

Artículo especial

Competencias y contenidos comunes de salud pública en los programas universitarios de grado

M^a Carmen Davó^{a,*},¹, Carmen Vives-Cases^{a,b,1}, Fernando García Benavides^c, Carlos Álvarez-Dardet^a, Andreu Segura-Benedicto^d, Teresa Icart^e, Paloma Astasio^f, Ángel Gil^g, M^a del Rocío Ortiz^h, Ángel García^h, Elena Ronda^h y Félix Boschⁱ, coordinadores de los grupos del taller de competencias¹

^a Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Alicante, Alicante, España

^b CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España

^c Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España

^d Institut d'Estudis de la Salut, Barcelona, España

^e Universidad de Barcelona, Barcelona, España

^f Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

^g Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España

^h Universidad de Alicante, Alicante, España

ⁱ Fundación Dr. Antonio Esteve, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 4 de marzo de 2011

Aceptado el 6 de junio de 2011

On-line el 13 de septiembre de 2011

Palabras clave:

Profesionales de la salud pública

Competencias profesionales

Programas de grado

R E S U M E N

Objetivo: Identificar competencias y contenidos básicos de salud pública en los programas de grado de enfermería, farmacia, magisterio, medicina, nutrición humana y dietética, óptica y optometría, relaciones laborales y recursos humanos, y trabajo social, y realizar propuestas de mejora.

Métodos: Organización del taller *Contenidos de salud pública en los programas de grado* en la XXI Escuela de Salud Pública de Menorca. Formación de ocho grupos coordinados por 37 profesores de universidades españolas seleccionados a través de informantes clave y bola de nieve. Se utilizaron dos estudios sobre competencias profesionales en salud pública, y los programas de los participantes, para analizar las competencias profesionales de salud pública, los contenidos y las recomendaciones para mejorar los programas de salud pública. Cada grupo trabajó sobre un grado y se compartieron los resultados.

Resultados: Se identificaron competencias profesionales para las tres funciones esenciales de salud pública en todas las titulaciones excepto en magisterio, óptica y optometría, y trabajo social. En enfermería, magisterio, nutrición humana y dietética, y trabajo social, se describieron competencias para destacar el papel de cada profesional en las funciones de salud pública. Los grupos coincidieron en los temas de introducción (conceptos fundamentales y determinantes de la salud) y en las estrategias de intervención.

Conclusión: Se identifican competencias y contenidos comunes en los grados. La actualización de contenidos de salud pública contribuiría a definir y visibilizar el perfil salubrista de los distintos profesionales.

© 2011 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Common competencies and contents in public health in graduate programs

A B S T R A C T

Keywords:

Public health professionals

Professional competence

Graduate programs

Objective: To identify fundamental public health competencies and contents in nursing, pharmacy, teaching, medicine, human nutrition and dietetics, optics and optometry, labor relations and human resources, and social work in graduate programs and to formulate proposals for their improvement.

Methods: The workshop on *Public health contents in graduate programs* in the XXI Menorca Public Health School was organized as follows: eight groups were set up, coordinated by 37 Spanish university teachers participating in the workshop and selected through key informants and snowball techniques. Two studies on public health professional competencies and the participants' own graduate programs were used to discuss public health professional competencies and contents and establish recommendations to improve public health programs. Each group worked on a particular degree course and the results were shared in plenary.

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: mdavo@ua.es (M.C. Davó).

¹ En nombre de los participantes del I Taller sobre Contenidos de Salud Pública en los Programas de Grado, organizado por la Sociedad Española de Epidemiología y la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria, con la colaboración de la Fundación Dr. Antonio Esteve.

Results: Professional competencies for the three essential public health functions were identified in all the degrees, except teaching, optics and optometry, and social work. Some of the competencies included in degrees in nursing, teaching, human nutrition and dietetics, and social work were rewritten to highlight the role of each type of professional in public health functions. The groups agreed on the introductory topics (basic concepts and health determinants) and intervention strategies.

Conclusion: Common competencies and contents were identified in graduate programs. Updating public health contents in graduate programs would help to define and promote the profile of public health professionals.

© 2011 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

En estos últimos años se ha observado un creciente esfuerzo por homogeneizar las funciones que deben abordar los profesionales de la salud pública para dar respuesta a los principales problemas de salud de manera efectiva y eficiente¹⁻³. La Sociedad Española de Epidemiología (SEE) y la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) definieron las competencias para desempeñar dichas funciones, poniendo de manifiesto que son muchos los profesionales que deberían estar capacitados para su desempeño^{4,5}.

En España, como consecuencia de diversas iniciativas internacionales que enfatizan la multidisciplinariedad⁶ y la reforma de los planes de estudio que propició la Ley de Reforma Universitaria, la formación en salud pública ha ido ampliándose y actualmente integra, además de titulaciones sanitarias como medicina, enfermería, farmacia, veterinaria, óptica y optometría, nutrición humana y dietética, fisioterapia, podología, odontología, y terapia ocupacional, otras del ámbito socioambiental como son trabajo social, magisterio, ciencias ambientales, relaciones laborales y recursos humanos.

