de habilidades para una vida plena. Haz un esfuerzo consciente, el aprendizaje genera excelencia y transformación a través de la repetición. Según Friedrich Nietzsche, quien tiene un por qué para vivir puede enfrentar a casi cualquier "cómo". Aquellos que encuentran significado/propósito en sus vidas son más felices. Encontrar un propósito se trata de pertenecer y servir a algo que crees que es más grande que tú, tiene la capacidad de transformarte a ti y al mundo que te rodea. No se trata necesariamente de un extraordinario sentido de la vida, sino de buscar el sentido en las cosas más pequeñas, en las tareas cotidianas, lo que redunda en una mayor motivación para realizarlas. El beneficio de la felicidad también radica en los pequeños y momentáneos destellos de positividad que tenemos todos los días de nuestras vidas[18,20,21]. La meditación requiere práctica, pero es una de las intervenciones más poderosas para lograr la felicidad. Es posible transformar tu vida a través de la atención plena y de la meditación[21].

Encuentre algo que esperar; anticipar recompensas en el futuro puede activar los centros de placer de su cerebro tanto como la recompensa misma. Planear un viaje es tan bueno como cada momento del viaje mismo; disfruta del camino, de las etapas, vive más el presente y tus elecciones. Es importante disfrutar el presente mientras está sucediendo[2,8].

La felicidad es un equilibrio, mirar para el futuro y ver objetivos y pequeñas metas, mirar el pasado y ver logros, superaciones, diferentes experiencias, es mirar nuestra vida en general y ver sentido y propósito. Expande la positividad de tu entorno, estimula tus emociones positivas, tus recuerdos afectivos, utiliza fotos, sonidos, fragancias, luz solar y elementos decorativos con significado personal. Ejercita uno de tus puntos fuertes, amplía tus fortalezas y virtudes personales[18]. Haga ejercicio regularmente – la actividad física no solo es un estimulante del estado de ánimo increíblemente poderoso, sino que también tiene una acción duradera. Camine, ande en bicicleta, corra, juegue, estírese, salte la cuerda, haga ejercicio en el gimnasio, no importa mientras se mantenga en movimiento. Cuidar tu salud y tener un propósito son los motores de la felicidad y la longevidad[10,14].

Gasta dinero, pero no en "cosas". Contrariamente al dicho popular, el dinero sí puede comprar la felicidad, pero solo si se usa para hacer cosas y no simplemente para tener cosas. Gastar dinero en experiencias, especialmente aquellas que involucran a otras personas, produce emociones positivas que són más significativas y duraderas. Adopta gestos conscientes de bondad, no tiene que ser nada grande, pequeños gestos de bondad dedicados a familiares, amigos, compañeros de trabajo, conocidos o extraños, hacer el bien también te ayuda a ti. Trabajar la amistad, la confianza, la ternura, el apoyo, la lealtad, la empatía.

Dejo ahora la reflexión y el desafío de buscar el verdadero significado de la felicidad para ti y perfeccionar tus fuerzas en la construcción de una vida feliz.

La felicidad es una elección. Así que elige ser feliz. Esfuérzate, supérate, pero permítete fallar y volver a empezar tantas veces como sea necesario. Permítete redescubrirte infinitamente, sé tú mismo, pero no seas siempre el mismo, priorízate, evoluciona y empodérate para ser tu mejor versión, de acuerdo a tus valores.

Pregúntate qué prácticas frecuentes sabes que podrías desarrollar y aún no ha comenzado. Si no sabes por dónde empezar mientras lees este capítulo, empieza explorando el efecto agradable que tendrá en su bienestar construir relaciones más estrechas y practicar la gratitud. Al integrar estas actitudes, que pueden aumentar y extender la cuota de felicidad en su vida cotidiana, no solo comezará a sentirse mejor, sino que también descubrirá que su mayor positividad mejora su eficiencia, motivación, productividad, bienestar y abre oportunidades para mayores logros.

Referencias Bibliográficas

1. Comte-Sponville, A. (1952). A felicidade, desesperadamente; tradução Eduardo Brandão. - São Paulo: Martins Fontes, 2001.
2. Seligman, M. E. P. (2002). Felicidade autêntica – use a psicologia positiva para alcançar todo seu potencial: tradução Neuza Capelo – 2ª ed – Rio de Janeiro: Objetiva, 2019.
3. Barros Filho C; Karnal L. Felicidade ou Morte. Campinas: Papirus 7 Mares, 2016.
4. Csikszentmihalyi M. A psicologia do alto desempenho e da felicidade. Tradução Cássio de Arantes Leite. Objetiva.
5. Espinosa B. Tratado da Correção do Intelecto. São Paulo: Martins Fontes, 2004.
6. Espinosa, conhecimento e felicidade: a filosofia e o sentido da vida. 2015
7. Ferraz RR; Tavares H; Zilberman ML. Felicidade: Uma revisão. Rev. Psiq. Clín 34(5); 234-242, 2007.
8. Shawn A. O Jeito Harvard de Ser Feliz. São Paulo: Editora Saraiva, 2012.
9. Brown B. A coragem de ser imperfeito. Tradução: Joel Macedo. Rio de Janeiro: Sextante, 2013.
10. Lyubomirsky S. The How of Hapiness – A New Approach to Getting the Life You Want.
11. Oswald, A. J., Proto, E., & Sgroi, D. (2015). Happiness and productivity. Journal of Labor Economics, 33(4), 789-822.
12. Perez-Uribe RI, Largacha-Martinez C, Ocampo-Guzman, D. Handbook of Research on International Business and Models for Global Purpose-Driven Companies - Advances in Business Strategy and Competitive Advantage. Hershey: IGI Global, 2020.
13. McKee, A. (2014 November 14). Being happy at work matters. Harvard Business Review. Retrieved from http://hbr.org/2014/11//being-happy-at-work-matters.
14. Pressman SD, Jenkins BN, Moskowitz JT. Positive Affect and Health: What Do We Know and Where Next Should We Go? Annual Review of Psychology, volume 70, in 2019.
15. McIntosh, J. (2018 February 2). What is serotonin and what does it do? [Reviewed by Debra Rose Wilson]. Medical News Today. Retrieved from https://www.medicalnewstoday.com/kc/serotonin-facts-232248
16. Burton LR. The Neuroscience and Positive Impact of Gratitude in the Workplace. American Association for Physician Leadership. https://www.physicianleaders.org/news/the-neuroscience-and-positive-impact-of-gratitude-in-the-workplace. 2020.
17. Suardi, A., Sotgiu, I., Costa, T., Cauda, F., Rusconi, M. L. (2016). The neural correlates of happiness: A review of PET and fMRI studies using autobiographical recall methods. Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience, 16 (3), 383–392. doi:10.3758/s13415-016-0414-7.
18. Mongrain, M. & Anselmo-Matthews, T. (2012). Do positive psychology exercises work? A replication of Seligman et al. (2005). Journal of Clinical Psychology, 68, 382-38
19. Csikszentmihalyi, M. (1997). Finding flow. New York: Basic.
20. Zhivotovskaya E. O Modelo PERMA-V para uma vida feliz https://www.wiegrow.com/post/o-modelo-perma-v-para-uma-vida-feliz
21. Hanh TN. O Milagre Da Atenção Plena. Editora Vozes, 2018.

capítulo 8

Autoconocimiento

por **Claudio Arantes**

“Los que miran al exterior sueñan; los que miran al interior despiertan.”
- **Carl Gustav Jung**

Todos sabemos, en parte, lo que nos gusta y lo que nos disgusta, nuestros intereses y lo que nos repele, así como algunos rasgos de nuestra personalidad y nuestro carácter. Este conocimiento se produce en diferentes niveles. La diferencia entre las personas es la profundidad y amplitud con que cada uno se conoce a sí mismo, es decir, qué también bien sabemos quiénes somos dentro de nosotros mismos y, en consecuencia, quiénes somos en nuestra relación con el mundo.

Cuanto más conozcamos nuestros apectos positivos y negativos, fortalezas, deficiencias y limitaciones, mayores serán las posibilidades de desarrollar una autoestima sana y un mayor bienestar personal. La estima personal fluctúa por varios factores y sus alteraciones son siempre oportunidades de autoevaluación. La Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) es bien validada y ampliamente utilizada porque es simple y práctica. Las personas con autoestima alta cultivan estrategias que les permiten reconstruir su sentido de autoestima en mayor medida que aquellas con baja autoestima[1].

Hay dos preguntas cruciales: ¿Qué grado de autoconocimiento poseemos? ¿Cuál es la coherencia entre quien creo que soy y quien soy, de hecho, en mi funcionamiento individual y social? Es parte de la salud plena tener una autoestima adecuada, equilibrada con una visión realista de los rasgos que pueden y deben mejorar.

Algunos estudiosos defienden que una visión muy positiva de uno mismo es un mecanismo de adaptación para hacer frente a situaciones estresantes. Festinger[2], en la Teoría de la Comparación Social, afirma que ante desafíos internos o externos, al carecer de medidas objetivas de evaluación, nos comparamos con otras personas. Construimos el autoconcepto equiparando, actuando y observando resultados.

Los pares de logros, habilidades y capacidades impulsan el deseo de mejorar. Son ascendentes, si comparamos a alguien con mejor desempeño que nosotros. Pueden tener un resultado positivo, fomentando la emulación de actitudes que conducen a la mejora, o negativo, que conduce al desánimo, la evitación y la procrastinación del objetivo. Un efecto adverso puede ser una competitividad extrema.

Igualarse con personas de resultados inferiores, menospreciar al otro o exagerar los éxitos personales, las comparaciones a la baja, generan un falso bienestar. Numerosas líneas de investigación estudian el tema y los sesgos determinantes de esta autopercepción favorable. Existe un especial interés por evaluar el comportamiento de personas y equipos en el mundo empresarial[3]. La autoestima alta permite un mejor afrontamiento de las dificultades, pero el sesgo de

autopromoción pone en riesgo a la persona por una percepción errónea de las capacidades reales, los límites y lo que necesita mejorar[4].

Corcoran y sus colegas[5] informaron que las mujeres con cáncer de mama, en comparación con otras con peor pronóstico y/o mal adaptadas a la situación, se sentían más cómodas y seguras. Aunque genera menos ansiedad y depresión, esta comparación también puede conducir a un menor nivel de autocuidado y negación de la condición individual real. Las percepciones congruentes con la que ya tiene el individuo conducen a la autoafirmación, y son una especie de validación. Los desacuerdos pueden llevar a la reflexión, la indiferencia, el rechazo o la intolerancia. ¿Cuál es la fidelidad del autoconocimiento una vez que está sujeto a tantos sesgos?
¿Cuáles son las mejores herramientas? Los estudios realizados en el contexto empresarial son provechosos en un intento de responder a estas y otras preguntas relacionadas. Además del utilitarismo, de la persona como engranaje que no causa problemas en la máquina social, el autoconocimiento es imperativo si el individuo quiere buscar el bien para sí mismo y para los demás. También te permite definir metas, objetivos y propósito de vida con mayor claridad. El mayor conocimiento a poseer es el de uno mismo.

Nuestras tendencias de pensamientos, palabras, rutinas mentales y actitudes son elementos clave para definir quiénes somos. Nos construimos a nosotros mismos a través de elecciones. La indagación a uno mismo permite valorar qué es lo positivo y lo negativo y qué contenidos predominan. Solo este inventario nos permite determinar qué hacer con el sustrato que tenemos y qué agregarle.

Luft e Ingham[6], en su Ventana de Johari, indican que tenemos cuatro yoes, el abierto, el secreto, el ciego y el desconocido. Es de notar que conocer estos yoes también depende de otro ser humano. Puedo conocer mi yo secreto y mi yo abierto. El otro conoce mi yo abierto y un yo que me es imposible ver porque estoy en un punto ciego para mí mismo. Es tu visión de quién soy. El yo desconocido es un incógnito para el otro y solo será reconocible para mí si decido explorarlo. Trae, en sí mismo, la idea de que una persona vivirá toda su vida evaluándose a sí misma y puede que no llegue a conocerse a sí misma en su totalidad.

Parte de la dificultad se debe a no ser conscientes de lo que nos motiva, no recordar y aprovechar los hechos pasados, distorsionar lo sucedido y actuar de forma errática. Otro impedimento es centrarse en las características de los demás en lugar de las propias. Márquez[7] dice : "Los seres humanos no nacen de una vez por todas el día que sus madres los dan a luz, sino que la vida los obliga

repetidamente a parirse a sí mismos." Uno de los desencadenantes iniciales del autoconocimiento es la insuficiencia. El individuo se desarrolla al realizar un ir y venir mental en el que pondera qué se le propone ser, qué desea ser y cómo es en realidad. Cuando se siente inadecuado ante los demás, el individuo debe reevaluar su forma de ser en ese contexto. Puede reafirmarse tratando de cambiar los factores externos o retirarse. La alternativa es conformarse, transformando su identidad o usando una nueva máscara. La insuficiencia puede ocurrir a cualquier edad y situación. Los factores determinantes son multivariados. Es importa que el individuo evalúe y comprenda las causas de tales sentimientos.

El autoconocimiento puede provenir de la necesidad. En las relaciones donde predomina la jerarquía, el poder económico y el apego a las reglas, el cumplimiento puede ser incompleto, pero imperativo por los objetivos y resultados a alcanzar. En el trabajo, el salario o la experiencia pueden implicar una costosa adaptación en otras áreas. Cuantas más interacciones, mayor adaptabilidad se espera y mayor arsenal de habilidades a la hora de enfrentarse a nuevas situaciones.

La necesidad permite explorar fortalezas y debilidades, áreas de excelencia y aquellas que requieren mejora, creencias autolimitantes y saboteadoras y los valores y principios que rigen la forma de pensar. La mirada del otro, como un espejo, ayuda mucho a iluminarnos. La imagen que se crea de uno mismo, resultante de estas interacciones, la que se intenta vender a las personas con las que se interactúa, será más realista y coherente cuanto más profundo y honesto sea el grado de búsqueda. El Modelo de Mantenimiento de la Autoevaluación (SEMM)[8], se basa en dos supuestos: a) el individuo quiere mantener una evaluación positiva de sí mismo y b) esta evaluación depende, en mayor o menor grado, de medirse a sí mismo a través del desempeño de los demás. Tres variables: la proximidad psicológica del otro, la actuación relativa del otro y la importancia de esta actuación, para quien se autoevalúa, determinan la respuesta generada. El modelo propone dos procesos: comparación, cuando la actuación del otro es vista como amenazante y, por lo tanto, conduce a cambios negativos en la identidad y las relaciones interpersonales, como la envidia, los celos, el desprecio y el distanciamiento. La reflexión se produce cuando la actuación del otro produce consecuencias personales positivas, y para la propia relación, como la admiración.

Lo que determina si la autoevaluación se realizará por comparación o por reflexión es la relevancia. Cuanto mayor y más significativa sea la actuación relativa del otro y mayor la proximidad psicológica, mayor será la relevancia en la

comparación o reflexión. Si bien la proximidad psicológica nos lleve a buscar ser como quienes nos rodean, se entiende que lo que nos hace diferentes es lo que nos hace destacar frente a ellos. En esta búsqueda, nos movemos entre diferentes círculos y ampliamos los procesos de comparación o reflexión. El conjunto de experiencias adquiridas determinará como la persona se percibe a sí misma, se evalúa y es más consciente de sí misma, su autoimagen.

