



PREMIOS JUAN LUIS RUIZ-GIMÉNEZ

Juan Luis Ruiz-Giménez fue un médico de familia con un corazón comunitario que durante su participación en la SoMaMFyC fue coordinador del Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP). Además, estuvo vinculado a otros proyectos que conectan la salud y la comunidad como Yo Sí Sanidad Universal, la Marea Blanca o Audita Sanidad, [entre otros](#).

En recuerdo de su inestimable valor, la SoMaMFyC convoca el **Premio Juan Luis Ruiz-Giménez a las Actividades Comunitarias**.

Las Actividades Comunitarias se presentarán a través del modelo de comunicaciones de la SoMaMFyC y tendrán que estar registradas en la [Red de Actividades Comunitarias](#) del PACAP para ser visibilizadas.

El premio consistirá en la Inscripción en el próximo Encuentro PACAP de la semFYC. Además, se invitará a las mejores actividades a poder enviar su experiencia a la revista Comunidad de cara a valorar su publicación.

Los criterios de valoración de las Actividades Comunitarias son:

CRITERIOS CONCEPTUALES

Por sus mismas características los criterios conceptuales no pueden considerarse sin más como "cumplidos o no cumplidos", sino que marcan una orientación que entendemos es inherente a la "buena práctica" comunitaria. Todos los criterios conceptuales están considerados como básicos y, aunque no será obligado que se cumplan todos ellos, una Actividad Comunitaria (AC) debe "ir en la línea" de la mayoría de ellos para ser valorada en sentido positivo.

1. Participación de otros recursos de la comunidad en el proceso. Debe haber algún grado de implicación de la comunidad en la identificación y priorización de problemas, en el desarrollo de la actividad y en la evaluación de la misma. Se parte de la base de que la realización de AC requiere la implicación de otros recursos comunitarios, tales como profesionales de otros servicios, representantes del tejido asociativo y ciudadanos. Ello implica que no es suficiente con intervenciones que se planifican y

ejecutan exclusivamente por los profesionales y que el término participación no se refiere a la mera recepción de prestaciones.

2. Concepción integral de la salud (bio-psico-social). El abordaje de un problema o necesidad de salud habrá de tener en cuenta sus determinantes psicosociales, tanto en el análisis de la necesidad como en el planteamiento de la intervención.

3. Potenciación de la autonomía personal y grupal. Las actividades comunitarias deben dirigirse a potenciar la autonomía y la capacitación personal y grupal con el fin de que se produzca un incremento progresivo de poder y protagonismo de los ciudadanos y la comunidad en lo referente a su salud.

CRITERIOS METODOLOGICOS

De los criterios metodológicos, los dos primeros (4 y 5) son considerados básicos y todos los restantes convenientes.

4. Explicitación documental y definición de objetivos. Se considera que las AC deben tener definidos sus objetivos y estar explicitados en un documento escrito. Este criterio está implícito en las Bases de los Premios puesto que siempre se presentan por escrito, e igualmente al cumplimentar el cuestionario de inscripción a la RAC. Por este motivo este criterio no forma parte de la ficha de valoración de proyectos que se utiliza en el jurado de los premios PACAP.

5. Abordaje de los problemas de salud y prioridades de la comunidad. Las AC se realizarán para actuar sobre problemas de salud y/o en respuesta a demandas surgidas de la comunidad; debe justificarse la necesidad de la actividad emprendida y explicitarse el proceso que se ha seguido para valorar las prioridades. Se considerará aceptable que en los comienzos de una AC, según circunstancias locales concretas, pueda no cumplirse este criterio, pero debe poder evolucionar en este sentido a medida que se consolida y desarrolla, puesto que la pertinencia de las actividades comunitarias debe quedar bien establecida.

6. En el trabajo con grupos se debe potenciar el uso de metodologías que favorezcan el proceso grupal. Las metodologías grupales empleadas se deben orientar a la reflexión, análisis, búsqueda de respuestas y alternativas que faciliten los procesos de cambio. Los procesos grupales de aprendizaje tienen unas características que los profesionales que los implementan deben conocer.

7. La evaluación incluye a la comunidad y se realiza evaluación del proceso. Se deriva del criterio número 1. Se refiere a que no se considera buena práctica comunitaria que la evaluación de la AC se realice sólo desde la visión de los profesionales, sino que se recoja la de los participantes. Se relaciona también con la evaluación del proceso y con la idoneidad de las metodologías cualitativas para recoger esta evaluación, sin que esto



signifique en absoluto que se ignoren los resultados y la efectividad, sino mas bien que se haga desde la doble perspectiva de la comunidad y los profesionales.

8. Continuidad en el tiempo. Se prefiere la continuidad de una AC mientras persistan las necesidades que dieron lugar a su puesta en marcha, aunque muchas son las circunstancias que dificultan la continuidad de las AC, muchas de ellas no imputables a los profesionales y los ciudadanos que las han hecho posibles.

9. Grado de implicación de los profesionales del equipo. La mayor participación (directa o indirecta) de profesionales del equipo de atención primaria para la realización de actividades comunitarias es una condición favorable para que se desarrollen con éxito, tengan continuidad y sean consideradas como una actividad más del centro de salud.

CRITERIOS ESTRATÉGICOS

Todos los criterios de este apartado se consideran convenientes. Muchos de ellos dependerán de las características del proyecto y de las circunstancias locales.

10. Intersectorialidad. Se refiere a la conveniencia de la implicación de otros sectores y/o instituciones tales como servicios sociales, ayuntamientos, grupos de atención a poblaciones específicas, sector educativo, organizaciones no gubernamentales, etc.

11. Implicación del ámbito institucional. Es conveniente para el desarrollo y continuidad de las AC que se impliquen las instituciones (Gerencias y Direcciones, Ayuntamientos...) en su desarrollo, haciéndolas también suyas.

12. Dinamización de tejido social. Como resultado de la AC, se produce la creación de grupos y asociaciones o bien se potencian grupos ya existentes y la coordinación entre ellos.

13. Creación de órganos permanentes de coordinación. Para consolidar la participación en las actividades del tejido asociativo, así como la coordinación intersectorial, conviene la creación de órganos o comisiones estables de coordinación.

14. Innovación. Referida tanto a las áreas de actuación como a metodologías, etc. Este criterio se considera pertinente en la valoración de proyectos para la concesión de los premios PACAP.

15. Factibilidad en atención primaria. Presenta condiciones que facilitan la implementación de actividad u orientación comunitaria en centros de Salud "mayoritarios" (con escaso interés, compromiso o tradición con el enfoque comunitario) mediante una estrategia efectiva y coherente, siempre que no tengan errores o indefiniciones metodológicas o conceptuales importantes. En este mismo sentido, se valorará positivamente la reproducibilidad en otros centros de salud de características similares.

Criterios conceptuales:

1. Participación de otros recursos de la comunidad en el proceso.
2. Concepción integral de la salud (bio-psico-social).
3. Potenciación de la autonomía y la capacitación personal y grupal.

Criterios metodológicos:

4. Explicitación documental y definición de objetivos.
5. Abordaje de los problemas de salud y prioridades de la comunidad.
6. Uso de metodologías que favorecen el proceso grupal.
7. Realización de evaluación de proceso e inclusión de la comunidad en la misma.
8. Continuidad en el tiempo.
9. Grado de implicación de los profesionales del equipo de salud.

Criterios estratégicos:

10. Intersectorialidad.
11. Implicación del ámbito institucional.
12. Dinamización de nuevo tejido social.
13. Creación de órganos permanentes de coordinación.
14. Innovación.
15. Factibilidad