La nueva reforma universitaria para adaptar las titulaciones de grado al Espacio Europeo de Educación Superior (EEES)⁷ ha motivado la revisión de los planes de estudio, y con ella la oportunidad de reorganizar los contenidos de salud pública de los programas de grado y posgrado. En este contexto, miembros del área de medicina preventiva y salud pública de la Universidad de Alicante exploraron, en los Libros Blancos de las titulaciones en que tenían experiencia docente, las competencias de salud pública definidas en ellos para reorganizar los contenidos de sus programas⁸.

En estos momentos ya se ha llevado a cabo la adaptación de las titulaciones al EEES, y los programas de grado no siempre han considerado dichas competencias de salud pública. Hay que tener en cuenta la diversidad de disciplinas que conforman los docentes que imparten contenidos de salud pública en las universidades españolas. Los programas pueden venir definidos por distintos criterios, desde la tradición hasta los diferentes puntos de vista respecto a la formación que precisan los estudiantes para responder a los problemas actuales de salud pública. Por tanto, continúa siendo necesario reflexionar sobre el papel que tienen las distintas profesiones implicadas en la salud pública, tanto en el campo formativo como en el de actuación profesional, y determinar competencias más uniformes⁹⁻¹¹. Compartir estos puntos de vista y revisar los programas de algunas titulaciones de forma conjunta fue el motivo del taller *Contenidos de salud pública en los programas de grado* celebrado en la XXI edición de la Escuela de Salud Pública de Menorca.

El objetivo de este estudio fue identificar competencias y contenidos básicos de salud pública en los programas de grado de enfermería, farmacia, magisterio, medicina, nutrición humana y dietética, óptica y optometría, relaciones laborales y recursos humanos, y trabajo social, y definir propuestas de mejora.

Método

Los días 21 y 22 de septiembre de 2010 se celebró, en el marco de la XXI Escuela de Salud Pública de Menorca, el taller titulado *Contenidos de salud pública en los programas de grado*, con el objetivo de reorganizar y unificar los contenidos de salud pública impartidos en los distintos programas de grado en las universidades españolas.

La experiencia docente de las coordinadoras de este taller y de otros miembros del área de medicina preventiva y salud pública de la Universidad de Alicante, donde trabajan, así como la financiación disponible, determinaron la elección para este evento de las titulaciones de enfermería, farmacia, magisterio, medicina, nutrición humana y dietética, óptica y optometría, relaciones laborales y recursos humanos, y trabajo social.

Se formaron ocho grupos de trabajo de cuatro o cinco participantes coordinados por profesorado con docencia actual en salud pública en los grados de enfermería (Teresa Icart), farmacia (Paloma Astasio), magisterio (M^a del Carmen Davó), medicina (Ángel Gil), nutrición humana y dietética (M^a del Rocío Ortiz), óptica y optometría (Ángel García), relaciones laborales y recursos humanos (Elena Ronda), y trabajo social (Carmen Vives-Cases).

La selección de los participantes se llevó a cabo utilizando las técnicas de informantes clave y de bola de nieve. Profesores de diversas universidades con experiencia docente e investigadora en salud pública constituyeron el grupo de informantes clave que propuso participantes para trabajar en cada uno de los grupos. El contacto se realizó por correo electrónico con una carta estándar en la cual se les invitó a participar, informándoles previamente del evento y solicitándoles nombres y direcciones de otros posibles participantes.

Se contactó con los participantes propuestos por los informantes clave mediante el mismo procedimiento. Se les solicitó que confirmasen la aceptación de la invitación para participar en el grupo de trabajo para el cual habían sido propuestos, y en caso de no poder asistir se les pidió que sugirieran otro posible participante con una experiencia docente o investigadora similar. Así se procedió repetidas veces hasta completar los ocho grupos de trabajo. Además, se matricularon tres participantes en el taller por iniciativa propia.

En total participaron 37 profesores de las Universidades de Alicante, Pompeu Fabra, Navarra, La Laguna, Complutense de Madrid, Granada, Rey Juan Carlos I, Barcelona, Santiago de Compostela, Murcia, Valencia, Politécnica de Catalunya, Deusto, Huelva, Las Palmas de Gran Canaria, Zaragoza, Miguel Hernández e Illes Balears, y del Institut d'Estudis de la Salut (ver Anexo 1 *on-line*).