Con el tiempo, cuanto más distorsionada se vuelve esta imagen, más dolorosa se vuelve la inmersión hacia adentro. Cuanto mayor es la inconsistencia entre la imagen personal proyectada y el verdadero yo, mayor es la ansiedad social. Las interacciones se vuelven más difíciles, complicadas y traumáticas, porque la máscara a utilizar debe ser mucho más elaborada dada la distancia entre el yo y la persona. Cuanto mayor la autenticidad, mayor la autoaceptación y menor la ansiedad social. Estos mecanismos pueden convertirse en círculos viciosos que conducen a la alienación o a una mayor autoconciencia.

Interactuamos mucho para orientar y educar. Mirando a través de este prisma, el autoconocimiento puede entenderse como un objetivo y como un medio. Un aforismo tan duro como cierto es: "Nadie da lo que no tiene". Es poco probable que las personas que tienen miedo de profundizar en sí mismas indiquen tal experiencia a los demás, ya que medimos el mundo con nuestras reglas. Si nos sentimos avergonzados, inseguros o temerosos de lo que encontraremos, es probable que los viajes de autoconciencia estén más guiados por la necesidad y la inadecuación. Quien practica una mirada interior más habitual se encuentra con afectos, emociones y sentimientos indeseables, pero aprende a aceptar, convivir y trabajar en su transformación.

El autocuidado, integrando la cultura del mindfulness, implica buscar conocerse profundamente. Para su pleno desarrollo, es importante contar con prácticas encaminadas a la salud integral. Es necesario cultivar una adecuada salud física, mental, financiera, emocional y espiritual. Implica conocer y cuidar consciente y plenamente el descanso, la alimentación, el trabajo, las actividades físicas, las finanzas y dedicar tiempo de calidad a actividades recreativas, espirituales y de autoevaluación.

Cada persona debe conocerse a sí misma hasta el punto de comprender su cosmovisión, su capacidad de respuesta a los acontecimientos de la vida y su responsabilidad como ser humano inserto en un contexto social. Algunas personas pueden ser muy autoajustadas, pero fracasan debido a una extrema inadaptación social. Percibirse debe culminar en aceptarse en lo que no puede y/o no debe modificarse y transformarse donde se hace necesario y/o deseable.

Más importante que la utilidad para que funcione bien en el medio social es la capacidad de desarrollarse, como ser humano, a niveles de mayor excelencia. Superior a la validación externa, de otras personas, es la autovalidación, satisfecho con ser quien eres. Podemos aprender a buscar en las artes, la psicología, la lectura, la escritura reflexiva, la meditación y la terapia intuiciones que nos lleven a cuestionarnos: ¿Por qué esta persona reaccionó de esta manera? ¿Y si yo estuviera viviendo esto? ¿Qué me hace sentir bien? ¿Qué me hace sentir mal? ¿Qué es deseable para mí? ¿Qué valores me guían? ¿Por qué soy tan sensible en esta área? ¿Qué temas/asuntos no me gusta abordar? ¿En qué áreas de mi vida no me gusta que la gente exprese opiniones? ¿Por qué cierta persona me da asco? ¿Quáles son mis miedos?

El autoconocimiento también es una estrategia. El cambio no debe ocurrir simplemente por necesidad. Puede ser parte de un plan para alcanzar un objetivo planificado. Cambio para convertirme en quien quiero ser. Los principales aspectos a abordar en una investigación honesta y minuciosa son: las áreas de interés; el autoconcepto; la autopercepción; las vivencias e historia de vida; los sesgos que tengo a la hora de interpretar hechos, las circunstancias y personas, y la memoria. Las personas con autopercepción negativa tienden a mirarse menos, ya que se desvalorizan cuando se ven a sí mismas. En este sentido, la autopercepción positiva ayuda porque a las personas les suele gustar lo que ven. El problema viene de una autoestima exagerada, cuando las personas se valoran tanto que no entienden que los cambios son necesarios.

Por lo general, no identificamos nuestras creencias limitantes y nuestras actitudes de autocontrol. Este es un campo donde se necesita la ayuda de un buen profesional. Y no es solo identificarse. Necesitamos ayuda para implantar nuevas creencias y actitudes más ajustadas y, por tanto, más funcionales y más coherentes con nuestra individualidad[9].

La maestría, el dominio y el pracer de la conquista llevan al ser humano a explorar más el universo exterior, ya sea a través de un oficio, una habilidad o un arte. El universo interior es menos explorado, tanto por el miedo a lo que se puede encontrar en las sombras, como por la constatación de la dificultad homérica de dominar ciertos vicios, rasgos de personalidad y defectos de carácter.

Quiénes somos no se limita al apellido. No se expresa por la cantidad de dinero que pretendemos tener, ni por el empeño y esfuerzo por obtenerlo. No se caracteriza por la forma del cuerpo, por los resultados que entregamos o por títulos, diplomas, posiciones y logros. No somos nuestro passado, no somos solo

nuestros éxitos y mucho menos somos nuestros fracasos. Estos elementos influyen en nuestra identidad dentro de sus límites y funciones. Todos lo sabemos, pero persistimos en intentar definirnos a través de estas referencias, incompletas en sí mismas. Dicen mucho más dónde está nuestro enfoque que exactamente quiénes somos.

El autoconocimiento implica esfuerzo y e dedicación, como toda habilidad a desarrollar. Y lleva tiempo. En algunos casos, una cantidad de tiempo considerable, que compite con las exigencias del día a día. Se necesitan pausas para evaluar y conocerse. Momentáneas, cuando la intuición está directamente relacionada con una situación. Diarias, semanales, periódicas, cíclicas, según las etapas de la vida que atravesemos y eventuales, cuando se nos presente un acontecimiento importante.

Al evaluar los rasgos de personalidad y el carácter, podemos identificar el funcionamiento personal o cómo nos manejamos. El equilibrio en este sistema te permite alcanzar la paz interior. Comprender nuestras capacidades y potencialidades sociales y nuestras debilidades en esta área nos permite comprender nuestro sistema social, o cómo funcionamos en las relaciones con otros seres humanos. En este aspecto, llego a conocerme en términos de colectividad, mi espíritu cívico y mi civismo.

Finalmente, uno de los aspectos más importantes del autoconocimiento, como elemento de atención plena y del autocuidado, se refiere a las capacidades transpersonales, cuando el individuo busca comprender su funcionamiento frente al sufrimiento, el dolor, la muerte, las cuestiones trascendentales y la espiritualidad. Es cuando la persona se comprende a sí misma frente a lo intangible y al contexto existencial más amplio.

En ellas residen las posibilidades de la homeostasis, consiguiendo el equilibrio emocional y la capacidad curativa. En este ámbito la persona encuentra lo que la genera y replantea las experiencias no tan buenas, pero por las que todos pasamos.

Al evaluar con cuidado y honestidad los motivos, las razones, los sesgos, las esperanzas y los deseos, podemos determinar qué história queremos contar y qué tan consistente es con la historia que estamos contando. Cononcernos a nosotros mismos determinará la forma en que seremos recordados, especialmente por aquellos a quienes amamos. El autoconocimiento nos permite comprender que no podemos cambiar lo que fue y tampoco nuestras reacciones pasadas, pero podemos elegir

> "Conocernos a nosotros mismos determinará la forma en que seremos recordados, especialmente por aquellos a quienes amamos."

ser personas diferentes, tanto a través de la aceptación como a través de la transformación.

Referencias Bibliográficas

1. Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ: Princeton University Press.
2. Festinger L. A Theory of Social Comparison Processes. Human Relations. 1954;7(2):117-140. doi:10.1177/001872675400700202
3. Roese NJ, Olson JM. Better, Stronger, Faster: Self-Serving Judgment, Affect Regulation, and the Optimal Vigilance Hypothesis. Perspectives on Psychological Science. 2007;2(2):124-141. doi:10.1111/j.1745-6916.2007.00033.x
4. Bonanno GA, Field NP, Kovacevic A, Kaltman S. Self-Enhancement as a Buffer Against Extreme Adversity: Civil War in Bosnia and Traumatic Loss in the United States. Personality and Social Psychology Bulletin. 2002;28(2):184-196. doi:10.1177/0146167202282005
5. Corcoran K, Kedia G, Illemann R and Innerhofer H (2020) Affective consequences of social comparisons by women with breast cancer: An Experiment. Front. Psychol. 11:1234. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01234
6. LUFT, Joseph; INGHAM, Harry. The Johari window, a graphic model of interpersonal awareness. Proceedings of the western training laboratory in group development, v. 246, p. 2014-2003, 1955.
7. O amor no tempo do cólera / Gabriel García Márquez; tradução Antônio Callado. 35ª ed. – Rio de Janeiro: Record, 2009. 429p.
8. Campbell, J. D., & Tesser, A. (1985). Self-evaluation maintenance processes in relationships. In S. Duck & D. Perlman (Eds.), Understanding personal relationships: An interdisciplinary approach (pp. 107–135). Sage Publications, Inc.
9. Pliskin, Z. Gateway to Self-knowledge: A Practical Guide to Self-knowledge and Self-improvement. Benei Yakov Publications, 1986. 532 p.

capítulo 9

Autocompasión

por **Edilma Maria Lima Dórea**

“Tú, tú mismo, tanto como cualquier otra persona en el universo entero, mereces tu amor y afecto.”

- **Buda**

"Si quieres que otros sean felices, practica la compasión. Si quieres ser feliz, practica la compasión."

Tenzin Gyatso, o XIV Dalai Lama, en *"Meditations for Living In Balance: Daily Solutions for People Who Do Too Much"*(2000)

La investigación en psicología prosocial, que incluye exploraciones del altruismo, la moralidad y la ética, la empatía y la compasión, ha dado grandes pasos en los últimos 30 años[1].

El estudio de los orígenes evolutivos del cuidado y las habilidades cognitivas explica el surgimiento de la compasión humana, cuya base dominante evolucionó a partir del cuidado de los mamíferos por sus crías[1,2].

La evolución ha conseguido que los mamíferos logren proteger a sus hijos de las amenazas de la naturaleza, de ello nos damos cuenta cuando valoramos que la emoción de cuidar (dar y recibir) es innata, y sin ella nuestra especie no sobreviviría. El cuidado compasivo recibido durante los primeros años de vida afecta el desarrollo epigenético, una variedad de sistemas fisiológicos y neurofisiológicos, como el sistema inmunitario, el desarrollo del cerebro y varios procesos psicológicos, incluida la regulación emocional y la confianza en uno mismo[1,2].

Como dice la Biblia: "No solo de pan vive el hombre." Mientras que algunos ven la compasión vinculada a un estado emocional o afectivo, otros basan la compasión en una motivación y una mentalidad social evolucionadas[1,2].

Los motivos se diferencian de las emociones en que existen en la mente, sean activos o no, y pueden guiar procesos conscientes e inconscientes. Sin un motivo, las emociones no podrían desencadenarse. Lo que dispara el motivo de la compasión son los estímulos asociados con la angustia y el sufrimiento, pero las emociones asociadas con el cuidado y la compasión son complejas y dependen del contexto[1].

La compasión también puede llevarnos a buscar formas de actuar compasivamente en el mundo vinculado a nuestra identidad. Lo que une a todos estos ejemplos es la implicación con la angustia y el sufrimiento y el deseo de aliviarlos y prevenirlos.[1] La compasión humana no es solo una respuesta automática al sufrimiento, un deseo de ayudar, sino que implica discernimiento, un processo de razonamiento sobre lo que es mejor hacer. La compasión humana, por lo tanto, implica motivación[1].

Los profesionales de la salud son una población en riesgo de sufrir altos niveles de burnout y fatiga por compasión, y son conscientes no solo del potencial

de este riesgo, sino también de la necesidad de buscar ayuda para enfrentarse a un entorno exigente[3]. Las cargas de trabajo pesadas, la falta de reconocimiento por los logros y la desconexión social del equipo son posibles factores responsables del burnout y, a través de este razonamiento, podemos llevar a una pregunta: ¿qué es la ciencia de todos modos? ¿Quién cuida a los humanos que hacen ciencia?

Se sugirió la necesidad de reducir los horarios de atención formal de pacientes, así como informales para los cuidadores. Sin embargo, estos profesionales no se cansaron de ser compasivos (fatiga de la compasión), pero sí, estaban cansados de tener que superar las barreras organizacionales para ser compasivos; es decir, de no poder cuidar como te gustaría. En este sentido, MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction), las intervenciones relacionadas con la atención plena y la compasión pueden prevenir el agotamiento de los profesionales de la salud y promover su compasión y cuidado duraderos[3].

"Las cargas de trabajo pesadas, la falta de reconocimiento por los logros y la desconexión social del equipo son posibles factores responsables del burnout y, a través de este razonamiento, podemos llevar a una pregunta: ¿qué es la ciencia de todos modos? ¿Quién cuida los humanos que hacen ciencia?"

¿QUÉ ES AUTOCOMPASIÓN?

La autocompasión se define como "estar abierto y conmovido por el propio sufrimiento, experimentar sentimientos de cuidado y amabilidad hacia sí mismo, teniendo una actitud comprensiva y sin prejuicios hacia sus insuficiencias y fracasos, y reconociendo que su experiencia es parte de la experiencia humana ordinaria"[3].

Es una práctica en la que aprendemos a ser buenos amigos de nosotros mismos cuando más lo necesitamos – nos convertimos en un aliado interior en lugar de un enemigo interior, pero normalmente no nos tratamos a nosotros mismos tan bien como tratamos a nuestros amigos[4].

Si bien esta comprensión es una forma simple de pensar sobre la autocompasión, la definición más completa involucra tres elementos esenciales que movilizamos cuando sufrimos: bondad hacia uno mismo, humanidad compartida y atención plena[4].

BONDAD HACIA UNO MISMO

Cuando nos permitimos ser tan amorosos con nosotros mismos como lo somos con los demás. En lugar de ser severamente críticos cuando notamos deficiencias personales, somos solidarios y alentadores y nuestro objetivo es protegernos del daño. En lugar de atacarnos y regañarlos por ser inadecuados, nos ofrecemos calidez y aceptación incondicional. Del mismo modo, cuando las circunstancias externas de la vida son desafiantes y parecen demasiado difíciles de soportar, nos calmamos y consolamos activamente[4].

HUMANIDAD COMPARTIDA

Un sentido de interconexión es esencial para la autocompasión. Es reconocer que todos los humanos son un trabajo en progreso con fallas; que todos fallan, cometen errores y experimentan dificultades en la vida. La autocompasión destaca el hecho ineludible de que la vida implica sufrimiento para todos sin excepción. Sin embargo, no solo sufrimos, también nos sentimos aislados, solos en nuestro en nuestro sufrimiento. Pero cuando recordamos que el dolor es parte de la experiencia humana compartida, cada momento de sufrimiento se transforma en un momento de conexión con los demás. El dolor que siento en los momentos difíciles es el mismo dolor que sientes tú en los momentos difíciles. Las circunstancias son diferentes, el grado de dolor es diferente, pero la experiencia básica del sufrimiento humano es la misma[4].

