

CRITERIOS DE VALORACIÓN DE LAS ACTIVIDADES COMUNITARIAS

El Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria (PACAP) de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) asume entre sus tareas la de avanzar en el marco teórico y conceptual de las actividades de orientación comunitaria que se llevan a cabo desde los centros de salud. El PACAP ha considerado adecuado iniciar este análisis definiendo las características fundamentales que deben reunir las actividades comunitarias (AC) para ser consideradas como tales.

Por otra parte, con las sucesivas entregas de los Premios semFYC para Proyectos de Actividades Comunitarias, se puso de manifiesto en el seno del comité la necesidad de establecer unos criterios que enmarcasen las deliberaciones del jurado que, con una periodicidad anual, otorga dichos premios.

Además, se consideró que este trabajo de tipo teórico podría tener en un futuro cercano otras utilidades prácticas, al mismo tiempo que contribuiría a consensuar dentro del comité las diferentes formas de entender «lo comunitario». El documento resultante podría servir de guía y orientación a aquellos profesionales que vayan a iniciar o estén desarrollando actividades comunitarias.

Así, se ha elaborado un primer documento, que no se considera definitivo ni cerrado, acerca de los criterios para valorar las actividades comunitarias que ha sido debatido y consensuado en reuniones de trabajo del PACAP. Estos criterios tendrán, entre otras, las siguientes aplicaciones: valoración de proyectos por el jurado de los Premios semFYC, admisión y valoración de las AC para la Red de Actividades Comunitarias (RAC) y selección de actividades para mostrar experiencias particularmente interesantes en mesas y encuentros.

Partiendo de la definición de actividad comunitaria como «toda aquella actividad de intervención y participación que se realiza con grupos que presentan características, necesidades o intereses comunes y dirigidas a promover la salud, incrementar la calidad de vida y el bienestar social, potenciando la capacidad de las personas y grupos para el abordaje de sus propios problemas, demandas o necesidades», se han considerado 14 criterios y se han clasificado según sus características en conceptuales, metodológicos y estratégicos.

Hay que señalar que no se considera que todos los criterios tengan una importancia equivalente. Algunos de ellos se han considerado básicos y otros convenientes. Para que una AC sea considerada como tal, debe cumplir la mayoría de los criterios básicos o debe disponer de los mecanismos necesarios para evolucionar en esa dirección. Una vez se hayan cumplido los anteriores, los criterios convenientes harán mejorar la valoración de la AC hasta los niveles óptimos o de excelencia.

Es necesario aclarar que el orden de numeración de los criterios no significa prioridad, salvo en lo referente a su consideración como básicos o convenientes. Asimismo, es importante señalar que el listado que se presenta a continuación no constituye una escala cuantitativa de valoración, ya que no se plantea dar un valor predeterminado a cada criterio ni realizar una valoración cuantitativa de su cumplimiento. Más bien se pretende que estos criterios, que nacen del consenso dentro del propio PACAP y del establecimiento de un lenguaje común sobre las características fundamentales que deben reunir las prácticas comunitarias de calidad, sirvan como una guía para la valoración global de los proyectos.

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 se entiende como 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 AC debe ir en la línea de la mayoría de ellos para ser valorada positivamente.

1. En relación con los criterios de calidad de las AC. Es necesaria la participación de otros recursos de la comunidad en el proceso. Debe haber algún grado de implicación de la comunidad en la identificación y la priorización de los problemas, el desarrollo de la actividad y la evaluación de esta. Se parte de la base de que la realización de una AC requiere la implicación de otros recursos comunitarios, tales como profesionales de otros servicios, representantes del tejido asociativo y ciudadanía. Esto implica que no es suficiente con intervenciones que se planifican y ejecutan exclusivamente por profesionales y que el término participación no se refiere a la mera recepción de prestaciones.
2. Concepción integral de la salud (biopsicosocial). Para el abordaje de un problema o la necesidad de salud, se deberá 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 AC deben dirigirse a potenciar la autonomía y la capacitación personal y grupal, con el fin de que se produzca un incremento progresivo del poder y el protagonismo de la ciudadanía y la comunidad en lo referente a su salud.

CRITERIOS METODOLÓGICOS

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

4. Definición de los objetivos y explicitación documental. El plan debe recoger también el proceso del diseño, la población diana, la metodología, la evaluación, etc. 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 sem-FYC, puesto que siempre se presentan por escrito, al igual que 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 estos premios. Por lo que hace a la explicitación documental, la necesidad de que la definición del programa o plan recoja los objetivos, pero también el proceso de diseño, la población diana, la metodología, la evaluación, etc.
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 se desarrolla, puesto que la pertinencia de las AC debe quedar bien establecida.
6. En el trabajo con grupos se debe potenciar el uso de metodologías que favorezcan el proceso grupal (metodologías participativas de enseñanza-aprendizaje dialógicas). Las metodolo-

gías grupales empleadas se deben orientar a la reflexión, el análisis, la 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. Resaltar la importancia de la evaluación del impacto en salud que estas intervenciones tienen sobre el grupo implicado y la comunidad. Así la evaluación incluye a la comunidad y se realiza una evaluación del proceso. Se deriva del criterio número 1. Se refiere a que no se considera una buena práctica comunitaria que la evaluación de la AC se realice solo desde la visión de los y las profesionales, sino que se debe recoger la de las personas participantes. Se relaciona también con la evaluación del proceso y 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 más bien que se haga desde la doble perspectiva de la comunidad y el equipo de profesionales.
8. Continuidad en el tiempo. Se refiere a la continuidad de una AC, mientras persistan las necesidades que dieron lugar a su puesta en marcha. En algunas AC, las circunstancias dificultan su continuidad; pero muchas de estas circunstancias no imputables a los y las profesionales ni a la ciudadanía que las han hecho posibles.
9. Grado de implicación del equipo de profesionales. La mayor participación (directa o indirecta) de profesionales del equipo de Atención Primaria para la realización de las AC 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 la continuidad de las AC que se impliquen las instituciones (gerencias y direcciones, ayuntamientos, etc.) 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.