El taller se desarrolló durante la jornada completa del 21 de septiembre y la mañana del día 22. El primer día se inició con una sesión plenaria en la cual las coordinadoras (M.C. Davó y C. Vives-Cases) presentaron la ponencia que fijaba las premisas del debate y evidencias disponibles basadas en el estudio *¿Quiénes y qué pueden hacer en salud pública? Las competencias profesionales como base para la elaboración de programas en el Espacio Europeo de Educación*

*Superior*⁸. A continuación se explicó el objetivo, el material y el método para cada sesión.

El taller se organizó en tres sesiones. Cada coordinador disponía del material de trabajo grabado en el ordenador. Era una guía que describía la actividad, los materiales de apoyo y el resultado esperado en cada una. También se les proporcionaba una ficha para que quedasen registrados y organizados los acuerdos alcanzados en cada grupo.

En la primera sesión había que obtener un listado consensuado de competencias profesionales en salud pública para el grado sobre el que estaba trabajando cada uno de los grupos, utilizando como materiales de apoyo el listado de competencias profesionales en salud pública del artículo *Las competencias profesionales en salud pública*⁴, y los principales resultados obtenidos en el estudio *¿Quiénes y qué pueden hacer en salud pública? Las competencias profesionales como base para la elaboración de programas en el espacio europeo de educación superior*⁸. Se trataba de pensar y hacer un listado de las competencias profesionales de salud pública del primer artículo que pudieran atribuirse al grado que se estaba trabajando y no estuviesen contempladas en la relación establecida en el segundo artículo.

En la segunda sesión se elaboró un listado consensuado de contenidos en salud pública para el grado en que estaba trabajando cada uno de los grupos, utilizando como material de apoyo la ficha de la actividad anterior y los programas o guías docentes aportados por los participantes. En la tercera y última sesión, cada grupo hizo un listado de recomendaciones para mejorar los programas de salud pública del grado sobre el cual habían trabajado. Para concluir, un representante de cada grupo de trabajo presentó en sesión plenaria los acuerdos alcanzados en cada uno de los grupos sobre las competencias, los contenidos y las propuestas de mejora de los programas de grado de las titulaciones abordadas en el taller.

Resultados

Consenso sobre competencias y contenidos

En todas las titulaciones se identificaron actividades y competencias profesionales relacionadas con las tres funciones esenciales de la salud pública. Únicamente los grupos de trabajo de las titulaciones de magisterio, óptica y optometría, y trabajo social, no identificaron competencias profesionales para la actividad de «Controlar enfermedades y situaciones de emergencia» de la función de «Valorar las necesidades de salud de la población» (ver [Anexo 2 on-line](#)).

Adicionalmente, algunos grupos hicieron propuestas de redacción de las competencias de salud pública para destacar el papel de cada profesional en las funciones de salud pública. Las titulaciones de enfermería, magisterio, nutrición humana y dietética, y trabajo social, fueron las que rescribieron mayor número de competencias. Una modificación común en enfermería, magisterio y trabajo social fue la incorporación del contexto social en que se desarrollan algunas de las competencias profesionales, añadiendo la referencia «socio sanitario» al final de la competencia. En algunos casos se concretó el alcance de la competencia, por ejemplo añadiendo la palabra «participar», como en enfermería para la actividad «Evaluar servicios y programas» o en magisterio para varias de las actividades. Otras modificaciones especificaban los temas (p. ej., la nutrición y la alimentación, o el género), las metodologías (como la mención explícita a la investigación cualitativa) y los ámbitos de actuación (p. ej., la comunidad). El grupo de trabajo de medicina también propuso una modificación para la actividad «Describir y analizar la asociación y el impacto de los factores de riesgo y de los problemas de salud, y el impacto de los servicios sanitarios».

Respecto a los contenidos ([tabla 1](#)), en todos los grupos se planteó la necesidad de establecer unos primeros temas de introducción de conceptos fundamentales y determinantes de la salud, y otros relacionados con estrategias de intervención (promoción y educación para la salud) e intervenciones de carácter específico y en grupos especiales. La epidemiología, como herramienta de investigación en salud pública, apareció como contenido en todos los casos excepto en magisterio y relaciones laborales y recursos humanos. Introducción a la epidemiología, tipos de estudios, medidas de frecuencia, de asociación y de impacto, errores y sesgos en epidemiología, fueron temas comúnmente identificados en estos grupos de trabajo. Epidemiología clínica fue también un tema recurrente en las aportaciones realizadas por los grupos de trabajo de las titulaciones sanitarias. En los grupos de enfermería, farmacia, medicina, óptica y optometría, y trabajo social, se identificaron contenidos de gestión sanitaria referentes a modelos y características del sistema sanitario español, planificación sanitaria, sistemas de información sanitaria y economía de la salud. Por último, se identificaron temas de políticas en salud para todas las titulaciones de grado excepto en relaciones laborales y recursos humanos.