ATENCIÓN PLENA

¿Por qué la atención plena es un componente importante de la autocompasión? Porque necesitamos reconocer y experimentar nuestro dolor el tiempo suficiente para responder con amor y amabilidad. Al mismo tiempo, evita que seamos atrapados y destruidos por nuestras reacciones aversivas. La rumiación reduce nuestro enfoque, exagera nuestra experiencia. "No solo fracasé, soy un fracaso. No solo me han decepcionado, mi vida es decepcionante."[4]

Una plétora de investigaciones muestra que las intervenciones basadas en la atención plena (MBIs) brindan beneficios significativos tanto en muestras clínicas como no clínicas. Por un lado, las MBIs parecen aumentar los niveles de conciencia, las estrategias de afrontamiento de situaciones estresantes y el manejo de emociones; por otro lado, parecen reducir los niveles de estrés percibido, la ansiedad y los síntomas depresivos. En general, los MBIs han mostrado una correlación significativa con mejoras positivas en las seguientes áreas: atención, cognición, comportamiento y procesos fisiológicos, que probablemente influyan

en el funcionamiento del individuo y su calidad de vida[3].

Referencias Bibliográficas

1. Gilbert P. Explorations into the nature and function of compassion. Current Opinion in Psychology.2019;28:108-114.
2. Neff K. Autocompaixão: Pare de se torturar e deixe a insegurança para trás. 1 ed. Rio de Janeiro: Lúcida Letra; 2017.
3. Conversano C, Ciacchini R, Orrù, G, Giuseppe DM, Gemignani A, Poli A. Mindfulness, Compassion, and Self-Compassion Among Health Care Professionals: What's New? A Systematic Review. Frontiers in Psychology.2020;11:1683
4. Neff K, Germer C. Manual de Mindfulness e Autocompaixão: um guia para construir forças internas e prosperar na arte de ser seu melhor amigo. Porto Alegre: Artmed; 2019.

capítulo 10

Autocuidado y lo que Viene

por **Claudio Arantes**

"Si quieres ir más rápido, ve solo. Si quieres llegar más lejos, ve acompañado."
- **Proverbio Africano**

Construirse a uno mismo es algo paradójico. Aunque dependemos de todos los que nos antecedieron, de nuestros padres, de nuestra familia y de nuestro círculo social en un sentido más estrecho y más amplio, debemos enfocar nuestros esfuerzos y acciones en beneficio de nosotros mismos. Por mucho que los padres cuiden, en algún momento el niño se vuelve un individuo, él mismo, y muchos lazos protectores se cortarán como el corte de un segundo cordón umbilical. Todo ser humano, en cierta medida, debe vivir de sí mismo y por sí mismo. Nadie puede ser totalmente independiente y, si eres totalmente dependiente, seguramente habrá algún desorden que provoque este desequilibrio.

El problema es que, a menudo, en un mundo cada vez más corporativizado, la búsqueda de la excelencia nos lleva a centrarnos excesivamente en nosotros mismos. Somos llevados prematuramente a hipervalorar nuestro espacio, nuestros recursos, nuestros talentos y dones, nuestros logros, nuestro tiempo, nuestra agenda y nuestros ideales personales. Cada persona pasa por esto circunstancialmente. Es difícil pasar una prueba si no nos enfocamos en ese evento y en lo que es necesario para un buen desempeño. La otra cara de la moneda es que, en consecuencia, diremos que no a muchas otras cosas. Un desequilibrio que nos provoca la vida moderna es que lo que se supone que es circunstancial, muchas veces se vuelve habitual. Con el tiempo, las únicas cosas que me interesan y en las que enfoco mi energía y me concentro son las que me preocupan.

Hay muchas necesidades en el mundo. Hay las necesidades físicas o materiales, derivadas del hambre, la pobreza, las enfermedades, las adicciones, el desempleo, la violencia y los fenómenos naturales que afectan severamente la vida de muchas personas. Y hay aquellas inmateriales, como la ignorancia, la corrupción, la soledad, la falta de perspectiva, los conflictos de pareja, las decepciones, el vacío existencial, los defectos de carácter y todo tipo de problemas emocionales. Cada ser humano tiene una amplia gama de potencialidades y también una gama de carencias. Y esas personas somos nosotros mismos y todos los que nos rodean.

Los mecanismos sociales actuales, que conducen al hiperconsumismo, pregonando una idea de éxito hipercentrada en los logros materiales, académicos y personales, exigen que cada persona se centre en sí misma de forma individualista y trate de lograr todo lo que pueda o llegar lo más lejos posible en sus esfuerzos. Con la globalización y las redes sociales, cada persona tiene el mundo en sus manos y, potencialmente, todo el mundo a sus pies. Y todo ser

humano puede soñar con ello. Llegar a la cima no es fácil. Mucho tiene que ser abandonado en el camino. Y, lamentablemente, por el individualismo y la competitividad, una de las características que abandonamos es el amor al prójimo. El lema "Debes amarte primero a ti mismo, y luego amar a los demás", se distorsiona en un amor propio exclusivo.

Ayudar a los demás forma parte del cuidado de uno mismo y de la atención plena tan intensa y necesaria como qualquiera de las otras formas de cuidado sugeridas en este libro. Cuidando a los demás, te estás cuidando a ti mismo. Por ejemplo, en el campo de las habilidades no técnicas que debe poseer un profesional, encontramos la necesidad de saber comunicarse bien, saber trabajar en equipo y mantener el control en situaciones estresores, entre otras.

La buena comunicación no solo depende de mí, en el sentido de que sepa qué contenidos y cómo hablar, sino que depende de que entienda con quién hablo, en qué situación la persona que me escucha se encuentra así mismo y lo que entiende de lo que digo.

> "Ayudar a las personas es terapéutico y curativo. Al ayudar a los demás, me ayudo a mí mismo."

Para comunicarme bien y ser escuchado correctamente, de la manera que quiero, debo salir de mí mismo y escucharme desde un punto de vista como el otro podría estar escuchándome. Se requiere atención plena al entorno y al individuo con quien hablo. Y esto redunda en mejoras comunicativas, no el foco exclusivo en mi discurso, sino buena parte de la atención en el otro, el que escucha.

Saber trabajar en equipo no depende solo de saber hacerlo bien, ni de saber asumir muchos otros puestos en el equipo, tal es mi experiencia y conocimiento. En gran medida, quizás la mayor parte, el trabajo en equipo depende de la interacción humana donde las personas se conectan más allá de lo profesional. Ninguna cadena es más fuerte que su eslabón más débil. Mirar más allá de uno mismo permite identificar cuando una persona no se siente cómoda con una tarea o por problemas personales o incluso asuntos personales y familiares. Y entonces se nos abre una oportunidad de ser humanos en la esencia del ser, ofreciendo apoyo y ayuda.

No nos es desconocido que en situaciones de estrés se producen los mayores problemas de comunicación y actitudes disruptivas. Todos tratamos de buscar soluciones y mejoras para gestionar estos momentos, principalmente con un enfoque en el resultado mayor, que es no dañar al cliente paciente. El manejo de

eventos críticos suele estar relacionado con alguna falla, que suele ser humana. Lidiar con los errores nos enseña mucho sobre nosotros mismos y sobre los demás. Si aprovechamos adecuadamente estas ocasiones, llegaremos a comprender mejor nuestra humanidad y a cuestionar más ese modelo de éxito perfeccionista que impregna nuestra sociedad. Lidiar con los fracasos revela algunos de nuestros mayores miedos e inseguridades y, quizás, es un elemento que claramente pone a todos en el mismo nivel.

No trabajamos solos. Los profesionales exitosos de alto rendimiento dependen de todo un equipo para apoyarlos. Desde una enfermera o profesional técnica hasta los que limpian y hacen café. Desafortunadamente, debido al individualismo, la división de clases y la diferente educación y remuneración, muchos de nosotros desarrollamos un sentido de superioridad hacia las personas que colaboran con nosotros. Mecánicamente, llegamos a verlas más como equipo que como personas. Muchas veces el hambre, la pobreza, la enfermedad, la ignorancia, la violencia, las adicciones están al lado nuestro, o son parte de la vida del ser humano que convive a diario con nosotros, muchas veces más que nuestros propios familiares. Sin embargo, si no abrimos los ojos, no podremos verlo.

Ayudar a las personas es terapéutico y sanador. Ayudando a los demás me ayudo a mí mismo. Cuando entramos en otra vida, sin la pretensión de corregirlo todo, pero con la intención de "curar a veces, aliviar en lo posible y consolar siempre"[1], no estaremos actuando tanto en la vida de la persona atendida como, principalmente, en nuestra propia vida. Cuando emprendemos nuestro viaje personal en busca del lugar soñado bajo el sol, una de las consecuencias del individualismo es que nos centramos casi exclusivamente en nosotros mismos y, en consecuencia, en nuestros propios problemas. Al entrar en la vida de otras personas, nuestra sanación puede tener lugar de dos maneras. Por un lado, empiezo a verme como un ser humano como los demás, que aunque tengo diferentes dificultades, cualitativa y cuantitativamente hablando, vivo rodeado de gente que tiene sus batallas diarias, como yo. Ver que todos tenemos luchas, debilidades, dificultades y somos propensos a cometer errores nos libera del síndrome del perfeccionismo y nos permite reflexionar y aceptarnos más como somos en este momento y buscar las mejores formas de corregir y lidiar con nuestras limitaciones. Aprendo a ser tolerante y paciente con los demás y conmigo mismo.

El otro aspecto de la curación surge del hecho de que al ayudar puedo percibirme a mí mismo como frágil y dependiente de la ayuda. Cuanto más

humano veo al otro, más humano me percibo a mí mismo. Si el otro necesita ayuda, yo también debo hacerlo. Y la lección que se deriva de este aprendizaje es la humildad. Reconocer dónde me falta, dónde soy limitado y dónde no puedo lidiar egoístamente con mis males. Y aprendo que es fundamental pedir ayuda, o aceptar y valorar la ayuda que se ofrece. Someterse no es fácil, requiere mucha fuerza y coraje. A todos nos gusta compartir los éxitos. Somos reacios a hablar de nuestros fracasos, tanto a nivel profesional como, más aún, personal. Desafortunadamente, nuestras realidades, tanto profesionales como personales, no están compuestas solo de éxitos y gloria. Hay valles y sombras.

Tenemos problemas con la formación de profesionales debido a una cultura disruptiva. Tenemos numerosos factores estresantes a lo largo del entrenamiento y la carrera. Y tenemos enfermedades físicas, problemas emocionales y de relación como todo ser humano. El hecho de que seamos "profesionales preparados para el momento" no nos hace sobrehumanos, pero puede volvernos inhumanos o hacernos sufrir en el proceso más allá de nuestros sufrimientos personales. Las dificultades y los sufrimientos no son, de hecho, el verdadero problema. Esto es parte de la vida. Los verdaderos problemas surgen cuando nos volvemos egocéntricos y egoístas, cuando llegamos a vernos inmunes a estas situaciones porque estamos en una fase próspera y equilibrada de nuestras vidas, o cuando nos vemos a nosotros mismos como mejores que los demás seres humanos. También se convierte en un problema cuando a una persona le falta la confianza y la esperanza de que pueda recibir ayuda, cuando no se ve a sí misma como alguien que necesita ayuda y cuando entra en el ciclo mortal de que resolverá todo por sí misma.

Se están produciendo cambios. La SBA, hace más de dos años, puso en marcha el Núcleo do Eu, con una amplia propuesta para el desarrollo de la atención plena y el autocuidado. SAESP inició el programa We Care, enfocado en la dependencia química entre los profesionales anestesiólogos. Los programas de Residencia Médica estan siendo reevaluados y modificados con el objetivo de implementar el autocuidado y una mirada más humana a los médicos en especialización. Como anestesiólogos, estamos orgullosos de que nuestra mayor habilidad sea cuidar a las personas. Desafortunadamente, quizás nos hemos centrado tanto en cuidar a las personas en estado crítico de salud que nos hemos olvidado de cuidar de nosotros mismos y de las personas que nos rodean en el día a día. Hay una manera de revertir esto. El tiempo es ahora. Juntos llegaremos más lejos.

Referencia Bibliográfica

1. REZENDE, JM. À sombra do plátano: crônicas de história da medicina. São Paulo: Editora Unifesp, 2009. Curar algumas vezes, aliviar quase sempre, consolar sempre. pp. 55-59. ISBN 978- 85-61673-63-5.

capítulo 11

Autocuidado Intelectual

por **Emiliana Gomes de Mello**

"Apresúrate a vivir bien y piensa que cada día es, por sí solo, una vida."
- **Séneca**

No es nuevo que cuidar la mente sea reconocido como algo esencial para el buen funcionamiento de todo el cuerpo. El poeta romano Juvenal, decía en el siglo I: "*mens sana in corpore sano*", en la oración realizada en forma de poema que exaltaba la necesidad de mantener la mente sana para que el físico pudiera expresar su potencial adecuado.

Incluso antes, cinco siglos a.C., Platón ya afirmaba en una de sus grandes obras: "Buscando siempre regular la armonía del cuerpo para mantener la perfecta armonía del alma." Y enfatizaba la importancia de la música para la mente: "La música es un medio más poderoso que cualquier otro, porque el ritmo y la armonía tienen su asiento en el alma."

De esta forma, creía que un cuerpo bien trabajado sin una mente que pudiera conducirlo adecuadamente traería perjuicios e incluso correría el riesgo de graves desequilibrios en la formación del carácter, en la noción del bien y del mal, en definitiva, de lo ético.

Hizo una analogía entre la armonía, el ritmo musical que establece el equilibrio y el desarrollo de la mente. "La educación musical es la parte principal de la educación, porque el ritmo y la armonía tienen el gran poder de penetrar el alma y tocarla fuertemente, llevándose consigo la gracia y cortejándola, cuando uno ha sido bien educado." Platón comparaba la precisión de un instrumento musical con la rectitud de carácter y cómo podía doblarse hasta el punto de desafinar una cuerda porque no estaba afinada con su naturaleza: "El alma se parece entonces a las cuerdas de la música que escucha, ya que la relación entre agudos y graves es entonces proporcional al grado de tensión de la cuerda. En otras palabras, es la esencia de tensión que puede debilitarse y luego relajarse."

Sin embargo, a pesar de tener su importancia reconocida durante siglos, fue recién en 1970 que el autocuidado surgió como concepto, escrito por la enfermera estadounidense Dorothea Orem. Su teoría incluía, además del propio autocuidado, la realización del autocuidado y su requerimiento terapéutico. La definición, por tanto, de autocuidado para Orem, era la práctica de actividades realizadas por los individuos en beneficio propio para mantener la vida y su bienestar y consistía en la capacidad de adherirse y comprometerse con el autocuidado. Su finalidad eran acciones que ayudaran en la integridad, funciones y desarrollo humano.

Unas décadas más tarde, a partir de 1997, la Psicología Positiva, creada por Martin Seligman, reveló que el bienestar se podía medir de cinco maneras: emoción positiva, compromiso, significado, relaciones positivas y logros.

Según la OMS, para estar saludable no basta con estar libre de enfermedades, es necesario tener bienestar físico, mental y social. Recientemente, el autocuidado también se subdividió en 5 subtipos: físico, emocional, espiritual, social e intelectual.

