

# EDITORIAL

Lorenzo Fleitas Cochoy

Vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria

Este segundo número de la revista Comunidad que ahora tenemos entre las manos es la mejor demostración de que los médicos de familia hemos decidido apostar firmemente por una faceta de la atención sanitaria que había ido quedando cada vez más olvidada en la práctica de la medicina y en el mundo académico. No es raro que seamos precisamente nosotros los que percibamos el papel fundamental que juegan los factores sociales en la génesis y en la resolución de los problemas de nuestros pacientes, y que tratemos de crear métodos de trabajo para poder abordarlos. El día a día de nuestro trabajo es una escuela donde se aprende de los pacientes, se descubren y se comparten con ellos muchos aspectos de sus creencias, de sus preocupaciones y de sus frustraciones, donde oímos acerca de sus iniciativas y muchas veces proponemos intervenciones que rebasan el papel puramente clínico nuestro rol de médico, el que aprendimos cuando éramos estudiantes. Nuestra práctica nos demuestra nuestros propios límites y, si tenemos el valor de hacerlo, nos impulsa a ir un poco más allá.

Intervención comunitaria, integralidad, enfoque bio-psico-social,... todos sabemos que al menos en teoría son elementos básicos de nuestro perfil profesional. La conferencia de Alma-Ata o la carta de Ottawa son referencias casi obligadas cuando hablamos de nuestra actividad. Pero también conocemos de cerca las dificultades que encuentran los equipos de atención primaria para llevar a cabo iniciativas concretas en el terreno de la intervención comunitaria. Indudablemente hemos avanzado mucho, pero casi siempre seguimos dependiendo de iniciativas de personas o de pequeños grupos, del entusiasmo y del trabajo desinteresado de unos cuantos. Aún es necesario que sean los propios profesionales de los equipos los que perciban la necesidad de diseñar actuaciones específicas en el campo de la intervención comunitaria, que sean capaces de salir de sus consultas y trabajar junto con otros colectivos de sus zonas básicas para resolver problemas que afectan directamente a sus pacientes y repercuten en su salud. Su esfuerzo, que muchas veces sólo les reporta la satisfacción de ver cumplidos sus propios objetivos, tiene un valor inmenso para el resto de los profesionales de la atención primaria: nos demuestra que no estamos condenados a esperar sentados en nuestras consultas a que los pacientes llamen a nuestra puerta, nos aporta modelos y metodologías concretas para actuar sobre los problemas antes de que sea demasiado tarde, podemos contrastarlas y valorar su eficacia, son una prueba evidente de que la intervención comunitaria puede ser más rentable para el sistema de salud que muchas actuaciones que gozan de mayor prestigio en nuestra profesión.

Ése es precisamente el gran reto y el principal objetivo del Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria. Con él, semFYC pretende prestar el máximo apoyo a las iniciativas que surgen de los propios médicos de familia y de los equipos de atención primaria, difundirlas y crear foros donde puedan exponerse y debatirse, facilitar que se analicen sus resultados y se contrasten sus metodologías, ir creando modelos de trabajo firmemente asentados en la experiencia y que sean útiles para que otros puedan aplicarlas.

Este nuevo ejemplar de la revista Comunidad nos da la satisfacción de saber que el PACAP es un programa que en sólo tres años se ha constituido en una referencia para todos los profesionales interesados en la intervención comunitaria, y que sigue

encontrándose en plena expansión. Pero en este año también han tenido lugar otros acontecimientos que sin duda tendrán una gran proyección en el futuro del programa y ayudarán a consolidar este aspecto de nuestro perfil profesional. En mayo tuvo lugar el Primer Encuentro del PACAP, que contó con la asistencia de numerosos profesionales, tanto médicos como otros compañeros de los equipos de atención primaria, así como de representantes de organizaciones sociales y de instituciones directamente implicados en el trabajo comunitario. Este acto, en el que se debatieron desde diferentes perspectivas las cuestiones más relevantes de este campo de actuación, sirvió para dar a conocer a los demás sanitarios y al conjunto de la sociedad la inquietud de los profesionales de la atención primaria por un enfoque diferente de la atención sanitaria y su determinación para lograr que se convierta en un aspecto más de los servicios que prestan todos y cada uno de los equipos de atención primaria.

Desde semFYC no se pueden contemplar más que con gran satisfacción los progresos del PACAP, no sólo porque viene a cumplimentar uno de nuestros objetivos más antiguos, el de fomentar el perfil profesional del médico de familia, sino por el convencimiento de que la intervención comunitaria es uno de los aspectos de nuestra profesión que más va a potenciarse en el futuro. No cabe duda de que uno de los principales valores del médico de familia, y en la misma medida de los demás profesionales de la atención primaria, es su conocimiento del medio en el que se desenvuelven los pacientes y su posición privilegiada para actuar sobre ellos. Es una tarea enteramente suya encontrar la forma de utilizarlo en beneficio del conjunto de la sociedad, de poner a su disposición los recursos de que dispone y devolverle su papel en el campo de la salud, de facilitar la transformación de nuestros "pacientes" en agentes activos que puedan tomar decisiones y asumir responsabilidades en un terreno, el sanitario, en el que hoy en día ya no caben actitudes paternalistas. Las experiencias que se recogen en este ejemplar de la revista Comunidad son un claro síntoma de la continua evolución de la atención primaria, son un aviso de que por mucho que haya cambiado nuestra actividad profesional aún nos esperan grandes transformaciones, y que al menos algunas como ésta pueden sorprendernos y afianzarnos en nuestro papel de médicos de familia.