Algunos de los grupos incluyeron contenidos y temas específicos de las titulaciones. Fue el caso de medicina, en el cual se propusieron contenidos de estrategias de control y genética. También, en el caso de enfermería, se acordó el bloque de contenidos de documentación e información sanitaria, que en las titulaciones de medicina, y de óptica y optometría, se recoge en un único tema. En farmacia se incluyeron demografía sanitaria y medio ambiente y salud. Ambos aparecen entre los temas consensuados por el grupo de trabajo de medicina. Demografía sanitaria también se mencionó como tema específico en óptica y optometría, y medio ambiente y salud apareció como tema en enfermería.

Con respecto a las titulaciones no sanitarias, en el grupo que trabajó los contenidos de salud pública de la titulación de magisterio se mencionó como contenido específico el diseño y la elaboración de proyectos y recursos didácticos de educación para la salud, que se relaciona con el bloque de intervención en salud pública. En relaciones laborales y recursos humanos se propuso un gran número de contenidos y temas específicos relacionados con la salud laboral, la gestión de la prevención y la evaluación de riesgos laborales, las diferentes técnicas preventivas, la vigilancia de la salud, la higiene industrial, la ergonomía y la psicología aplicada, y la seguridad en el trabajo.

Recomendaciones para la mejora de los programas docentes

Las recomendaciones se centraron en contenidos y metodología de trabajo, estrategias de actuación para implantar los nuevos grados, y propuestas para hacer más visibles ciertos grupos profesionales en las funciones y competencias de salud pública.

Los grupos de enfermería, farmacia y medicina recomendaron incorporar temas emergentes (enfermedades emergentes y reemergentes, perspectiva de género, papel del estado en las políticas sanitarias), nuevas tecnologías aplicadas a la enseñanza y el desarrollo de estrategias que contribuyan a la interdisciplinariedad y multidisciplinariedad.

Las recomendaciones de los grupos de trabajo de magisterio, nutrición humana y dietética, óptica y optometría, relaciones laborales, y trabajo social, se centraron en estrategias específicas para dar mayor prioridad a las materias de salud pública en los nuevos grados, como incluir competencias de «saber», «saber hacer» y «saber ser y estar» en los planes de estudio, e introducir asignaturas obligatorias de salud pública en estas titulaciones.

Por último, en los grupos de magisterio, nutrición humana y dietética, y trabajo social, se hicieron recomendaciones para modificar o integrar nuevas competencias profesionales de salud pública

Tabla 1
Contenidos comunes de salud pública consensuados en los grupos de trabajo

	Introducción y conceptos de salud pública ^a	Epidemiología ^b	Intervención en salud pública ^c	Gestión sanitaria ^d	Políticas en salud ^e
<i>Titulaciones de grado sanitarias</i>					
Enfermería	x	x	x	x	
Farmacia	x	x	x	x	x
Medicina	x	x	x	x	x
Nutrición humana y dietética	x	x	x		x
Óptica y optometría	x	x	x	x	x
<i>Titulaciones de grado no sanitarias</i>					
Magisterio	x		x		x
Relaciones laborales y recursos humanos	x		x		
Trabajo social	x	x	x	x	X

^a Temas comunes identificados en los contenidos propuestos: conceptos básicos de salud pública, determinantes de la salud.

^b Temas comunes identificados en los contenidos propuestos: introducción a la epidemiología, tipos de estudios, medidas de frecuencia, asociación y de impacto, errores y sesgos en epidemiología.

^c Temas comunes identificados en los contenidos propuestos: Promoción de la Salud, Educación para la Salud, Intervenciones específicas y en grupos especiales (población inmigrante, mujeres).

^d Temas comunes identificados en los contenidos propuestos: Modelos y sistema sanitario español, Planificación sanitaria, Sistemas de información sanitaria, Economía de la salud.

^e Temas comunes identificados en los contenidos propuestos: Políticas y organismos nacionales, autonómicos y locales relacionados con la salud.

con el fin de dar una mayor visibilidad a las competencias de los profesionales de estas titulaciones en la salud pública.

Discusión

Hay un alto grado de coincidencia en las competencias profesionales en salud pública y en los contenidos que formarían parte del bloque de introducción de las asignaturas identificadas en los grupos de trabajo de los grados de enfermería, farmacia, magisterio, medicina, nutrición humana y dietética, óptica y optometría, relaciones laborales y recursos humanos, y trabajo social. Las titulaciones sociosanitarias comparten la necesidad de ampliar su visibilidad profesional en el campo de la salud pública.