El autocuidado intelectual no es más que cultivar la mente, ampliando el conocimiento ejerciendo el pensamiento crítico y la creatividad. Para ello existen innumerables formas que se pueden practicar: leer libros sobre temas que agraden y despierten interés, estudiar materias cuya temática vaya más allá del ámbito meramente profesional, además de realizar cursos en áreas que uno tenga afinidad. Desarrollar actividades que requieran concentración o requieran esfuerzo mental al momento de ejercitar una habilidad, como el trabajo manual, dibujar o tocar un instrumento musical contribuye a una expansión cerebral constante.

Hace unas décadas se creía que la plasticidad cerebral solo se producía en la infancia, sin embargo, hoy en día se sabe que el cerebro tiene una notable capacidad para modificar su organización estructural y funcional a lo largo de la vida, en respuesta a cambios en los estímulos ambientales.

Su papel en el aprendizaje de un instrumento musical, que es una experiencia intensa, motora y multisensorial, que a menudo sirve para mantener una gama de habilidades a lo largo de los años, es fortalecer las conexiones entre las regiones auditivas y motoras del fascículo arqueado, al tiempo que activa regiones de integración multimodal, alrededor del surco intraparietal. Una ampila región cerebral cortical y subcortical está involucrada en las actividades no solo de tocar, sino también de escuchar música. El cerebelo es otra parte importante del cerebro que juega un papel crítico en experimentar la música, se activa en el procesamiento del ritmo, en sincronía, como un marcapasos externo.

Otro descubimiento científico reciente prueba la asociación de la música como agente transformador en el tratamiento de enfermedades e incluso en la regresión del envejecimiento normal, cuando se practica con regularidad. Así como ejercitamos nuestros músculos, podemos ejercitar nuestro cerebro.

La música tiene la capacidad de evocar y regular emociones, brindar pracer y comodidad, aliviar el estrés, regular el estado de ánimo, además de efectos fisiológicos en el cuerpo humano, incluidos cambios en la frecuencia cardíaca, respiración, presión arterial, conductividad y temperatura de la piel, tensión muscular y respuestas neuroendocrinas.

Hay dos hormonas principales involucradas en el proceso de aprender una nueva habilidad, la serotonina y la dopamina. La serotonina es un

neurotransmisor importante para la plasticidad cerebral, se asocia comúnmente con sentimientos de satisfacción al lograr un objetivo, mientras que la dopamina se asocia con la sensación de placer por la novedad y el ciclo de recompensa.

En su estudio de respuestas neuroquímicas a la música, donde se evaluaron 2 tipos, agradable y desagradable, los niveles de serotonina fueron significativamente más altos cuando los sujetos estuvieron expuestos a música agradable. Los resultados indican que el pracer intenso en respuesta a la música también puede conducir a la liberación de dopamina.

Además de la música, investigación ha demostrado un aumento del volumen de materia gris en el lóbulo temporal medio en jóvenes de 20 años que aprendieron a hacer malabarismos con prácticas diarias durante 3 meses.

> "Las personas que practican el autocuidado tienden a ser mucho más productivas y eficientes."

Otra forma de practicar el autocuidado intelectual es no contaminar la mente con cosas que no suman, como películas que perjudican el descanso después de verlas, música que deprime el ánimo, contenidos o diálogos de temas mórbosos, nocivos, que perjudican el bienestar.

El cultivo de un intelecto sano expande la inteligencia, ampliando el conocimiento y el potencial. Las personas que practican el autocuidado tienden a ser mucho más productivas y eficientes.

El autocuidado no solo es importante, es crucial. La filosofía y la ciencia dan razones suficientes para incluirlo en la vida cotidiana. Lo importante es encontrar tu propia forma de motivar y nutrir pensamientos con contenidos que realmente aporten al desarrollo humano.

Referencias Bibliográficas

1. Torres G de V, Davim RM barbosa, Nobrega MML. Aplicação do processo de enfermagem baseado na teoria de OREM: estudo de caso com uma adolescente gravida. Rev.latino-am. enfermagem [Internet]. 1999 [cited 2022 Apr 30];7(2):47–53. Available from: https://doi.org/10.1590/S0104-11691999000200007
2. D. McDermond. Student and resident letters to the editor: well-being of learners using hobbies as a benchmark for wellness in medical students. Academic Medicine [Internet]. 2017 [cited 2022 Apr 30];92(7):903–4. Available from: 10.1097/ACM.0000000000001762
3. Bini E. Platão - A república. 3 edição. Vieira JL, Micales ML vieira, editors. São Paulo: Edipro edições profissionais; 2019.
4. Wan CY, Schlaug G. Music making as a tool for promoting brain plasticity across the life span. Neuroscientist [Internet]. 2010 Oct [cited 2022 Apr 30];16(5):566–77. Available from: 10.1177/1073858410377805
5. Silva ÁC. A sátira X, de Juvenal. Principia [Internet]. 2009 [cited 2022 Apr 30];18:53–9. Available from: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/principia/article/download/8156/5937
6. Scorsolini-Comin F. Por uma nova compreensão do conceito de bem-estar: Martin Seligman e a psicologia positiva. Paideia [Internet]. 2012 [cited 2022 Apr 30];22(53):433–5. Available from: 10.1590/S0103-863X2012000300015
7. Mesti D. Os poderes da música e a alma em Platão: tons, movimentos e harmonia. artefilosofia [Internet]. 2015 [cited 2022 Apr 30];10(19):3–12. Available from: https://periodicos.ufop.br/raf/article/download/466/771
8. Särkämö T. Cognitive, emotional, and neural benefits of musical leisure activities in aging and neurological rehabilitation: A critical review. Annals of Physical and Rehabilitation Medicine [Internet]. 2018 Nov 1 [cited 2022 Apr 30];61(6):414–8. Available from: http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2017.03.006
9. Altenmüller E, Schlaug G. Apollo's gift: New aspects of neurologic music therapy. Progress in Brain Research [Internet]. 2015 [cited 2022 Apr 30];217:237–52. Available from: 10.1016/bs.pbr.2014.11.029.
10. World Health Organization. Basic documents: forty-ninth edition [Internet]. Geneva switzerland; 2020. Available from: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf.

capítulo 12

Autocuidado Físico

por **Ana Nice Zanutto de Lima**

"Y le dije a mi cuerpo: 'Quiero ser tu amigo.' Respiró hondo. Y él respondió: 'He estado esperando toda mi vida por esto.''

- **Nayyirah Waheed**

El autocuidado físico está relacionado con el cuerpo. Y implica el cuidado del sueño, la alimentación y la actividad física.

SUEÑO

El sueño es fundamental en nuestra vida diaria y, de media, dedicamos un tercio de nuestro tiempo de vida a ello[1]. La privación del sueño afecta negativamente a nuestras capacidades mentales y nuestro estado emocional, comprometiendo los procesos de toma de decisiones y nuestra creatividad[2].

La fatiga nos vuelve más impacientes y propensos a cambios de estado de ánimo[2]. Dormir lo suficiente, en el momento adecuado y con calidad, es tan esencial para la supervivencia como la comida y el agua[1].

A nivel individual, el daño puede afectar la salud en una variedad de formas. El insomnio se ha relacionado con la ruptura de aneurisma[3], con niveles elevados de proteínas B-amiloide (Aß) y tau, asociado con daño neuronal en el Alzheimer[4]. En adolescentes, la restricción crónica del sueño condujo a un mayor consumo de alimentos con alto índice glucémico, especialmente postres y dulces[5]. También existen relaciones entre la pérdida de sueño y la fisiopatología de la diabetes mellitus y la obesidad[6].

> "El sueño es esencial para la recuperación del cerebro, y no es reemplazable por períodos de descanso ocasionales."

En el campo de la medicina, existen evidencias de que las largas jornadas de trabajo perturban el sueño y tienen un gran impacto en la calidad del trabajo[7]. Las alteraciones frecuentes del sueño en estos profesionales se asocian con un mayor burnout, una disminución del rendimiento profesional y un aumento de los errores médicos clínicamente significativos[8]. Un estudio mostró un aumento del 36% en errores médicos graves y el doble de fallas en la atención entre los residentes de turno que no habían dormido toda la noche[7]. La fatiga también fue responsable de un 300% más de errores médicos relacionados con la muerte del paciente[7]. En estudiantes de medicina, los trastornos del sueño se relacionaron con la presencia de problemas psiquiátricos actuales o futuros[9].

Hoy existe la convicción de que la privación del sueño perjudica el desempeño cognitivo en el trabajo[10]. La privación del sueño, el agotamiento físico y mental y los daños a la salud están intrínsecamente interconectados[11]. Dormir muy poco puede afectar seriamente nuestra energía diurna, productividad, equilibrio emocional e incluso nuestro peso. El sueño es esencial para la recuperación del cerebro, y no es reemplazable por períodos de descanso

ocasionales. El estado del cerebro durante el sueño es único[12].

Un dato interesante en la literatura apunta al optimismo como determinante de una mejor calidad del sueño. Un estudio con 3.548 participantes evaluó la relación entre el optimismo y el sueño de buena calidad en dos momentos. Dentro de un intervalo de 5 años, los más optimistas tenían un 78% más de probabilidades de autoinformar una calidad de sueño muy buena y un índice más alto de calidad de sueño persistentemente buena durante los 5 años[13].

El sueño es una necesidad fisiológica y debe ser respetada. Sincronizarse con el ciclo natural de sueño y vigilia de su cuerpo, o ritmo circadiano, es una de las estrategias más importantes para dormir mejor. Si mantiene un horario regular de sueño y vigilia, se sentirá mucho más renovado y estimulado que si duerme la misma cantidad de horas en diferentes momentos[14]. Trate de acostarse y despertarse a la misma hora todos los días[14]. Esto ayuda a configurar el reloj interno de su cuerpo y optimizar la calidad de su sueño[14].

Cuide sus condiciones de sueño: el peso de la privación del sueño a lo largo de los años puede no ser mayor que las concesiones hechas por ganancias temporales.

ALIMENTACIÓN

Solo somos conscientes de una fracción de las decisiones alimentarias que tomamos diario[15]. Además, no somos conscientes o no estamos dispuestos a reconocer hasta qué punto el medio ambiente puede influir en nuestras decisiones sobre los alimentos[15].

La regulación emocional también juega un papel en las diferencias en el comportamiento alimentario[16]. Existe una fuerte evidencia de que la mala alimentación está asociada con la depresión. También se ha demostrado lo contrario, es decir, que una dieta saludable, rica en frutas, verduras, pescado y carnes magras se asocia con un menor riesgo de depresión[17].

> "Una vez que conectamos nuestras elecciones de alimentos con nuestro bienestar físico y mental, el proceso de selección de alimentos se convierte en una cuestión de escuchar a nuestros propios cuerpos."

Hoy en día no es raro adoptar de alimentos de alto valor energético y/o ultraprocesados en la dieta. Una dieta rica en azúcares se ha asociado con deficiencias cognitivas, neuroplasticidad negativa y trastornos emocionales, como ansiedad y depresión[18]. El consumo de azúcar aumenta la impulsividad alimentaria, su consumo excesivo conduce a cambios en la

función cerebral, cambiando los estados emocionales y los comportamientos posteriores[18]. La adicción, el estrés, el miedo, la ansiedad y la depresión involucran mecanismos neuronales paralelos al consumo excesivo de azúcar[18].

Hay datos que indican que el consumo diario de bebidas azucaradas durante la adolescencia es capaz de perjudicar el desempeño en tareas de aprendizaje y memoria posteriormente en la edad adulta[19].

En un estudio sobre el consumo de azúcar y los cambios en el sistema cerebral de recompensa, siete mil cerdas fueron analisadas mediante técnicas de imagen (PET-scan)[20]. Se les permitió el acceso a una solución de sacarosa durante 1 hora en 12 días consecutivos, y se observaron grandes cambios en los sistemas dopaminérgicos de recompensa y opioides del cerebro[20]. Los resultados mostraron que la sacarosa afecta los mecanismos de recompensa de manera similar a las drogas de abuso[20].

La ingesta excesiva de fructosa también se evaluó como un factor que contribuye a varios trastornos del comportamiento, incluido el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), depresión maníaca, comportamiento agresivo, entre otros[21]. Puede ser que una eventual perturbación del sistema de recompensa cerebral esté implicada en la génesis de estos trastornos neuropsiquiátricos[21].

En cuanto a los alimentos ultraprocesados, un estudio realizado en Ohio State University (EE. UU.) demostró que cuatro semanas de este tipo de dieta provocaban una fuerte respuesta inflamatoria en el cerebro de ratas ancianas[22]. La neuroinflamación se acompañó de cambios cognitivos, como signos conductuales de pérdida de memoria[22]. Los investigadores también descubrieron que complementar la dieta procesada con el ácido graso omega-3 DHA previno los problemas de memoria y redujo los efectos inflamatorios casi por completo en los ratones estudiados[22].

Pero, ¿existen realmente alimentos específicos capaces de estimular o proteger las funciones cerebrales? Un estudio reciente llevado a cabo en Rush University Medical Center descubrió que un tipo especial de dieta, MIND, se asoció con una mejor habilidad de memoria y pensamiento, independientemente de la enfermedad de Alzheimer y otras patologías cerebrales comúnmente relacionadas con la edad[23].

¿Y estamos tomando la cantidad adecuada de líquidos? La deshidratación puede tener efectos negativos sobre el vigor, la autoestima, la memoria a corto plazo y la atención[24]. La rehidratación, sin embargo, atenuó estos efectos[24].

Ser consciente de los alimentos que consumimos puede influir en elecciones más

sabias. Una vez que conectamos nuestras elecciones de alimentos con nuestro bienestar físico y mental, el proceso de selección de alimentos se convierte en una cuestión de escuchar a nuestros propios cuerpos.

ACTIVIDAD FÍSICA

Las personas que hacen ejercicio regularmente tienden a hacerlo porque les da una gran sensación de bienestar. Se sienten con más energía durante el día, duermen mejor, tienen una memoria más nítida y se sienten más relajadas y positivas acerca de sí mismas y de sus vidas.

Muchos estudios ya han demostrado que la actividad física puede revertir al menos algunos de los efectos indeseables del sedentarismo y contribuir a retrasar el envejecimiento cerebral y la aparición de patologías degenerativas, como la enfermedad de Alzheimer, la diabetes y la esclerosis múltiple[25].

El comportamiento sedentario, específicamente permanecer quieto durante mucho tiempo, se asocia con un mayor riesgo de síntomas depresivos[26].

Hasta hace poco, algunos científicos tenían dudas sobre el carácter terapéutico del ejercicio físico en relación con los trastorno de ansiedad. Sin embargo, cada vez se acumula más evidencia a favor de este beneficio. Los ejercicios moderados y extenuantes pudieron aliviar los síntomas de ansiedad, incluso cuando el trastorno era crónico[27].

> "El comportamiento sedentario, específicamente permanecer quieto durante mucho tiempo, se asocia con un mayor riesgo de síntomas depresivos."

Mientras que el ejercicio de baja intensidad activa redes cerebrales asociadas con el control cognitivo y el procesamiento de la atención, el ejercicio de alta intensidad activa principalmente las redes implicadas en el procesamiento emocional[28].

