



EDITORIAL semFYC

Después de 3 años en semFYC: Grupo de Trabajo Salud Basada en las Emociones ¿Quiénes somos? ¿Qué hacemos? ¿Cuál es nuestra intención?



After three years in semFYC: Working Group Health Based on Emotions Who are we? What do we do? What is our intention?

Basta con que echemos un poco la vista atrás y analicemos a las personas que hemos conocido a lo largo de nuestra vida ¿A quiénes ha ido mejor? ¿Qué les habrá ayudado a tener más éxito? Desde luego que la formación y la práctica en las habilidades que cada uno desempeña son imprescindibles, pero... ¿Eso es todo? ¿Habrá importado también su manera de gestionar las propias vivencias? ¿Habrán influido cuestiones como el conocimiento de uno mismo o el desarrollo de unas habilidades sociales saludables? Seguramente el lector asentará en este momento y como nosotros pensará que sí: importan y mucho. Esta es quizá la razón por la que están tomando cada vez más auge contenidos que pertenecen a disciplinas como la inteligencia emocional o el *coaching* en los programas formativos de muchas actividades profesionales. Seguramente pronto lo hará también en las ciencias de la salud¹.

Hace ya 3 años que el Grupo de Trabajo (GdT) Salud Basada en las Emociones se ha puesto en marcha en la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), aunque un grupo similar y con el mismo nombre comenzó ya su andadura en el año 2011 en la Sociedad Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria². Ha pasado ya un tiempo y comenzamos a tener un cierto recorrido, razón por la cual existen algunas cuestiones que quisiéramos hoy compartir con el lector.

¿Quiénes componemos el GdT Salud Basada en las Emociones? Y ¿Cuál es nuestra misión en la semFYC? Actualmente somos un grupo formado por médicos de familia, con una sensibilización específica por el estudio de la repercusión que tiene el cuidado de las emociones en la relación salud/enfermedad de las personas. Trabajamos en el desarrollo de aquellos recursos que actúan preventivamente a favor del bienestar emocional de los profesionales en su empresa, así como en todos aquellos capaces de potenciar el crecimiento profesional del médico de familia.

Nosotros queremos contribuir al desarrollo de un modelo de excelencia en el perfil profesional del médico de familia acorde con los valores humanistas a los que tradicionalmente está asociado.

¿En qué consiste el plan de trabajo del GdT Salud Basada en las Emociones?

Dicho plan está asentado sobre 3 pilares:

1. *Desarrollo de herramientas para la mejora en la gestión de las emociones, así como su repercusión en los procesos de salud*

La consecuencia que tiene la vivencia de las emociones sobre la salud es algo que no siempre se ha dado por supuesto. Sin embargo, está comúnmente aceptado que existe influencia entre el papel del estrés o la ira mal gestionados sobre la aparición de diversas enfermedades³, así como la repercusión en nuestra particular manera de asumir las vivencias sobre los sistemas nervioso, inmunitario, endocrino o cardiovascular.

No siempre se pueden hacer estudios y mediciones con la misma facilidad cuantitativa que otras áreas del conocimiento. Esto, sin embargo, no lo hace menos importante. De hecho, supone para nosotros un elemento motivador. Es un reto abordar estas cuestiones con toda seriedad y rigor para que hagan a esta materia ser considerada digna del respeto y consideración oportunos.

2. *Herramientas para potenciar el autocuidado del médico de familia en su empresa y la prevención del burnout*

El médico de familia es un profesional cuyo papel resulta indiscutible por su posicionamiento en el sistema sanitario, así como por la repercusión social y económica de sus decisiones⁴. Sin embargo, cuando analizamos la situación

del médico/persona en relación con su bienestar profesional encontramos que existen un buen número de necesidades emocionales por cubrir. Se ha escrito bastante sobre el síndrome de desgaste profesional (burnout) como una respuesta al estrés laboral crónico que afecta en mayor o menor medida a un colectivo importante y que viene caracterizado por aspectos como desmotivación, desinterés, malestar interno e insatisfacción laboral⁵.

Desde este punto de vista existen cuestiones que son exclusivamente abordables desde la mejora de las condiciones organizacionales, pero también hay otros aspectos que dependen básicamente del trabajo con «las propias capacidades y la disposición de cada profesional» dejando a un lado las obligaciones que cada institución tenga con sus empleados o la que estos tengan con ellas⁴.

3. Herramientas para potenciar el desarrollo profesional del médico en su empresa y equipos de trabajo

Existen también otro tipo de necesidades cuya consideración ha sido hasta ahora patrimonio de la empresa privada y de algunos sectores muy específicos dentro del campo de la gestión tales como el entrenamiento en habilidades para el trabajo en equipo, la gestión de reuniones de trabajo o el desarrollo de habilidades comunicativas como la oratoria por poner algunos ejemplos.

Casi todos los médicos de familia estamos integrados en equipos y nos vemos en la necesidad de asumir responsabilidades relacionadas con estas cuestiones. Es por ello que desde este tercer pilar estamos también dando respuesta a una importante necesidad propia del perfil profesional del médico de familia.

¿Qué actividades hacemos? Nuestra actividad fundamental hasta el momento se basa en la participación formativa en aquellos lugares a los que podemos acceder en cursos, talleres y jornadas. Nos interesa el estudio y la investigación de las cuestiones relacionadas con nuestros contenidos, así como la colaboración y representación en aquellos foros que nos lo soliciten.

Tenemos ahora una intención más, nos gustaría ser un estímulo para que surgieran más GdT Salud Basada en las Emociones en las sociedades federadas para compartir experiencias entre un mayor número de profesionales e incrementar nuestro caudal de conocimiento. Deseamos también conocer y contactar a nivel internacional con otros grupos de trabajo que tengan entre su cartera de inquietudes y actividades contenidos similares a los nuestros.

Porque la consideración formativa del médico de familia en las áreas que acabamos de exponer responde a una necesidad real de nuestra sociedad y porque estamos convencidos del potencial de nuestra profesión, pensamos que el médico de familia no se puede mantener al margen.

Para lo que podáis necesitar: ¡Estamos aquí!

Bibliografía

1. Bris Pertíñez J. Coaching: ¿Una herramienta útil para el médico de familia? *Aten Primaria*. 2016;48:1-2.
2. Disponible en: <http://www.somamfyc.com/grupos/salud-basada-en-emociones>
3. Goleman D. *Inteligencia Emocional*. Editorial Kairós, Barcelona. 2005.
4. Bris Pertíñez J. El autocuidado emocional del médico de familia: algunas propuestas. *AMF*. 2017;13:195-201.
5. Cebriá J, Segura J, Corbella S, Sos P, Comas O, García M, et al. Rasgos de personalidad y burnout en médicos de familia. *Aten Primaria*. 2001;27:39-52.

Javier Bris Pertíñez^{a,d,*}, Marisa Valiente^{b,d}
y Alfonso García Viejo^{c,d}

^a Centro de Salud Villa de Vallecas, Madrid, España

^b Servicio de Urgencias, Hospital Sierrallana, Torrelavega, Cantabria, España

^c Centro de Salud La Calzada, Gijón, Asturias, España

^d Grupo de Trabajo Salud Basada en las Emociones semFYC

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: javierbris@gmail.com
(J. Bris Pertíñez).