Es posible que los resultados de este trabajo no coincidan con el criterio de otros profesionales. Hay que considerar que el propio material utilizado condicionara las respuestas de los participantes en el taller. Como quedó explicado en el trabajo de Davó et al⁸, los Libros Blancos contienen ciertas limitaciones porque no todos los grados trabajados incluyen competencias específicas de salud pública, y las seleccionadas por estos autores parten del consenso de un grupo de trabajo de una sola universidad. Esto podría explicar que en algunas titulaciones se echen en falta ciertas competencias, como «Producir indicadores e índices sanitarios» y «Evaluar la calidad de los datos» en farmacia y en nutrición humana y dietética, o «Manejar técnicas de investigación de servicios e intervenciones» en medicina. Este consenso también pudo condicionar el listado de contenidos resultante en los grupos de trabajo del taller. Así, contenidos básicos en los programas de salud pública, como epidemiología, no aparecen en ciertos grados como magisterio, puesto que no hay competencias explícitas en los Libros Blancos de este grado.

Además, cada participante llevó su propio programa de la asignatura, el cual probablemente se creó en un contexto en que los contenidos no se habían seleccionado por coincidencia con otros programas. En algunos casos, las asignaturas trabajadas en los grupos estaban adscritas a áreas de conocimiento diferentes. En magisterio, por ejemplo, se compararon programas de la asignatura de educación para la salud adscrita tanto al área de medicina preventiva y salud pública como al área de didáctica de las ciencias experimentales y sociales. Algo similar ocurrió en trabajo social. La dificultad para contar con profesorado del área de medicina preventiva y salud pública en estas titulaciones, y la riqueza que podía suponer la mirada sobre las mismas asignaturas desde otras áreas de conocimiento, llevaron a la decisión de incluir en estos grupos

docentes de diversa procedencia. Sin embargo, esto no dificultó que se encontraran contenidos comunes ni mantener puntos de vista similares, lo que sí ocurrió en los grupos de trabajo de áreas de conocimiento homogéneas. Otra limitación se relaciona con la dinámica de trabajo en los grupos, que al asemejarse a la del grupo nominal pudo forzar el consenso, quedando fuera opiniones particulares que pudieran ser más completas¹².

Una última limitación se relaciona con las competencias incluidas en el segundo material utilizado para el trabajo de los grupos⁴, definidas fundamentalmente desde una perspectiva sanitaria. Esta tendencia podría haber motivado que los participantes de las titulaciones sociosanitarias rescribiesen algunas de ellas para dar mayor visibilidad a su implicación profesional en la salud pública.

A pesar de las limitaciones mencionadas, el taller puso de manifiesto el interés por llegar a acuerdos para mejorar los contenidos de salud pública en los programas de los distintos grados. Se hizo hincapié en la importancia que podría tener un encuentro sobre formación para docentes que participan en el proceso de enseñanza/aprendizaje de la salud pública, para tratar aspectos de metodologías docentes.

También se señaló la necesidad de seguir profundizando en este debate y abrirlo a otras titulaciones en las que se imparten materias de salud pública y que no están representadas en esta edición, como odontología, fisiología, podología o veterinaria, entre otras. Además, puesto que las opiniones resultantes del trabajo realizado durante el taller se limitan a la perspectiva de los profesores participantes, se puso de manifiesto la necesidad de conocer la opinión de otros profesores de universidades españolas a través de distintos canales de comunicación. Más allá de compartir temario, la relación de trabajo y colaboración entre el profesorado permitiría abordar la dificultad que representa para estudiantes¹³ y profesores de la mayoría de las asignaturas de los distintos grados comprender la perspectiva colectiva de la salud pública, y las implicaciones y consecuencias que esto tiene en la práctica. En estos momentos SESPA ofrece un repositorio de materiales de interés pedagógico en su página web, llamado *Rincón del Salubrista*¹⁴, de gran utilidad para intercambiar experiencias docentes.

Conclusión

En esta primera experiencia de trabajo para consensuar contenidos de salud pública en los distintos grados se ha logrado identificar las competencias y contenidos comunes, a pesar de la diversidad imprescindible entre titulaciones y programas de grado que

imparten las distintas universidades. Los resultados de este primer encuentro han de servir para iniciar un debate que incluya docentes de otras universidades. La idea es generar una masa crítica que permita alcanzar cierto grado de consenso sobre los contenidos de salud pública en los distintos programas de grado, y ampliar esta experiencia a otras titulaciones en una futura segunda edición del taller. De esta forma se podrían actualizar los contenidos de salud pública siguiendo unos criterios afines, lo que a su vez podría contribuir a definir y hacer más visible socialmente el perfil salubrista, tanto de los profesionales sanitarios como de los sociosanitarios.

Contribuciones de autoría

M.C. Davó y C. Vives-Cases redactaron el primer borrador. Todos los autores hicieron aportaciones. La revisión y la aprobación de la versión final del manuscrito fue llevada a cabo por los coordinadores de todos los grupos de trabajo del taller de la experiencia descrita: Fernando G. Benavides, Carlos Álvarez-Dardet, Andreu

Segura, Teresa Icart, Paloma Astasio, Ángel Gil, M.^a del Rocío Ortiz, Ángel García y Elena Ronda, así como por el director de la entidad financiadora del taller, Félix Bosch.