La actividad física regular durante 6 meses fue efectiva para mejorar la neurocognición y disminuir el riesgo de desarrollar demencia con el avance de la edad[29]. Muchos estudios ya habían demostrado que la práctica de ejercicio físico regular podía aumentar el volumen del hipocampo, y una investigación con personas sanas entre 55 y 85 años mostró una activación significativamente mayor en cuatro regiones corticales (maniobra frontal media, temporal inferior, temporal media y fusiforme) después del ejercicio, en comparación con el reposo[30]. También se produjo una mayor activación del hipocampo en ambos hemisferios cerebrales[30], lo que demuestra que la actividad física contribuyó a una

recuperación más eficiente de la memoria[30]. Se hizo una observación similar al evaluar el rendimiento de la memoria después de una sesión de deporte. Neurocientíficos de la Universidad de Ginebra demostraron que una sesión de ejercicio físico intensivo de tan solo 15 minutos mejoraba la memoria, incluida la adquisición de nuevas habilidades motoras. [31].

Sim embargo, el entrenamiento físico excesivo también puede inducir fatiga cognitiva. Tras un entrenamiento exagerado, se detectó una reducción de la actividad cerebral en la corteza prefrontal, además de una mayor impulsividad en el proceso de toma de decisiones[32].

Quizás la clave para el equilibrio es comprometerse con alguna actividad física moderada, aunque pequeña, la mayoría de los días. Dado que el cuerpo y la mente están íntimamente ligados, cuando tu cuerpo se sienta mejor, tu mente hará de la actividad física un hábito necesario.

Referencias Bibliográficas

1. Aminoff MJ, Boller F, Swaab DF. We spend about one-third of our life either sleeping or attempting to do so. Handb Clin Neurol. 2011;98:vii. doi: 10.1016/B978-0-444-52006-7.00047-2. PMID: 21056174.
2. Weiss JT, Donlea JM. Roles for Sleep in Neural and Behavioral Plasticity: Reviewing Variation in the Consequences of Sleep Loss. Front Behav Neurosci. 2022 Jan 20;15:777799. doi: 10.3389/fnbeh.2021.777799. PMID: 35126067; PMCID: PMC8810646.
3. Ville Karhunen, Mark K. Bakker, Ynte M. Ruigrok, Dipender Gill, Susanna C. Larsson. Modifiable Risk Factors for Intracranial Aneurysm and Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage: A Mendelian Randomization Study. Journal of the American Heart Association, 2021; DOI: 10.1161/JAHA.121.022277
4. Borges, C. R., Poyares, D., Piovezan, R., Nitrini, R., & Brucki, S. (2019). Alzheimer's disease and sleep disturbances: a review. Arquivos de neuro-psiquiatria, 77(11), 815-824
5. Beebe, D. W., Simon, S., Summer, S., Hemmer, S.,Strotman, D., & Dolan, L. M. (2013). Dietary intake following experimentally restricted sleep in adolescents. Sleep, 36(6), 827-834.https://doi.org/10.5665/sleep.2704
6. Morselli L, Leproult R, Balbo M, Spiegel K. Role of sleep duration in the regulation of glucose metabolism and appetite. Best Pract Res Clin Endocrinol Metab. 2010 Oct;24(5):687-702. doi: 10.1016/j.beem.2010.07.005. PMID: 21112019; PMCID: PMC3018785.
7. Lockley SW, Barger LK, Ayas NT, Rothschild JM, Czeisler CA, Landrigan CP; Harvard Work Hours, Health and Safety Group. Effects of health care provider work hours and sleep deprivation on safety and performance. Jt Comm J Qual Patient Saf. 2007 Nov;33(11 Suppl):7-18. doi:10.1016/s1553-7250(07)33109-7. PMID: 18173162.
8. Stewart, N. H. & Arora, V. M. (2019). The Impact of Sleep and Circadian Disorders on Phvsician Burnout. Chest Jornal. doi.org/10.1016/j.chest.2019.07.008
9. Azad, M. C., Fraser, K., Rumana, N., Abdullah, A. F., Shahana, N., Hanly, P. J., & Turin, T. C. (2015). Sleep Disturbances among Medical Students: A Global Perspective. Journal of Clinical Sleep Medicine. doi:10.5664/jcsm.4370
10. Alhola, P., & Polo-Kantola, P. (2007). Sleep deprivation: Impact o cognitive performance. Neuropsychiatric disease and treatment, 3(5), 553-567.
11. Stewart, N. H. & Arora, V. M. (2019). The Impact of Sleep and Circadian Disorders on Phvsician Burnout. Chest Jornal.doi.org/10.1016/j.chest.2019.07.008
12. Nissen, C., Piosczyk, H., Holz, J., Maier, J. G., Frase, L., Sterr, A., Riemann, D., & Feige, B. (2021). Sleep is more than rest for plasticity in the human cortex. Sleep, zsaa216. Advance online publication. doi:10.1093/sleep/zsaa216
13. Hernandez, R., Vu, T.-H. T., Kershaw, K. N., Boehm, J. K., Kubzansky, L. D., Carnethon, M., ... Liu, K. (2019). The Association of Optimism with Sleep Duration and Quality: Findings from the Coronary Artery Risk and Development in Young Adults (CARDIA) Study. Behavioral Medicine, 1-12. doi: 10.1080/08964289.2019.1575179

14. Epstein, Lawrence, MD and Mardon, Steven, The Harvard Medical School Guide to a Good Night's Sleep, 2007, McGraw Hill Books.

15. Wansink, B., & Sobal, J. (2007). Mindless eating: The 200 daily food decisions we overlook. Environment and Behavior, 39(1), 106-123.

16. Micanti, F., lasevoli, F., Cucciniello, C., Costabile, R.,Loiarro, G., Pecoraro, G., Galletta, D. (2016). The relationship between emotional regulation and eating behaviour: a multidimensional analysis of obesity psychopathology. Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 22(1), 105-115. doi:10.1007/s40519-016-0275-7

17. Francis HM, Stevenson RJ, Chambers JR, Gupta D,Newey B, Lim CK (2019). A brief diet intervention can reducesymptoms of depression in young adults - A randomized controlled trial. PLOS ONE 14(10): e0222768. doi:10.1371/journal.pone.0222768

18. Angela Jacques, Nicholas Chaaya, Kate Beecher, Syed Aoun Ali, Arnauld Belmer, Selena Bartlett. The impact ofsugar consumption on stress driven, emotional and addictivebehaviors. Neuroscience & Biobehavioral Reviews, Volume 103 2019, Pages 178-199. ISSN0149-7634. doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.05.021.

19. Noble, E.., Olson, C.A., Davis, E. et al. Gut microbialtaxa elevated by dietary sugar disrupt memory function. Transl Psychiatry11,194 (2021).doi:10.1038/s41398-021-01309-7

20. Winterdahl, M., Noer, O., Orlowski, D. et al. Sucrose intake lowers u-opioid and dopamine D2/3 receptor availability in porcine brain. Sci Rep 9, 16918 (2019). https://doi.org/10.1038/s41598-019-53430-9

21. Richard J. Johnson, William L. Wilson, Sondra T. Bland, Miguel A. Lanaspa. Fructose and uric acid as drivers of a hyperactive foraging response: A clue to behavioral disorders associated with impulsivity or mania?. Evolution and Human Behavior,2020.doi:10.1016/j.evolhumbehav.2020.09.006.

22. Referência: Butler, M. J., Deems, N. P., Muscat, S., Butt, C. M.,Belury, M. A., & Barrientos, R. M. (2021). Dietary DHA preventscognitive impairment and inflammatory gene expression in agedmale rats fed a diet enriched with refined carbohydrates. Brain,Behavior, and Immunity, 98, 198-209

23. Dhana, K., James, B. D., Agarwal, P., Aggarwal, N. T.,Cherian, L. J., Leurgans, S. E., ... & Schneider, J. A. (2021). MIND diet, common brain pathologies, and cognition in community-dwelling older adults. Journal of Alzheimer's Disease

24. Zhang, N., Du, S. M., Zhang, J. F., & Ma, G. S.(2019). Effects of Dehydration and Rehydration on CognitivePerformance and Mood among Male College Students in Cangzhou, China: A Self-Controlled Trial. International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(11),1891. doi:10.3390/ijerph16111891

25. Di Liegro, C. M., Schiera, G., Proia, P., & Di Liegro, I(2019). Physical Activity and Brain Health. Genes, 10(9), 720 doi.org/10.3390/genes10090720

26. Kandola, Aaron et al. (2020). Depressive symptomsand objectively measured physical activity and sedentary behaviour throughout adolescence: a prospective cohort study.The Lancet Psychiatry, Volume O, Issue O. doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30034-1

27. Malin Henriksson, Alexander Wall, Jenny Nyberg, Martin Adiels, Karin Lundin, Ylva Bergh, Robert Eggertsen, Louise Danielsson, H. Georg Kuhn, Maria Westerlund, N. David Äberg, Margda Waern,

Maria Äberg. Effects of exercise on symptoms of anxiety in primary care patients: A randomized controlled trial. Journal of Affective Disorders, 2022; 297: 26 DOl:10.1016/j.jad.2021.10.006

28. Schmitt, A., Upadhyay, N., Martin, J. A., Rojas, S., Strüder, H. K., & Boecker, H. (2019). Modulation of Distinct Intrinsic Resting State Brain Networks by Acute Exercise Bouts of Differing Intensity. Brain Plasticity, 1-17. doi:10.3233/bpl-190081

29. Blumenthal, J. A., Smith, P. J., Mabe, S., Hinderliter, A., Lin, P.-H., Liao, L., Sherwood, A. (2018). Lifestyle and neurocognition in older adults with cognitive impairments. Neurology. doi:10.1212/wnl.0000000000006784

30. Junyeon Won, Alfonso J. Alfini, Lauren R. Weiss, Corev S. Michelson, Daniel D. Callow, Sushant M. Ranadive, Rodolphe J. Gentili, J. Carson Smith. Semantic Memory Activation After Acute Exercise in Healthy Older Adults. Journal of the International Neuropsychological Society, 2019; 1 DOI: 10.1017/S1355617719000171

31. Marin Bosch, B., Bringard, A., Logrieco, M. G., Lauer, E., Imobersteg, N., Thomas, A., Igloi, K. (2020). Effect of acute physical exercise on motor sequence memory. Scientific Reports,10(1). doi:10.1038/s41598-020-72108-1

32. Blain et al. Neuro-computational impact of physical training overload on economic decision-making. Current Biology, 2019 DOI: 10.1016/j.cub.2019.08.054

capítulo 13

Autocuidado Espiritual

por **Frederich Marcks Abreu de Góes**

“La inteligencia espiritual es la inteligencia del alma. Es la inteligencia con la que nos sanamos y con la que nos convertimos en seres verdaderamente íntegros.”

- **Nayyirah Waheed**

INTRODUCCIÓN

En medio de tanta actividad del día a día, está el estrés diario que se enfrenta durante la anestesia, especialmente en los casos más complicados. En medio de las dificultades de relación en el ambiente laboral y el sentimiento constante de que su trabajo no es valorado, los anestesiólogos aún se sienten encantados con su especialidad. Pero estos factores van perjudicando poco a poco y empiezan a aparecer las enfermedades ocupacionales, que consumen a estos médicos.

Las causas de la enfermedad son muchas y los problemas que surgen de ellas también. En el libro "Bienestar ocupacional en anestesiología", lanzado por la Sociedad Brasileña de Anestesiología (SBA), junto con el Consejo Federal de Medicina (CFM) y editado por el Dr. Gastão Duval Neto[1], se muestran los principales factores que provocan enfermedades ocupacionales, y entre ellos están: la falta de control sobre la jornada laboral, el compromiso de la vida familiar, problemas legales, dificultad en la comunicación, problemas clínicos, sistema de trabajo, manejo de pacientes críticos, vivencia de situaciones de crisis de emergencia en anestesiología, teniendo que tomar decisiones en fracciones de segundo, a veces sin tener con quién compartirlas, lidiando con la muerte, problemas administrativos, conflictos personales y relaciones profesionales. Existe una alta incidencia de estrés laboral, que llega hasta el 96% en América Latina. Este exceso de estrés repercute en la salud del anestesiólogo, provocando enfermedades físicas, trastornos psicológicos, trastornos de conducta y alteraciones intelectuales, además de impactar en la vida familiar y laboral de muchos profesionales. Las Sociedades de anestesiología han discutido exhaustivamente este tema y han buscado soluciones a estos problemas. El adecuado enfrentamiento de esta realidad implica una serie de medidas que, según el Dr. Gustavo Calabrese Tachiaro, puede tener lugar a nivel individual, de equipo e institucional[1]. A nivel individual, se destaca la importancia del autocuidado, que ha sido alertado por el Núcleo do Eu, de la SBA, a lo largo de los dos años de existencia de este innovador proyecto del Dr. Marcos Antonio Albuquerque, a través de webinars mensuales y participación en Jornadas y Congresos de Anestesiología en todo Brasil. Este núcleo destaca varios aspectos del autocuidado, que se basan en el cuidado mental, el cuidado financiero, el cuidado físico y la búsqueda del bienestar espiritual. Entre las estrategias de promoción del bienestar y el autocuidado citadas por Blackwelder et al. están una visión optimista de la vida, estableciendo buenas relaciones y compromiso

con la espiritualidad/religiosidad[2]. Estos autores afirman que los médicos más felices establecen un mejor y más saludable ambiente de trabajo, con más compromiso y mejor calidad de atención, haciendo que la experiencia del paciente sea mucho más positiva.

ESPIRITUALIDAD / RELIGIOSIDAD

Hay que distinguir entre espiritualidad y religiosidad. Esto es necesario para que podamos entender el significado amplio de la espiritualidad, no limitándola a una religión o a una práctica religiosa. Por supuesto, la espiritualidad puede desarrollarse a través de la participación del individuo en una iglesia o grupo religioso, pero el concepto de espiritualidad va más allá. Aunque no hay consenso sobre el tema, se puede decir que la religiosidad es diferente a la espiritualidad, y una persona puede ser muy religiosa y no presentar un alto grado de espiritualidad y viceversa. Para Koenig, la relación entre espiritualidad y salud ahora está bien establecida a través de miles de estudios científicos sobre el tema. Él afirma que, en las últimas décadas, se ha producido el nacimiento de un nuevo campo de conocimiento, el campo de la religión, la espiritualidad y la salud[3]. La mayoría de ellos muestran que los pacientes que tienen una creencia o que están espiritualmente desarrollados son capaces de afrontar las enfermedades e incluso el final de la vida de una forma más positiva. Y muchos se recuperan más rápido y siguen mejor las recomendaciones médicas. Contrariamente a lo que muchos profesionales piensan, tener una práctica religiosa en realidad hace a las personas más responsables de su salud, ya que entienden que son criaturas amadas por Dios y que deben estar bien para hacer Su Voluntad a través del amor al prójimo, y tienen ningún derecho a tratar o cuidar mal su cuerpo. Entonces, se cuidan, para cuidar bien a quienes las rodean. Esta es una actitud de aquellos que son espiritualmente inteligentes. La forma en que la medicina, en general, ve la espiritualidad varía de un polo, donde algunos afirman que la ciencia y la religión no se mezclan, al otro extremo, donde hay una defensa de la integración de la religión y la religiosidad en el cuidado de la salud[3]. En el pasado, la medicina siempre estuvo asociada a lo sagrado, porque el hombre siempre intuyó que había algo más, un misterio detrás de la existencia humana. Con la modernidad y el avance de la ciencia, esta sabiduría médica precristiana fue desterrada de los libros y la academia médica. La medicina se convirtió en la ciencia capaz de reparar la máquina humana y el médico dejó de ser sacerdote para ser un hombre de negocios, que tiene su actividad solo como medio de ganar dinero como cualquier profesional liberal[4]. Sin embargo, desde 1998, la Organización

Mundial de la Salud (OMS) ha agregado al concepto de calidad de vida, que antes se definía como bienestar biológico, psíquico y social, la noción de bienestar espiritual, porque la espiritualidad es parte constitutiva del hombre[4]. Más del 80% de las personas afirman tener una práctica de espiritualidad/religiosidad[5]. Pero para conceptualizar la espiritualidade consideremos lo que dicen Koenig, McCulough y Larson: "Es la búsqueda personal para comprender cuestiones relacionadas con el final de la vida, su significado y las relaciones con lo sagrado o trascendente que pueden o no conducir al desarrollo de prácticas religiosas o a la formación de comunidades religiosas." [5] Esta definición deja muy claro que la persona no necesita tener una religión para tener un alto grado de espiritualidad y, de hecho, ni siquiera necesita creer en la existencia de un ser trascendente, ya que la espiritualidad puede ser el camino en que el individuo se relaciona con la naturaleza, el medio ambiente, el arte y el mundo[6]. De hecho, es necesario desarrollar lo que podemos llamar Inteligencia Espiritual.

