

EDITORIAL

(Comunidad): ¿sólo una bella palabra?

Albert Planes. Presidente de la semFYC.

Comunidad: suena bien.

Comunidad: debe aparecer en cualquier discurso “políticamente correcto”.

Comunidad: un concepto ya superado, una orientación por la que luchamos antaño.

Comunidad: algo poco definido.

Comunidad: el segundo apellido de nuestra especialidad.

Comunidad: nuestra asignatura pendiente.

Comunidad: ...

Ahora que ya interiorizamos que el médico de familia es un clínico, se nos ocurre montar un Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP) y editar un boletín denominado *Comunidad*. Somos realmente extraños...

Sí, realmente el médico de familia es un médico algo especial. Los antiguos médicos de cabecera tuvieron una privilegiada consideración social y conocían a las personas mucho más de lo “técnicamente necesario”. Muchos médicos rurales han compatibilizado, durante decenios, su sabiduría clínica con sus responsabilidades de salud pública. No en vano el médico de familia establece la frontera (¿frontera...?) entre los ciudadanos y los servicios sanitarios; aunque lo pretenda, nunca podrá vivir “de espaldas” a su realidad social.

Parecería que ha quedado atrás, con cierto sabor a fracaso, la epidemia de procurar fórmulas de participación social desde los Equipos de Atención primaria o de publicar innumerables *Diagnósticos de salud comunitaria*. Parecería que, en estos tiempos de lo cuantitativo, la eficiencia y “lo económicamente posible”, suena mal volver a hablar de términos como comunidad o participación. Pero la realidad es tozuda y nos revela que en muchos centros se realizan actividades de orientación comunitaria, que los grupos de autoayuda y las asociaciones de usuarios o de afectados está creciendo, que la presión social determina decisiones sanitarias aún cuando no sean eficientes, que los ciudadanos reclaman ser protagonistas de su salud y decidir sobre su atención...

El médico de familia no es un (agente de desarrollo comunitario), sino un clínico que reconoce su sentimiento de responsabilidad sobre la salud de la comunidad en su conjunto, así como la importancia de la participación de esta en sus problemas sanitarios para la mejora de su nivel de salud¹.

El Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria quiere ayudarnos a cumplir con este aspecto de nuestro perfil profesional, a comunicarnos las múltiples

¹ Grupo de trabajo de la semFYC. Perfil profesional básico del médico de familia. Col. Documentos semFYC, 4. Barcelona, semFYC, 1993.

experiencias que tenemos, a sistematizar el trabajo en esta área, a olvidar su contenido ideológico y a convertir *lo comunitario* en una herramienta más de nuestro trabajo. Una herramienta imprescindible si supiéramos utilizarla, una herramienta explosiva si la practicamos hasta sus últimas consecuencias, una herramienta transformadora de la propia práctica clínica, una herramienta que puede ser algo más que una simple herramienta.

Comunidad es el boletín del PACAP. *Comunidad* es un foro abierto para ayudarnos en esta tarea. *Comunidad* no es un fin en sí mismo, es un medio al servicio de nuestra continua evolución profesional. *Comunidad* nos debe ayudar a acercarnos al PACAP, al conocimiento de nuestra realidad social, a la colaboración con los grupos organizados de ciudadanos, a promover el autocuidado. *Comunidad* debe ayudarnos a romper la frontera.