Agradecimientos

A Erica Briones por su apoyo técnico en el diseño de la presentación de los resultados.

Financiación

Fundación Dr. Antonio Esteve.

Conflictos de intereses

C. Vives-Cases y C. Álvarez-Dardet pertenecen al Comité Editorial de GACETA SANITARIA. Ninguno de ellos ha participado en el proceso editorial del manuscrito.

Anexo 1.

Participantes del I Taller sobre contenidos de salud pública en los programas de grado, organizado por la SEE y SESPAS, con la colaboración de la Fundación Dr. Antonio Esteve

Participantes	Universidad
Carlos Álvarez-Dardet	Universidad de Alicante
Fernando G. Benavides	Universidad Pompeu Fabra
Andreu Segura	Institut d'Estudis de la Salut
Javier Aranceta	Universidad de Navarra
Ángeles Arias	Universidad de La Laguna
Paloma Astasio	Universidad Complutense de Madrid
Aurora Bueno	Universidad de Granada
Pilar Carrasco	Universidad Rey Juan Carlos
Pilar Cervera	Universidad de Barcelona
Adolfo Figueiras	Universidad de Santiago de Compostela
Ángel García ^a	Universidad de Alicante
Juan José Gascón	Universidad de Murcia
Valentín Gavidia ^b	Universidad de Valencia
Ángel Gil	Universidad Rey Juan Carlos
Teresa Icart	Universidad de Barcelona
Sergi Jarque	Universidad Pompeu Fabra
M.ª Dolores Jiménez ^c	Universidad de Alicante
Ana Isabel López	Universidad Rey Juan Carlos
Agustín Montes	Universidad de Santiago de Compostela
Victoria Morin	Universidad Pompeu Fabra
Juan Carlos Ondategui ^a	Universidad Politécnica de Cataluña
María del Rocío Ortiz	Universidad de Alicante
Miquel Porta	Universidad de Barcelona
Cinta Puell	Universidad Complutense de Madrid
Arantxa Rodríguez ^e	Universidad de Deusto
Elena Ronda	Universidad de Alicante
Carlos Ruiz	Universidad de Huelva
Lluís Serra	Universidad de Las Palmas de Gran Canaria
Emma Sobremonte ^e	Universidad de Deusto
Margarita Taracido	Universidad de Santiago de Compostela
Concepción Tomás	Universidad de Zaragoza
Jesús Vioque	Universidad Miguel Hernández
Oscar Zurriaga	Universidad de Valencia
Antoni Merelles ^f	Universidad de Valencia
Ana María Sánchez ^f	Universidad de Valencia
Regina Muntaner ^g	Universitat de les Illes Balears

Notas: profesorado procedente de departamentos o áreas de conocimiento distintas a salud pública y medicina preventiva.

^a Departamento de Psicología Evolutiva y Didáctica.

^b Departamento de Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales.

^c De.ía Evolutiva y Didáctica.

^d Departamento de óptica II (optometría y visión).

^e Departamento de trabajo social.

^f Departamento de enfermería.

^g Departamento de Enfermería II.

Anexo 2.

Competencias profesionales en salud pública identificadas para los grados de enfermería, farmacia, magisterio, medicina, nutrición humana y dietética, óptica y optometría, relaciones laborales y recursos humanos, y trabajo social

Función/actividad/competencia	Grados ^a								
	EN	FA	MA	ME	NH y D	O y OP	RLy	RH	TS
Función: valorar las necesidades de salud de la población									
Actividad: analizar la situación de salud de la comunidad									
Competencias									
1. Identificar los factores condicionantes de la salud									
2. Interpretar los procesos de salud y enfermedad en el ámbito de las poblaciones humanas									
3. Recoger, procesar y almacenar la información (demográfica y sanitaria)									
4. Valorar la calidad de la información									
5. Producir indicadores e índices sanitarios									
6. Analizar los datos de manera cualitativa y cuantitativa									
7. Analizar la distribución espacial y temporal de la información sanitaria									
8. Valorar la distribución de los riesgos ambientales, biológicos y culturales									
9. Valorar las desigualdades en salud									
10. Redactar y comunicar la información a diversas audiencias									
Función: valorar las necesidades de salud de la población									
Actividad: describir y analizar la asociación e impacto de los factores de riesgo y de los problemas de salud y el impacto de los servicios sanitarios									
Competencias									
1. Generar hipótesis con base científica									
2. Diseñar propuestas de investigación apropiadas									
3. Manejar las técnicas epidemiológicas y estadísticas apropiadas									
4. Diseñar instrumentos de medidas y de recogida de datos									
5. Procesar y almacenar la información en bases de datos									
6. Evaluar la calidad de los datos									
7. Manejar las técnicas de investigación de servicios e intervenciones									
8. Aplicar técnicas de evaluación económica									
9. Sintetizar los resultados de manera apropiada									
10. Conocer la bibliografía pertinente e identificar las fuentes de información apropiadas, incluyendo búsquedas bibliográficas									
11. Respetar los aspectos éticos de la documentación y de la investigación sanitaria									
Función: valorar las necesidades de salud de la población									
Actividad: controlar las enfermedades y las situaciones de emergencia									
Competencias									
1. Verificar la existencia de una situación de emergencia sanitaria									
2. Analizar las causas de una situación de emergencia									
3. Conocer la eficacia y la seguridad de las medidas de control disponibles									
4. Conocer los recursos disponibles, su organización y responsabilidades									
5. Proponer medidas extraordinarias para la resolución de situaciones de emergencia									
6. Aplicar las medidas y los recursos disponibles									
7. Generar confianza y credibilidad									
8. Valorar las potenciales reacciones de la comunidad (percepción del riesgo)									
9. Comunicar a la población y a los profesionales la información relevante en una situación de crisis									