LA INTELIGENCIA ESPIRITUAL

La filósofa y física estadounidense Danah Zohar y su esposo, Ian Marshall, introdujeron el concepto de inteligencia espiritual al que llamaron Cociente Espiritual (CS)[7]. Para estos investigadores, CS es nuestra tercera inteligencia, responsable de "poner nuestras acciones y experiencias en un contexto más amplio de significado y valor, haciéndolas más efectivas"[7]. En el libro "Desentrañando el poder de la Inteligencia Espiritual", el investigador Djalma Pinho afirma que tener un alto cociente espiritual nos hace capaces de usar el espíritu para lograr una vida más significativa[8]. CS nos hace más creativos y está vinculado a las grandes preguntas y necesidades del hombre para descubrir el sentido de la vida, el propósito de su existencia. Y es precisamente a este cociente al que debemos recurrir para que tengamos unos valores éticos más desarrollados. Djalma Pinho argumenta, seguiendo el pensamiento de Zohar y Marshall[8], que tenemos tres dimensiones de inteligencia fluyendo en nuestra mente: la organización neuronal racional, que utiliza el lado izquierdo del cerebro, responsable del pensamiento lógico y racional y es representada por el Cociente Intelectual (CI); la organización neuronal asociativa, que utiliza el lado derecho del cerebro, es influenciada por los hábitos y es representada por el Cociente Emocional (CE), que es la capacidad de percibir emociones en uno mismo y en los demás, teniendo el discernimiento entre ellas y la capacidad de usar esa información hábilmente, manejándola mientras trabaja con outros. Implica autoconciencia, empatía, autocontrol, automotivación[7]. Goleman argumenta que la inteligencia emocional puede determinar parte del

éxito o fracaso de las relaciones y experiencias cotidianas.[9] Un tercer tipo de organización neuronal que utiliza la fe, es creativa y genera pensamientos que pueden modificar otras inteligencias es el Cociente Espiritual (CS). Zohar afirma que CS es la inteligencia que logra equilibrar las otras dos inteligencias hacia lo que realmente importa, que es el propósito de la existencia. Una persona con un CS alto es capaz de comprender el sentido de su vida, meditar sobre el sentido de las cosas, cuestionar el destino final del mundo físico y psicológico. Abre la mente a la existencia de lo intangible y lo trascendente, pero no está atado ni acepta ninguna forma de fanatismo, sectarismo o dogmatismo. Lo que caracteriza a una persona espiritualmente inteligente es la búsqueda de relaciones profundas y no ser superficial. Suele buscar la comprensión mirando y destacando lo que la une a otras personas y no lo que la separa, fortaleciendo las buenas relaciones. Aprovecha al máximo cada momento, porque vive el momento presente y admira la belleza de un amanecer o un atardecer, es consciente de que el mundo no gira a su alrededor, y que no está sola en el planeta. Se entrega enteramente como es, sin hipocresía[10]. Descubrir el sentido de la vida, tu propósito es la salida del vacío existencial de una vida sin sentido, como afirma Viktor Frankl, creador de la Logoterapia[12]. Por lo tanto, CI se refiere a habilidades, recursos y talentos, CE a deseos y anhelos, y equilibrando los dos tenemos CS, que es el significado y muestra el propósito y el valor de la vida. Todo esto genera alto rendimiento y felicidad[8]. Al desarrollar estas potencialidades, la persona espiritualmente desarrollada comienza a responder las preguntas básicas de la vida, encuentra un propósito, se reconcilia consigo misma, con los demás y con la vida, anhela la verdad y llama a la verdadera liberdad.

¿ES POSIBLE DESARROLLAR LA INTELIGENCIA ESPIRITUAL?

Ante tantos desafíos que se presentan en nuestra vida, desarrollar la inteligencia espiritual es la mejor forma de autocuidado, porque buscas tu paz interior. No digo que sea fácil, pero sé que no es imposible. Es una caminata larga que puede durar toda la vida, pero aprendes lo gratificante que es admirar todo el paisaje en el camino, sin importar dónde termines. Desarrollar el autocuidado espiritual es la gran respuesta que podemos dar para controlar el estrés cotidiano. Tendremos la grata sorpresa de saber que no somos súper seres con poderes inimaginables, sino que somos personas frágiles, que cuidamos de otras personas y necesitamos ofrecerles lo mejor que hay en nosotros mismos. El estudio de la espiritualidad se ha convertido en un nuevo campo de conocimiento y es un

campo interdisciplinario, que crece cada vez más.

¿CÓMO HACERLO?

Leer a los grandes maestros espirituales alimenta nuestro espíritu y nos fortalece. Hacer meditación diaria, tener momentos ocasionales de soledad, donde podamos entrar en contacto con nosotros mismos y con lo trascendente. Aprovechar el silencio, tomar descansos diarios, son actitudes individuales que podemos tener para ayudarnos a crecer espiritualmente. Podemos orar, participar en ritos en una iglesia, si eso es parte de mi requerimiento personal. Pero no podemos quedar atrapados en nosotros mismos, debemos salir de nuestro egoísmo y ser personas solidarias, esta es una de las características de quien es espiritualmente inteligente.

Construir relaciones positivas y lanzarnos a ayudar a los demás. Tenemos que darnos cuenta de que podemos hacer cualquier cosa si se hace por amor – como dice San Agustín, "ama y haz lo que quieras"[11]. Las actitudes espiritualmente inteligentes nos hace personas equilibradas capaces de cambiar el clima de los entornos en los que nos encontramos. Asimismo, nos hace capaces de comprender el dolor del otro, la frustración del compañero e incluso la agresión que sufrimos. Después de todo, no hay actitud espiritualmente más inteligente que la propuesta por Jesucristo: "Ama a tu prójimo como a ti mismo."[12]

> "Las actitudes espiritualmente inteligentes nos hace personas equilibradas capaces de cambiar el clima de los entornos en los que nos encontramos."

No perdones siete veces, sino setenta veces siete[13] y, por último, ama a tu enemigo[14]. Tales actitudes pueden prevenir todas las enfermedades profesionales, brindándonos la orientación adecuada sobre cómo avanzar. Con fe en Dios, la naturaleza o incluso la humanidad.

Feliz viaje de autocuidado espiritual para ti.

Referencias Bibliográficas

1. Neto, GFD. Bem-estar Ocupacional em Anestesiologia. CFM. Brasília. 2013
2. Blackwelder R et al, Physician Wellness Across the Professional Spectrum. Prim Care Clin Office Pract 43 355–361. 2016
3. Esperandio, M. Espiritualidade e saúde: a emergência de um campo de pesquisa interdisciplinar. Editorial. REVER • São Paulo • v. 20 • n. 2 • mai/ago 2020
4. Moraes, WA. Medicina e Espiritualidade: Mitopoética do adoecer e da cura. Arte Médica Ampliada Ano XXX n.3 Primavera 2010
5. Diego, CB et al. Saúde, Espiritualidade e Religiosidade na visão dos estudantes de medicina. Rev Bras Clin Med. São Paulo, jan-mar;11(1):6-11. 2013
6. Esporcatte, R et al. Espiritualidade: Do conceito à anamnese espiritual e escalas para avaliação. Rev. Soc. Cadiol Estado de São Paulo. 30(3) 306-14. 2020
7. Zohar, D. QS: Inteligência Espiritual. 1ª Ed – Rio de Janeiro: Viva Livros, 2017
8. Pinho, D – Desvende o poder da Inteligência Espiritual. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Best Seller. 2018.
9. Goleman, D. Inteligência emocional: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente. 2ª ed. Rio de Janeiro: Objetiva. 2012.
10. Carrara, OS. Espiritualidade e saúde na logoterapia de Victor Frankl. CULTURA E COMUNIDADE, BELO HORIZONTE, BRASIL, V.11 N.20, P. 66-84, JUL./DEZ. 2016
11. Agostinho, Santo. Homilia a respeito da primeira carta de João.
12. Mateus, Evangelho de Mateus. Capítulo 22, 37. Bíblia Sagrada Edição pastoral. Ed. Paulus
13. Mateus, Evangelho de Mateus. Capítulo 18, 21. Bíblia Sagrada Edição Pastoral. Ed. Paulus
14. Mateus, Evangelho de Mateus, Capítulo 5, 38. Bíblia Sagrada. Edição Pastoral. Ed. Paulus.

capítulo 14

Gestión Financiera, Autorresponsabilidad y Autocuidado

por **Laura de Jesus Gomes Monteiro Ribeiro**

“El interés compuesto es la fuerza más poderosa del universo y el mayor invento de la humanidad, porque permiten una confiable y e sistemática acumulación de riqueza.”
- **Albert Einstein**

En Brasil, existe el Índice de Salud Financiera Brasileña (I-SFB)[1], que trae en su concepto las necesidades de poder cumplir con las obligaciones financieras actuales, tomar buenas decisiones financieras, tener disciplina y autocontrol para cumplir con los objetivos, sentirse seguros sobre su futuro financiero y tener libertad de tomar decisiones que les permitan disfrutar de la vida. Los encuestados señalan la necesidad de más información sobre finanzas, dadas las incertidumbres sobre la forma en que manejan el dinero. En el mismo sentido, el Índice de Bienestar Financiero Brasileño[2] apunta a porcentajes preocupantes, como: "61% de los brasileños no disfrutan la vida como les gustaría por mala gestión del dinero, 57% no planifican acciones para garantizar su futuro financiero y el 68% de los brasileños no están preparados para hacer frente a imprevistos". En vista de eso, solo el 40% de los brasileños son inversores, cuya renta familiar media mensual es de R$7.100,00, siendo poco más del 3% de los inversores con renta media mensual superior a R$19.961,00[3].

Por otro lado, investigaciones[4] sobre la remuneración y satisfacción de los médicos brasileños apuntan una remuneración mensual promedio de R$19.833,99 y, cuando se pregunta "¿qué tipo de gastos o préstamos tiene actualmente?", las respuestas son comunes, como hipotecas sobre casas, carros, deudas de tarjetas de crédito, además de gastos médicos y otros. Por lo tanto, si bien la renta media mensual es significativamente mayor, existen gastos más altos, proporcionales a esta renta, lo que también se traduce en un presupuesto ahogado por compromisos financieros. Una señal de advertencia, ya que Brasil terminó 2021 con el 76,3% de las familias endeudadas[5]. Además, los problemas en la vida financiera personal tienen efectos negativos en la salud mental, conclusión a la que llegó un interesante estudio, que buscó comprender la relación entre el bienestar financiero y el Síndrome de Burnout en anestesiólogos[6]. Los resultados muestran que cuanto menor es el bienestar financieiro, mayor es el riesgo de Burnout y apunta a la carga de trabajo semanal con una correlación positiva con este riesgo.

Por lo tanto, para el bienestar financiero, uno debe mirar a la salud financiera como se mira la salud física y mental; con diagnóstico, controles mensuales y anuales, medicación y correcto cumplimiento de la prescripción. Para obtener el resultado deseado, es importante relevar los compromisos asumidos, las deudas y los intereses incidentes. Según la situación, conviene utilizar la Ley 14.181/21, que prevé la prevención y el tratamiento del sobreendeudamiento[7]. Su objetivo es aumentar la protección del consumidor, crear mecanismos para que los préstamos sean más transparentes, evitar

conducta abusiva y permitir una forma de negociación de la deuda similar a la de las empresas en recuperación judicial. La intención es renegociar las deudas con todos los acreedores al mismo tiempo, con la garantía del "mínimo existencial". Lo ideal es buscar la orientación del Abogado del Consumidor y PROCON, para el análisis de cada caso, ya que no consideran deudas con garantía real, dada la posibilidad de vender el inmueble para pagar deudas.

En la financiación inmobiliaria se utiliza el interés simple, ya que el interés compuesto no es permitido por la legislación brasileña para este tipo de operaciones[8]. En la amortización se cobra interés únicamente sobre el saldo pendiente y con las amortizaciones extraordinarias se logra reducir significativamente la deuda y los intereses a pagar. Si bien proviene de prioridades de estilo de vida, se debe evitar su descontrol, lo que es sumamente perjudicial para las finanzas personales y hace que se incurra en el mayor riesgo, que es el de no invertir. De lo contrario, la vida puede verse marcada por los efectos negativos de los intereses sobre el consumo antecipado, mientras que las oportunidades de construcción y aumento del patrimonio posponen. La gestión financiera consolida el hábito del ahorro, además de beneficiarse de los efectos positivos del interés compuesto a lo largo del tiempo. En la medida en que se reinviertan los intereses y/o utilidades recibidas, es posible notar la fortaleza de la variable TIEMPO en las inversiones. Por ejemplo, cierto capital invertido con una rentabilidad del 10% anual duplica su valor cada 7 años.

Si un individuo carece de organización financiera y paga intereses, es el agente económico deficitario, el deudor que toma crédito dentro del sistema financiero. Si es un individuo que logra ahorrar e invertir con recursos excedentes, es el agente económico superavitario, el acreedor que presta a las instituciones financieras. Con esto, aparece el spread bancario, que es la diferencia entre la tasa de interés que el banco recibe por el déficit y la tasa que el banco paga por el superavitario. Para organizarse económicamente, el método inicial más utilizado[9] es el 50-30-20. Según él, el gasto se distribuye destinando el 50% de los recursos a las necesidades, el 30% a los deseos y el 20% se destinaría a las prioridades financieras. Entre estos, se incluye la formación de la reserva de emergencia, la condonación de deudas y los montos destinados al objetivo de alcanzar la independencia financiera. Tener la reserva reduce el riesgo de deshacerse de toda planificación financiera ante circunstancias imprevistas. De hecho, la encuesta[4] realizada con médicos brasileños muestra que, en 2020, entre los encuestados, el 22% comenzó a trabajar menos horas a la semana, el 18% vio congelado su salario y el 12% necesitaba ausentarse por algún tiempo.

En estos casos, tener el equivalente a 6 meses o hasta 1 año de gastos mensuales en una inversión de alta liquidez, es decir, que se pueda rescatar en cualquier momento, es fundamental.

