

## EDITORIAL

**Séneca, Goleman y la Inteligencia emocional. Los beneficios de la crisis**

Madueño Caro AJ

*Médico de Familia. Unidad de Gestión Clínica La Laguna, Cádiz*

Quizá sea el vocablo más nombrado, si cabe, con incertidumbre y temor en los últimos meses y quien sabe durante cuantos más: CRISIS.

Crisis económica, inmobiliaria, energética, climática, bursátil, cultural, de valores, del sistema sanitario. ¿Crisis, qué crisis?

La palabra, que proviene del griego (*Krisis*), y ésta del verbo *Krinein*, que significa separar o decidir, se refiere a algo que se quiebra, o rompe, y por ello ha de analizarse, para decidir, para cambiar.

Cabe una interpretación optimista del término si, tras la ruptura y análisis, se suceden nuevas situaciones, que añadan valor, para los agentes que participan de su experiencia.

Cuando la crisis, en su aplicación socioeconómica, sobrevuela sombría sobre estándares de calidad vital o bienestar, prevalece aún más la resistencia, interesada en ocasiones, a reconocer su existencia, a asumir incluso, su idoneidad como oportunidad de ajuste, de mejora.

Las crisis, en general, y de cualquier orden, se producen siempre en un escenario previo ya existente, por lo que no deben compararse las situaciones sino, dentro del mismo colectivo, a una época anterior. Para entendernos, no sería aceptable hablar de crisis socioeconómica si nos asomamos al drama que viven seres humanos que naufragan frente a nuestras costas, intentando acercarse a nuestra sociedad en "crisis".

La salud, cuya proyección sobre la percepción del ciudadano de su propio bienestar es cada

vez mayor, no es ajena, si la entendemos organizada en un Sistema público que garantiza universalidad, solidaridad y gratuidad, a las situaciones de cambio, de ajuste, de reflexión, de crisis. Ningún profesional sanitario es ajeno hoy a una situación de estancamiento, de impotencia para garantizar mínimos competenciales de calidad, de actitudes restrictivas en cuando al desarrollo de voluntades manifestadas por la política sanitaria en el crecimiento de dotación de recursos materiales y temporales. Sin embargo, muchos profesionales opinan que se mantiene presión sobre el sanitario en aras de mantener que el sistema funciona garantizando cualquiera de los derechos sanitarios del ciudadano (no sustitución de profesionales, pero no demora, calidad, pero no reclamación, sino a expensas de presionar al profesional, en tiempo y en forma).

Desde la dirección gerencia de la política sanitaria en nuestra comunidad se transmiten mensajes tan claros como rotundos: crecimiento mínimo, adecuación y reorganización de los recursos ya existentes, logística inversa (toma de decisiones partiendo de las sugerencias del profesional, reparto no lineal de los complementos de productividad, sino proporcionales al esfuerzo individual); creación de un banco de prácticas innovadoras para profesionales... Literalmente, como proclaman los máximos responsables de nuestra gerencia, el profesional pasa a ser el centro del sistema sanitario. Ahora sí, beneficio de la crisis, es nuestra oportunidad.

La ética siempre nos hará preservar los principios básicos de nuestra atención y relación con quien padece o sufre enfermedad, la responsabilidad y el compromiso nos harán aceptar,

como no, el reto de liderar los cambios, fundamentalmente organizativos, que la situación nos parece exigir. Pero seamos conscientes, igualmente, de lo inadecuado que resulta entender al profesional como eje del sistema sanitario, aumentando la presión asistencial, sin reconocer la necesidad de priorizar acciones organizativas, de aplicar propuestas innovadoras, que garanticen la calidad en nuestra atención profesional.

El tiempo ha dado la razón a los más escépticos cuando se acuñó el término autogestión, al comprobar que muchas iniciativas para el cambio y la priorización propuestas por profesionales, conscientes de la ineficiencia de la oferta de servicios asistenciales y preventivos sin evidencia científica, han quedado en algún cajón por la resistencia al cambio, a aceptar la insostenibilidad de una política sanitaria que ningún otro país en el mundo puede sufragar.

La pelota está ahora, ahora que estamos en crisis, en el tejado del profesional. Que no se nos escape. Daniel Goleman (1) hizo universal el concepto de Inteligencia emocional, constructo que reúne, según sus mentores, la conciencia

de uno mismo, la autogestión, el autocontrol de las emociones, la conciencia social y la capacidad para manejar las relaciones. Quizá en los manuales docentes de nuestros residentes fuera oportuno incorporar estas cualidades como necesarias para el desempeño de nuestra labor. La longitudinalidad de nuestra especialidad, desde la auscultación del latido fetal en nuestras embarazadas a la conversación senequista (por serena) en la cabecera de nuestros enfermos terminales, nos dan derecho a ser protagonistas en la toma de decisiones que prioricen nuestras necesidades y sus recursos, desnudando de ropajes demagógicos, improductivos, intermediarios, la "oferta" de nuestro sistema sanitario.

"Da entrada a la razón en las dificultades: pueden ablandarse las circunstancias duras, dársele amplitud a las estrechas y a las graves oprimir menos a quienes las soportan con elegancia" (Lucio Anneo Séneca. Invitación a la serenidad. Lecciones para un hombre ocupado)

La literatura es humana. Todo lo humano nos toca. Leed un buen libro. El otoño viene interesante....

(1) Daniel Goleman es psicólogo, doctorado en Harvard