(Continúa)

Función/actividad/competencia	Grados ^a								
	EN	FA	MA	ME	NH y D	O y OP	RLy RH	TS	
Función: desarrollar las políticas de salud									
Actividad: contribuir a definir la ordenación del sistema de salud									
Competencias									
1. Utilizar la información sobre los problemas y las necesidades de salud de la población									
2. Establecer las prioridades sanitarias de una población definida									
3. Formular objetivos de salud contrastables y medibles									
4. Conocer los diferentes sistemas de salud									
5. Conocer la legislación sanitaria vigente y los procesos de elaboración de normas									
6. Conocer los mecanismos de asignación de recursos sanitarios									
7. Evaluar el impacto sanitario, económico y social de las políticas de salud, incluidas las intersectoriales									
8. Conocer los objetivos y las prioridades políticas en materia sanitaria									
9. Conocer las políticas sanitarias europeas y de los organismos y agencias internacionales									
Función: desarrollar las políticas de salud									
Actividad: fomentar la defensa de la salud en las políticas intersectoriales									
Competencias									
1. Conocer los objetivos y las prioridades de las políticas públicas relacionadas con la salud									
2. Conocer la legislación básica medioambiental, laboral, agrícola-ganadera, alimentaria, de transporte, educativa, etc., relacionada con la salud									
3. Evaluar el impacto sanitario de las políticas públicas									
4. Negociar el papel de la salud en la elaboración de las políticas públicas relacionadas con la salud									
5. Movilizar y generar opinión pública en defensa de la salud									
Actividad: contribuir a diseñar y poner en marcha programas e intervenciones sanitarias									
Competencias									
1. Identificar los problemas, necesidades y desigualdades de salud de la población									
2. Establecer las prioridades sanitarias de una población definida									
3. Analizar los beneficios y perjuicios potenciales de las intervenciones sanitarias									
4. Conocer las bases del comportamiento de las personas y de los grupos									
5. Diseñar programas de educación sanitaria									
6. Diseñar programas de vacunación de ámbito poblacional									
7. Diseñar programas de protección frente a los riesgos ambientales									
8. Diseñar programas de higiene y seguridad alimentaria									
9. Diseñar programas de prevención secundaria de alcance poblacional									
10. Valorar los aspectos éticos de las intervenciones sanitarias. Diseñar programas asistenciales y sociosanitarios									
11. Contribuir a la intersectorialidad de los programas									

(Continúa)

Función/actividad/competencia	Grados ^a								
	EN	FA	MA	ME	NH y D	O y OP	RLy	RH	TS
Función: desarrollar las políticas de salud									
Actividad: fomentar la participación social y fortalecer el grado de control de los ciudadanos sobre su propia salud									
Competencias									
1. Preparar y proporcionar información escrita y verbal a personas y grupos de diversa procedencia									
2. Facilitar y reforzar la capacidad de los ciudadanos sobre su propia salud									
3. Actuar en defensa de la salud de los grupos más vulnerables de la sociedad									
4. Identificar e implicar a los líderes de la comunidad en la práctica de la salud pública									
5. Liderar y coordinar equipos humanos de procedencia diversa									
Función: garantizar la prestación de servicios sanitarios									
Actividad: gestionar servicios y programas									
Competencias									
1. Facilitar la accesibilidad de los grupos vulnerables a los servicios de salud									
2. Implantar los programas de salud									
3. Elaborar presupuestos y preparar propuestas de financiación									
4. Identificar prioridades de salud en cualquier situación									
5. Gestionar equipos multidisciplinares y resolver situaciones de conflictos									
Función: garantizar la prestación de servicios sanitarios									
Actividad: evaluar servicios y programas									
Competencias									
1. Evaluar la eficacia, la efectividad, la eficiencia, la utilidad, la seguridad, la equidad territorial, social, étnica o de género de las intervenciones sanitarias									
2. Analizar la satisfacción de la población, los profesionales y los proveedores de los servicios sanitarios									
3. Utilizar las medidas de estructura, proceso y resultados más apropiadas en cada caso, incluyendo calidad de vida, satisfacción, aceptación, etc.									
4. Saber aplicar los criterios establecidos para la acreditación de los servicios y actividades sanitarias									
Actividad: realizar inspecciones y auditorías sanitarias									
Competencias									
1. Conocer la legislación vigente sobre los riesgos para la salud									
2. Conocer los mecanismos de acción de los principales riesgos para la salud									
3. Conocer las técnicas de auditoría y estar entrenados en ellas									
4. Conocer la legislación aplicable a cada área de actividad sometida a control sanitario									
5. Proponer y/o adoptar medidas especiales (decomisos, intervenciones cautelares, etc.)									
6. Proponer y realizar acciones conducentes a mejorar la prestación de servicios									