Los recursos ahorrados constantemente comienzan a generar ingresos pasivos que se utilizarán cuando la renta activa proporcionado por la fueza laboral ya no exista. Puede estar compuesta por renta fija y renta variable, dependiendo del perfil de riesgo del inversor. Por ejemplo, los títulos públicos se compran a través del programa Tesorería Directa, cuando se prestan recursos al Gobierno Federal y se ganan intereses[10]. Se convierte en socio de empresas de capital abierto, a través de la compra de acciones en la bolsa de valores, en la expectativa de ver el crecimiento de la empresa y obtener una participación en el beneficio neto, dependiendo del número de acciones que posea[11]. Por lo tanto, es importante determinar cuáles son los objetivos de vida y los respectivos plazos, ya sean de corto (1 a 2 años), mediano (2 a 5 años) o largo plazo (más de 5 años), ya que el plazo para lograr cada objetivo guiará la estrategia de inversion. Esto evita la venta anticipada de valores en el mercado secundario, que incrementa los costos con impuestos[12] y otros cargos, y evita la alta rotación de activos, que puede generar pérdidas.

La mayoría de los brasileños invierten en cuentas de ahorro y el factor principal en su elección es la búsqueda de seguridad y liquidez[3], a diferencia de quienes invierten en bolsa, en busca de mayor rentabilidad, prima de riesgo por el retorno esperado. En este mercado también hay mayor liquidez por la facilidad para enajenar aquellas acciones más negociadas, aunque existe el riesgo de intentar vender en momentos de precios bajos. El inversor conservador, que poseía acciones en bolsa en 2020, con el inicio de la pandemia, entró en pánico. Ante el riesgo sistemático o no diversificable, con la caída de los precios de las acciones, muchos vendieron rápidamente. Sin embargo, la recuperación posterior, con los precios volviendo a los niveles de marzo de ese año, acompañó los fundamentos de cada empresa. Su valor es lo que mantiene al socio inversor consciente de que acumula participaciones en buenas empresas, pero que, eventualmente, uno puede verse afectado por el riesgo sistémico a gestionar a través de la diversificación, ya que se trata de un problema que afecta a la empresa o sector concreto.

Para el inversor a largo plazo, los momentos de caída de precios pueden significar oportunidades para comprar acciones a buenos precios. Estas caídas también pueden ocurrir durante los ciclos del mercado, influenciados por los ciclos económicos, que son influenciados por la política monetaria. El repunte de

la inflación hace que el Comité de Política Monetaria del Banco Central – COPOM busque devolverla a la meta estipulada. Eleva la tasa de interes básica de la economía (tasa SELIC), con ello los intereses que cobran las financiaciones, préstamos y tarjetas de crédito son mayores, provocando una disminución del consumo y, en consecuencia, de la inflación[13]. Durante el tiempo que las tasas de interés se mantienen altas, los activos de renta fija se vuelven más atractivos y la renta variable pierde atractivo. En otro sentido, cuando la inflación está bajo control y las tasas de interés son más bajas, el crédito se abarata y se estimula el consumo. En este escenario, la renta fija pierde atractivo y la bolsa de valores vuelve a ser atractiva, los inversores buscan mayores rendimientos de su capital, asumiendo mayores precios y riesgos. Al iniciar un nuevo ciclo de inflación y altas tasas de interés, el proceso de toma de decisiones se ve nuevamente impactado. Sin embargo, se debe evitar las emociones a corto plazo, centrarse en lo que se sabe sobre las inversiones y observar la ganancia real obtenida.

La rentabilidad real es la efectivamente percibida, descontada la inflación. De lo contrario, al consumir el valor bruto de los ingresos, el capital perderá valor con el tiempo y el inversor se habrá dado cuenta demasiado tarde. Por ejemplo, las empresas de capital abierto tienden a tener productos y servicios para reajustar, con posibilidad de crecimiento y/o distribución del beneficio neto a los accionistas. Lo mismo sucede con los Fondos de Inversión Inmobiliaria, FIIs de "ladrillos", que se basan en la valoración de inmuebles pertenecientes a los fondos, dependiendo del momento en el que se encuentren dentro del ciclo del mercado inmobiliario, además de contratos de arrendamiento con cláusulas de actualización monetaria para ser reflejados en la distribución de dividendos. En caso contrario, la Tesorería del IPCA+ paga una tasa de interés fija más variación de la inflación oficial del país, con la opción de recibir la rentabilidad nominal semestral o al vencimiento. El FII de "papel" (Certificados de Créditos Inmobiliarios - CRI) distribuye mensualmente la rentabilidad nominal, atendiendo al riesgo de crédito en ciclos de alta inflación y tipos de interés. En estos casos, es necesario destacar que es fundamental reinvertir el monto correspondiente a la inflación de cada período, para que el poder adquisitivo del capital se mantenga invertido. De todos modos, mayor rendimiento significa mayor riesgo y la gestión

"Acumular activos financieros para mantener una parte o la totalidad del consumo durante la vejez requiere comportamiento planificado."

del riesgo se realiza a través de la diversificación. Como no existe la mejor inversión, la elección debe ser adecuada al perfil de riesgo y depende de los objetivos de vida de cada inversor. Entre ellos, lo importante es practicar el autocuidado financiero, ya que necesitas ahorrar lo suficiente para jubilarte, en beneficio de tu yo anciano. No es una tarea fácil, ya que las investigaciones señalan que esto se debe, en parte, a la tendencia de las personas a pensar en el yo futuro más como otra persona que como el yo presente, lo que hace que ahorrar parezca dar dinero en lugar de invertirlo en uno mismo. Al proyectarse en aplicaciones, las personas que usaron fotos realistas de progresión de edad asignaron más recursos a ese yo futuro. La conclusión a la que llegaron es que visualizarse más viejo ayuda a ahorrar para la jubilación de manera más efectiva, porque a medida que construye la conexión con la persona que será, se vuelve más motivado para tomar acción para contribuir[14, 15].

La acumulación de activos financieros para mantener una parte o la totalidad del consumo durante la vejez requiere un comportamiento planificado. Tema abordado por la Teoría del Ciclo de Vida[16], que surgió debido a cambios en la expectativa de vida al nacer[17]. Mientras que en 1920 la expectativa era de 34 años de vida, en 2020 fue de 76 años, con perspectivas de un aumento de la esperanza de vida al nacer de 80 años para 2050. Por lo tanto, es necesario asumir la responsabilidad de la planificación de la jubilación, ser el agente del proceso de construcción de los activos necesarios, anticipando el riesgo de longevidad. Ahorrar, invertir y reinvertir los intereses y/o beneficios recibidos, con la claridad de objetivos de vida que pueden determinar los resultados. En el autocuidado, encontrar el equilibrio entre ahorrar mucho y gastarlo todo, para vivir el estilo de vida deseado sin caer en el círculo vicioso de trabajar para pagar deudas. De esta manera, las limitaciones impuestas por el fin de la fuerza laboral serán compensadas con decisiones para hacer un mejor uso del tiempo y el dinero, manteniendo la calidad de vida hoy, sin renunciar a mejores perspectivas para el futuro.

AVISO LEGAL

El contenido informativo/educativo, los ejemplos utilizados y la mención de servicios y/o productos financieiros no significan una recomendación de ningún tipo de inversión.

Referencias Bibliográficas

1. FEBRABAN. Índice de Saúde Financeira do Brasileiro (I-SFB). Disponible en: https://indice.febraban.org.br/.
2. SPC Brasil. Índice de Bem-estar Financeiro. Disponible en: SPC Brasil. https://www.spcbrasil.org.br/pesquisas/indice/6696
3. ANBIMA (Associação Brasileira das Entidades dos Mercados Financeiro e de Capitais), em parceria com o Datafolha. Raio X do Investidor Brasileiro - 4ª edição. Disponível em: https://www.anbima.com.br/pt_br/especial/raio-x-do-investidor-2021.htm
4. MEDSCAPE. Salário, satisfação profissional, desafios no trabalho e impacto da pandemia na renda: pesquisa internacional do Medscape. Disponible en: https://portugues.medscape.com/verartigo/6506759
5. CNC. Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo. Brasil encerrou 2021 com recorde de endividados. Disponible en: https://www.portaldocomercio.org.br/noticias/brasil-encerrou-2021-com-recorde-de-endividados/410549.
6. MEDCRAVE. Relationship between financial well-being and Burnout Syndrome in anesthesiologists. Disponible en: https://medcraveonline.com/JACCOA/relationship-between-financial-well-being-and-burnout-syndrome-in-anesthesiologists.html
7. Lei do Superendividamento - Lei 14.181/21. Disponible en: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14181.htm
8. Decreto 22.626 de 1933. Dispõe sobre os juros nos contratos e dá outras providências. Disponible en: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d22626.htm. Súmula 121 do Superior Tribunal Federal (STF). Disponible en: https://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/menuSumarioSumulas.asp?sumula=2000
9. Warren E, Tyagi AW. All Your Worth: The Ultimate Lifetime Money Plan. New York. Free Press. 2005.
10. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Fazenda. Secretaria do Tesouro Nacional do Brasil. Disponible en: https://www.tesourodireto.com.br/
11. BRASIL. Lei 6.404, de 15 de dezembro de 1976. Dispõe sobre as Sociedades por Ações. Disponible en: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L6404consol.htm.
12. Ministério da Fazenda. Instrução Normativa RFB nº 1585/15. Disponible en: http://normas.receita.fazenda.gov.br/sijut2consulta/link.action?idAto=67494&visao=anotado
13. Banco Central do Brasil - BCB. Controle da Inflação/Taxa Selic. Disponible en: https://www.bcb.gov.br/controleinflacao/taxaselic.
14. Bryan, C.J. & Hershfield, H.E. (2012). You owe it to yourself: Boosting retirement saving with a responsibility-based appeal. Journal of Experimental Psychology: General, 141(3), 429-432. https://doi.org/10.1037/a0026173

15. Forbes. What The FaceApp Trend Can Teach You About Saving For Retirement. Disponible en: https://www.forbes.com/sites/megangorman/2019/07/18/what-the-faceapp-trend-can-teach-you-about-saving-for-retirement/?sh=14bdd2ad2087

16. 16 - Modigliani F. Life Cicle, Individual Thrift, and the Wealth of Nations. The American Economic Review. Vol. 76, nº 3 (jun. 1986), pp. 297 – 313.

17. IBGE. Breve histórico do processo demográfico brasileiro. Disponible en: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97884_cap2.pdf

capítulo 15

Enfoques Integrativos para el Autocuidado del Anestesiólogo

por **Andréa Luiz Kraemer**

“Cambia, pero empieza despacio, porque la dirección es más importante que la velocidad.”

- **Clarice Lispector**

Este capítulo tiene como objetivo discutir los enfoques integrativos, o también llamados Prácticas Integrativas y Complementarias(PIC), con el fin de sensibilizar a los médicos anestesiólogos sobre las prácticas de autocuidado.

En general, se puede decir que el principal objetivo de los enfoques integrativos, que componen la medicina integrativa, es el mantenimiento de la salud y el bienestar. Sin embargo, ante la presencia de la enfermedad, es necesario considerar al sujeto que enferma más allá de su enfermedad aislada, abarcando aspectos físicos, mentales, espirituales, funcionales, bioquímicos, ambientales, sociales, cognitivos y emocionales[1,2].

El estilo de vida del sujeto es considerado uno de los pilares fundamentales de la medicina integrativa, en lo que se refiere al cuidado con una dieta saludable, ejercicio físico regular, oportunidad de tiempo libre, calidad del sueño y desarrollo de la capacidad de mirarse a sí mismo, favoreciendo los momentos de descanso y realizando actividades mente-cuerpo. Por lo tanto, el paciente es coautor de su proceso de salud.

La Medicina Tradicional China se considera una Práctica Integrativa y Complementaria (PIC), que abarca la acupuntura, la dietoterapia china, el Tai Chi Chuan, la medicina herbal china y el Tao Yin. Además, prácticas como yoga, medicina ayurvédica, musicoterapia, aromaterapia, arteterapia, dietoterapia, mindfulness o atención plena, meditación, auriculoterapia francesa, suplementación (vitaminas, nutracéuticos, fitoterápicos, probióticos), homeopatía, musicoterapia y aromaterapia también forman parte de los PICs, presentando evidencias de sus efectos positivos en el tratamiento de la ansiedad, la depresión, el insomnio y trastornos metabólicos como la hipertensión arterial sistémica , la diabetes y el dolor crónico[3,4].

Universidades de todo el mundo han incorporado la Medicina Integrativa en su base curricular – como la Universidad de Oporto, en Portugal, la Universidad de Florencia, en Italia, la Universidad de Witten, en Alemania y la Universidad de Berna, en Suiza. El American Consortium for Integrative Medicine & Health, fundado en 2017, reúne a 70 instituciones académicas norteamericanas, incluidas universidades como Harvard y Stanford, con un interés creciente en el tema y orientadas a generar investigaciones científicas que apoyen esta visión en el modelo de salud[5,6].

En el caso de los médicos anestesiólogos, ¿cómo estos enfoques de la medicina integrativa pueden mejorar su autocuidado?

Para responder a esta pregunta, profundizaremos en algunas de las principales prácticas integrativas: la acupuntura, la suplementación, la atención

plena o mindfulness.

ACUPUNTURA

La acupuntura forma parte de la MTC (Medicina Tradicional China) y consiste en una técnica de inserción de agujas en determinados lugares de nuestro cuerpo, llamados acupuntos o puntos de acupuntura. Fue reconocida como especialidad médica en 1995 y es patrimonio cultural de la humanidad.

La acupuntura puede mejorar el sueño, la fatiga física y mental, la ansiedad, la depresión y el dolor musculoesquelético como el dolor de cuello, dolor de espalda, dolor de cabeza por tensión. Es bien sabido que la filosofía oriental, basada en la teoría del Yin y el Yang, tiene sustento neurofisiológico en el reconocimiento de la liberación de varios neurotransmisores, algunos con función opioide endógena, asociados a la neuromodulación espinal y supraespinal, a nivel del tálamo y de la sustancia gris periacueductal. La acupuntura también tiene un efecto regulador sobre nuestra inmunidad, mejorando el número y la función de las células CD8 + T y de las células NK, y disminuyendo la liberación de citoquinas inflamatorias. Estudios más recientes demuestran la mejora de la activación neural y la conectividad funcional cerebral a través de la expresión de la proteína quinasa ERK, lo que explica el efecto sobre el sistema límbico y las emociones[7,8,9].

Durante una sesión de acupuntura, el paciente suele quedarse dormindo en un profundo estado de relajación. Mientras tanto, sus endorfinas se liberan para promover los beneficios antes mencionados.

SUPLEMENTACIÓN

La lista de intervenciones para ayudar con el sueño, la ansiedad, la depresión y muchos tipos de enfermedades crónicas incluye mejorar la inflamación crónica estéril, el estrés oxidativo y la glicación, que son las bases bioquímicas de la enfermedad. Aquí es donde entran los suplementos, cuya principal función es optimizar el terreno biológico de la matriz celular y el sistema inmunológico[10].

Los denominados suplementos nutracéuticos son definidos por Zeisel[11] como derivados alimentarios que contienen en forma concentrada un compuesto bioactivo de un alimento, utilizado para mejorar la salud, en dosis optimizadas en relación a las que podrían provenir de los alimentos. Hipócrates (460-370 a.C.) ya nos advertía: "Que tu medicina sea tu alimento, y el alimento tu medicina." Un

ejemplo de nutracéutico es la curcumina, derivada del azafrán, cuya actividad antiinflamatoria y antioxidante es bien conocida y que debe prescribirse en forma de curcuminoides al 95%, garantizando una mejor absorción que el extracto seco al 0,4% que se encuentra en los supermercados[12].

El tratamiento de los trastornos afectivos, tanto depresivos como ansiosos, debe considerar qué neurotransmisores pueden estar deficientes. Si el paciente tiene depresión por falta de serotonina, estaría bien indicado el triptófano o el 5-hidroxitriptófano (5-HTP), asociado o no a medicación alopática. Las deficiencias de vitamina B12 y ácido fólico, debidas a polimorfismos o deficiencias dietéticas, deben investigarse en los trastornos emocionales. La vitamina D también es necesaria en la síntesis de la serotonina, junto con los aceites omega 3 (DHA y EPA), que están relacionados con la liberación y acción sobre los receptores de serotonina pre y postsinápticos[10]. Otro factor predisponente a los síntomas conductuales en las enfermedades mentales es la disbiosis, que debe investigarse y puede tratarse con probióticos específicos[13].

Los trastornos del sueño se pueden optimizar con el uso de nutracéuticos y medicamentos a base de hierbas, como 5-HTP, extracto seco de melisa, extrato seco de valeriana, vitamina B3, vitamina B6 y melatonina[10].

Se debe mantener el pensamiento crítico al indicar la suplementación, teniendo en cuenta sus indicaciones y contraindicaciones, con base en la condición clínica del paciente y respetando las interacciones con medicamentos alopáticos, de forma individual.

ATENCIÓN PLENA

La atención plena, o mindfulness, proporciona conciencia del momento presente, y se ha asociado con beneficios físicos, mentales y emocionales, reducción de la ansiedad y la depresión, prevención y reducción del estrés y la fatiga, mejor rendimiento cognitivo, mejora del sueño, estado de conciencia, estado de ánimo y empatía[14].

Diversos estudios de neurociencia demuestran su beneficio en la optimización de la plasticidad cerebral, con repercusiones positivas en el estado de concentración, autoconocimiento, compasión por uno mismo y por los demás[15].

Existen diferentes ejercicios que conducen a la atención plena, como el acto de respirar y dirigir la atención a esta respiración, escuchar música tranquila y enforcarse en el sonido que proporciona, contemplar la naturaleza que te rodea, siempre y cuando tomes la firme decisión de experimentar solo ese momento,

tratando de evitar pensamientos intrusos o campos paralelos. Y cada vez que hay una dispersión de la atención, con calma y sin juzgar, hay que volver de nuevo al momento presente. La práctica de la atención plena o mindfulness empodera al individuo para realizar una tarea a la vez, en lugar de cargar con el peso de la multitarea, aumentando su capacidad de disfrutar la vida de forma más consciente, como una oportunidad única de aprendizaje, evolución espiritual y realización personal.

CONCLUSIÓN

Las prácticas integrativas aquí descritas tienen en común una visión holística del ser humano, un énfasis en la relación médico-paciente y una preocupación por buscar el origen de las enfermedades para restablecer el equilibrio, pues el foco pasa a ser el individuo y no la enfermedad, abarcando sus problemas emocionales y de estilo de vida.

La medicina moderna seguirá avanzando en lo que respecta a las nuevas tecnologías, sin embargo, al incorporar prácticas integrativas a los recursos biomédicos actuales, fortalece las iniciativas de autocuidado.

Por lo tanto, respondiendo a la pregunta planteada al inicio de este artículo, en la medida en que el médico anestesiólogo sea capaz de ampliar la mirada atenta a él mismo, a través del conocimiento de estos enfoques descritos, cumple con uno de los principales objetivos del Núcleo do Eu, que es precisamente la mejora de su bienestar.

"Las prácticas integrativas aquí descritas tienen en común una visión holística del ser humano, un énfasis en la relación médico-paciente y una preocupación por buscar el origen de las enfermedades para restablecer el equilibrio, pues el foco pasa a ser el individuo y no la enfermedad, abarcando sus problemas emocionales y de estilo de vida."

Referencias Bibliográficas

1. dos Santos Rohde CB. 3. In: dos Santos Rohde CB, editor. Medicina integrativa como parte da medicina contemporânea. Barueri: Manole; 2021. p. 75 92.
2. de Tarso Ricieri de Lima P. In: de Tarso Ricieri de Lima P, editor. Introdução. vol. 12 of Manuais de Especialização. 2nd ed. Barueri: Manole; 2018.
3. Vieira MSR. 6. In: Vieira MSR, editor. Vida integrada: a chave para o bem-estar. São Paulo: MG Ed.; 2017. p. 95 102.
4. Ministério da Saúde. Portaria n. 971. Diário Oficial da União. 3 de mayo de 2006.
5. Moreira A. Estado da arte da medicina integrativa no mundo. Revista Medicina Integrativa. 18/03/2019. Disponible en: https://revistamedicinaintegrativa.com/ estado-da-arte-da-medicina-integrativa-no-mundo/.
6. Schveitzer MC, Abdala CVM, Portella CFS, Ghelman R. Traditional, complementary, and integrative medicine evidence map: a methodology to an overflowing field of data and noise. Revista Panamericana de Salud Pública. May 3, 2021;(45).
7. Huang B, Xu G, Luo L. The effect of acupuncture on emotional disorders in patients with insomnia: A protocol for systemic review and meta-analysis. Medicine (Baltimore). 2020 Dec;99(51).
8. Zhang R, Lao L, Ren K, Berman BM. Mechanisms of Acupuncture-Electroacupuncture on Persistent Pain. Anesthesiology. 2014 February; 120:482 503.
9. Zhang Z, Yu Q, Zhang X, Wang X, Su Y, He W, et al. Electroacupuncture regulates inflammatory cytokines by activating the vagus nerve to enhance antitumor immunity in mice with breast tumors. Life Sci. May 1, 2021.
10. Lemos AH. Da teoria às formulações em ORTOMOLECULAR. 3rd ed. Rio de Janeiro; 2019.
11. Zeisel S. Regulation of "nutraceutical". Science. 1999 Sep 17;285(5435):1853 1855.
12. Ferguson JJA, Abbott KA, Garg ML. Anti-inflammatory effects of oral supplementation with curcumin: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Nutr Rev. 2021 Aug 9 Aug;79(9):1043 1066.
13. Safadi JM, Quinton AMG, Lennox BR, Burnet PWJ. Gut dysbiosis in severe mental illness and chronic fatigue: a novel trans-diagnostic construct? A systematic review and meta-analysis. Molecular Psychiatry. 2022;27:141 153.
14. de La Longuiniere ACF, Carmo EM, da Silva Bitencourt GM, da Silva AMF, Nery IG, Souza IA, et al. Impactos e contribuições de práticas meditativas em estudantes universitários: Revisão Integrativa. Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva. 27 de outubro de 2021;2(e9073):1 17.
15. Levitan M, Barreto I, Pelucio L, Rodrigues M. In: Nardi AE QJ Silva AG, editor. Mindfullness e saúde mental. vol. 3 of PROPSIQ - Programa de Atualização em Psiquiatria. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2019. p. 9 25.

capítulo 16

El anestesiólogo y el Tiempo

por **Pamella Braga Morais**

Alicia: “¿Cuánto dura lo eterno?” Conejo: “A veces solo un segundo.”

- **Lewis Carroll**

"Horas de aburrimiento y minutos de terror"; "el primero en llegar y el último en irse". Si nunca ha dicho o oído estas frases, probablemente no sea anestesiólogo. Y se han vuelto tan repetidas entre nosotros porque ambas demuestran una gran verdade: el tiempo es nuestro principal compañero de trabajo, ya sea como aliado o como enemigo. Esta relación es tan cercana como inconsciente, ya que en todo momento vamos moldeando o siendo moldeados por el paso del tiempo, pero sin darnos cuenta. Reflexionar sobre cómo afrontamos el tiempo en nuestra profesión y en la vida puede ayudarnos a tomar decisiones más conscientes y más acordes con nuestros valores, para vivir una vida con más calidad y plenitud.

"Reflexionar sobre cómo afrontamos el tiempo en nuestra profesión y en la vida puede ayudarnos a tomar decisiones más conscientes y más acordes con nuestros valores, para vivir una vida con más calidad y plenitud."

La noción de tiempo impregna en todo momento nuestra rutina de anestesiología. Una de las primeras lecciones esenciales durante la residencia es el inicio de acción y la vida media de los fármacos más utilizados en el quirófano. Tuvimos en cuenta la duración de la cirugía y el conocimiento de los tiempos quirúrgicos cuando elaboramos nuestra planificación anestésica. Registramos en el boletín las horas de inicio y finalización de la cirugía, la hora de administración del antibiótico y el cuadro de datos vitales a lo largo del tiempo. Muchas veces esperamos un corto – o largo – tiempo por el cirujano, por la vacante en la UCI, por el paciente e incluso por algún material imprescindible para la cirugía. Calculamos el tiempo de sala de los casos para organizar un horario quirúrgico o el turno. En una emergencia, corremos contra el tiempo y recordamos la importancia de los segundos; en una cirugía electiva larga actuamos con tiempo, manteniendo una vigilancia activa sobre nuestro paciente mientras vemos pasar las horas en el reloj.

Considerando solo la graduación y la residencia médica, el tiempo mínimo requerido para la formación de un anestesiólogo en Brasil es de 9 años, lo que representa más del 10% de la expectativa de vida brasileña, según datos del IBGE[1]. Además de muchas horas de trabajo, también invertimos nuestro tiempo en educación continua, investigación y enseñanza y podemos darnos cuenta de la importancia de cada minuto de mejora cuando manejamos bien un caso complejo, aliviamos el dolor de un paciente, somos reconocidos por nuestros compañeros y observamos con orgullo la evolución de los residentes, día tras día, trabajando en nuestros servicios. También es notorio el efecto beneficioso del

paso del tiempo sobre la madurez profesional que puede proporcionar un buen bagaje de experiencias y recuerdos, haciéndonos gradualmente más capaces de enfrentar las múltiples situaciones desafiantes que la atención y el trabajo en equipo en el entorno quirúrgico presentan a diario. Por otro lado, las horas de vida excesivamente dedicadas a nuestra especialidad, asociadas al alto nivel de estrés laboral[2] y a las susceptibilidades individuales, pueden derivar en diversas enfermedades físicas y mentales para los anestesiólogos, con graves consecuencias para ellos y su entorno[3].

Aunque tenemos una relación tan estrecha con el tiempo en el trabajo, no necesariamente somos expertos en la gestión del tiempo en nuestra propia vida fuera del hospital. El día tiene 24 horas para todos y encontrar el equilibrio entre la jornada laboral, la superación profesional, el autocuidado (sueño, actividad física, alimentación, psicoterapia, aficiones), cumplir con las responsabilidades de la vida adulta y pasar tiempo con la familia y amigos puede resultar, para muchos, una mera reivindicación utópica. Quienes intentan alcanzar este equilibrio pueden sentirse presionados, ansiosos o frustrados si no logran reducir las altas expectativas de desempeño y perfección creadas por ellos mismos y alimentadas por una sociedad materialista y altamente competitiva. Como dijo Voltaire, "lo mejor es enemigo de lo bueno" y cuando hablamos de gestión del tiempo, esta frase se vuelve aún más cierta. En lugar de presionarnos para actuar de cierta manera cuando ya nos sentimos en nuestro límite, es importante ser flexibles, teniendo en cuenta que la vida está en constante cambio y por eso el equilibrio es dinámico. Conocerse a uno mismo y mantenerse fiel a los propios valores puede ser una guía útil para que entendamos qué se debe priorizar en nuestra vida y en qué momento.

En el libro "Antes de ir: los 5 principales arrepentimientos que tiene la gente antes de morir"[4], la enfermera australiana especialista en cuidados paliativos, Bronnie Ware, relata sus experiencias durante años de trabajo con pacientes al final de su vida. En este trabajo enumera los 5 arrepentimientos más comunes de la mayoría de las personas cercanas a la muerte y 3 de ellos están muy relacionados con el uso que hacemos de nuestro tiempo. Son ellos: "ojalá tuviera el coraje de vivir una vida fiel a mí mismo, no la vida que otros esperaban de mí"; "ojalá no hubiera trabajado tanto"; "desearía haberme mantenido en contacto con mis amigos". A los lamentos siguen honestas reflexiones sobre la influencia no siempre tan positiva del entorno sobre nosotros, la construcción de creencias que nos mantienen atrapados, la necesidad de un propósito para sentirse satisfecho con uno mismo y con la vida, la importancia de la sencillez como

factor de liberdad y la relevancia de la presencia de amigos en el mantenimiento de nuestra salud mental y sentimiento de felicidad. Una lectura atenta de este libro, colega anestesiólogo, sumado a las reflexiones que suscita, ciertamente no será tiempo perdido.

En mi familia, la gente moría de cáncer antes de los 60 años, como mi madre y sus 3 hermanas, o morían muy viejos, con demencia avanzada. En ambas posibilidades, el tiempo de vida con presencia, memoria y afecto fue acortado por causas naturales. Probablemente por eso, desde mi niñez, cuando comenzaron las pérdidas familiares, me encuentro reflexionando sobre cómo podemos vivir bien el tiempo que nos queda. Ser anestesióloga, posgraduada en cuidados paliativos y médica aeroespacial me hizo participar de la historia de vida de muchas personas en momentos breves, más críticos, o que ciertamente afinaron mi mirada a lo largo del tiempo y el cuidado de mí y del otro. Sin embargo, cuando me quedé embarazada y me convertí en madre primeriza de mellizos durante la pandemia, mi noción del manejo del tiempo - tanto cronológico como emocional – se amplió. Me di cuenta de que es posible vivir varias vidas dentro de una sola existencia. Solo debemos permitirnos experimentar las transformaciones necesarias, en nuestro propio tiempo, priorizando lo esencial, para ser más consecuentes con nuestra propia verdad y así convertirnos en seres cada vez más plenos en el mundo. Como dijo Renato Russo en la canción Tiempo Perdido: "Todos los días al despertar / no tengo el tiempo que pasó / pero tengo mucho tiempo / tenemos todo el tiempo del mundo."

Referencias Bibliográficas

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Expectativa de vida dos brasileiros aumenta 3 meses e chega a 76,6 anos em 2019. Actualizado el 01/02/2021; consultado el 01 de mayo de 2022. Disponible en http:www.ibge.gov.br.
2. Bakshi SG, Divatia JV, Kannan S, Myatra SN. Work-related stress: A survey of Indian anesthesiologists. J Anaesthesiol Clin Pharmacol. 2017;33(1):86-91.
3. Sousa ARC, Mourão JIB. Burnout em anestesiologia [Burnout in anesthesiology]. Braz J Anesthesiol. 2018 Sep-Oct;68(5):507-517.
4. Ware B, Lopes F (tradução). Antes de partir: uma vida transformada pelo convívio com pessoas diante da morte. São Paulo: Geração Editorial, 2012. Título original: The top five regrets of the dying: a life transformed by the dearly departing.

Núcleo do Eu

SBA