(Continúa)

Función/actividad/competencia	Grados ^a									
	EN	FA	MA	ME	NH y D	O y OP	RL y RH	TS		
Función: garantizar la prestación de servicios sanitarios										
Actividad: elaborar guías y protocolos										
Competencias										
1. Sintetizar el conocimiento actual disponible sobre el impacto de las intervenciones sanitarias de interés										
2. Conocer los procesos de elaboración de guías y protocolos normalizados de trabajo										
3. Adaptar las guías disponibles a entornos concretos										
4. Elaborar métodos y procedimientos normalizados de control										
5. Involucrar a los agentes más relevantes (asociaciones profesionales, expertos, representantes profesionales, etc.) en la elaboración y aplicación de las guías y protocolos										

^a Las celdas en gris indican las competencias profesionales consensuadas en cada grupo de trabajo para cada grado.

^b EN: enfermería; FA: farmacia; MA: magisterio; ME: medicina; NH y D: nutrición humana y dietética; O y OP: óptica y optometría; RL y RH: relaciones laborales y recursos humanos; TS: trabajo social.

^c Temas comunes identificados en los contenidos propuestos: promoción de la salud, educación para la salud, intervenciones específicas y en grupos especiales (población inmigrante, mujeres).

^d Temas comunes identificados en los contenidos propuestos: modelos y sistema sanitario español, planificación sanitaria, sistemas de información sanitaria, economía de la salud.

^e Temas comunes identificados en los contenidos propuestos: políticas y organismos internacionales, autonómicos y locales relacionados con la salud.

Bibliografía

1. The Public Health Functions Project. The Public Health Workforce: an agenda for the 21st Century. Washington D.C.: US Department of Health and Human Services; 1997. [Consultado el 8/2/2011.] Disponible en: <http://www.health.gov/phfunctions/pubhlth.pdf>.
2. The Report of the Chief Medical Officer. The Chief Medical Officer's project to strengthen the public health function. London: Department of Health; 1999.
3. Organización Panamericana de la Salud. La salud pública en las Américas. Nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción. Washington: PAHO; 2002. p. 420.
4. Benavides FG, Moya C, Segura A, et al. Las competencias profesionales en salud pública. Gac Sanit. 2006;20:239-43.
5. Segura A, Larizgoitia I, Benavides FG. La profesión de salud pública y el debate de las competencias profesionales. Gac Sanit. 2003;17:23-34.
6. Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Rev Sanid Hig Pública. 1987;61:129-33.
7. Real Decreto 55/2005, de 21 de enero, por el que se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de grado. Boletín Oficial del Estado, 25/01/2005.
8. Davó MC, Gil-González D, Vives-Cases C, et al. ¿Quiénes y qué pueden hacer en salud pública? Las competencias profesionales como base para la elaboración de programas en el Espacio Europeo de Educación Superior. Gac Sanit. 2009;23:5-12.
9. Delgado M. ¿Quiénes y qué pueden hacer en salud pública? Gac Sanit. 2009;23:13-21.
10. Villalbí JR. Profesionales y servicios de salud pública: saber, saber hacer y hacer. Gac Sanit. 2009;23:14-5.
11. Benavides FG. Acerca de la formación de los profesionales de salud pública, algunos avances y muchos retos. Informe SESPAS 2010, Gac Sanit. 2010;24 (Suppl 1):90-5.
12. Pérez C. ¿Deben estar las técnicas de consenso incluidas entre las técnicas de investigación cualitativa? Rev Esp Salud Pública. 2000;74:319-21.
13. Obradors-Rial N, Segura-Benedicto A. La salud pública en las facultades de medicina y escuelas de enfermería de Cataluña. La visión del alumnado. Educ Med. 2010;13:113-22.
14. SESPAS. Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria. [Consultado el 1/6/2011.] Disponible en: <http://www.sespas.es>.