

## COLABORACIÓN ESPECIAL

Recibido: 19 de abril de 2018  
 Aceptado: 22 de junio de 2018  
 Publicado: 12 de septiembre de 2018

## COMPETENCIAS Y CONTENIDOS DE SALUD PÚBLICA DEL GRADO DE ENFERMERÍA EN LAS UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS (\*)

Alberto Lana-Pérez (1), Francisco Caamaño-Isorna (2), Alicia Baltasar-Bagué (3), Carmen Amezcua-Prieto (4), Carmen Vives-Cases (5,6), María Carmen Davó-Blanes (5), y Grupo de la IV Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública en el Grado de Enfermería (7)

(1) Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Oviedo. Oviedo. España.

(2) Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. CIBERESP. Universidad de Santiago de Compostela. Santiago de Compostela. España.

(3) Departamento de Enfermería. Universitat de Girona. Girona. España.

(4) Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. CIBERESP. Universidad de Granada. Granada. España.

(5) Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Alicante. Alicante. España

(6) CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). Barcelona. España.

Participantes de la IV Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública en el Grado de Enfermería: Inmaculada Failde (Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Cádiz, Cádiz), M Teresa Icart Isern (Departamento de Enfermería de Salud Pública, Materno-Infantil y Salud Mental, Universitat de Barcelona, Barcelona), Anna M Pulpón Segura (Departamento de Enfermería de Salud Pública, Materno-Infantil y Salud Mental, Universitat de Barcelona, Barcelona), Raúl Sancho Agredano (Departamento de Enfermería de Salud Pública, Materno-Infantil y Salud Mental, Universitat de Barcelona, Barcelona), Montserrat Solà-Pola (Departamento de Enfermería de Salud Pública, Materno-Infantil y Salud Mental, Universitat de Barcelona, Barcelona), Sara Darias-Curvo (Departamento de Enfermería, Universidad de La Laguna, Santa Cruz de Tenerife), Vicente Martín (Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de León, León), Victoria Morín Fraile (Departamento de Enfermería de Salud Pública, Materno-Infantil y Salud Mental, Universitat de Barcelona, Barcelona), M<sup>a</sup> Dolores Moragues Tosantos (Departamento de Enfermería, Universidad del País Vasco, Leioa), Miquel Bennasar-Veny (Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Universitat de les Illes Balears, Palma), Jordi Galimany Masclans (Departamento de Enfermería de Salud Pública, Materno-Infantil y Salud Mental, Universitat de Barcelona, Barcelona), Núria Fabrellas (Departamento de Enfermería de Salud Pública, Materno-Infantil y Salud Mental, Universitat de Barcelona, Barcelona), M Elena Legorburu Manterola (Unidad Predepartamental de Enfermería, Universidad Jaume I, Castellón de la Plana).

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

(\*) **Financiación:** La Fundación Dr. Antonio Esteve patrocinó la IV Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública en el Grado de Enfermería. Este foro forma parte de las actividades realizadas por el Grupo de Trabajo de Formación de los/as Profesionales de la Salud Pública auspiciado por la Sociedad Española de Epidemiología (SEE).

### RESUMEN

**Fundamentos:** El Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública pretende actualizar la formación de Salud Pública en los estudios de grado. El objetivo fue determinar las competencias y contenidos básicos de Salud Pública del Grado de Enfermería en España según el criterio del profesorado universitario.

**Métodos:** Estudio cualitativo, basado en la técnica de grupo nominal. Se consultaron las guías docentes de las asignaturas de Salud Pública y se empleó la técnica bola de nieve para reclutar a profesorado de Salud Pública del Grado de Enfermería, con dedicación a tiempo completo y preferentemente del área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Participaron 17 docentes de 11 universidades públicas, que constituyeron el Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública del Grado de Enfermería, celebrado en la Universitat de Barcelona en enero de 2017.

**Resultados:** Se seleccionaron 43 de las 80 competencias profesionales reconocidas para el ámbito de la Salud Pública. La mayoría, se correspondieron con las funciones de 'Valorar las necesidades de salud de la población' y 'Desarrollar las políticas de salud'. También se consensuaron 47 unidades temáticas organizadas en 7 bloques, con contenidos sobre introducción a la salud pública, demografía, determinantes de salud, epidemiología de enfermedades transmisibles y no transmisibles, sistemas sanitarios y gestión, y promoción y educación para la salud.

**Conclusiones:** El profesorado universitario consensuó competencias y contenidos de Salud Pública adecuados para el Grado de Enfermería. Dicho consenso constituye una referencia para elaborar guías docentes de Salud Pública en el Grado de Enfermería.

**Palabras clave:** Salud pública, Enfermería, Educación en enfermería, Educación basada en competencias, Investigación Cualitativa, Universidad.

#### Correspondencia:

M<sup>a</sup> Carmen Davó Blanes  
 Área Medicina Preventiva y Salud Pública  
 Universidad Alicante  
 Carretera San Vicente s/n  
 San Vicente del Raspeig  
 03690, Alicante, España  
 mdavo@ua.es

### ABSTRACT

#### Public health competencies and contents of Nursing degree programs in Spanish universities

**Background:** The Forum of Public Health University Teachers aims to update the Public Health training in the degree studies. The aim was to determine the competences and basic contents of Public Health of Nursing Degree in Spain according to the criterion of the university academic staff.

**Methods:** Qualitative study, based on the nominal group technique. The snowball sampling was used to recruit Public Health professors of the Nursing degree, with full time dedication and preferably of the area of Preventive Medicine and Public Health. Finally, 17 professors from 11 public universities participated, who formed the Forum of University Professors of Public Health of the Nursing Degree, which was held at the University of Barcelona.

**Results:** Nursing professors selected 43 of the 80 competences which are recognized for Public Health professionals. The majority corresponded to the functions 'Assessing population health needs' and 'Developing health policies'. Professors also got to agree about 47 issues organized in 7 blocks, with contents on introduction of Public Health, demography, health determinants, epidemiology of communicable and non-communicable diseases, health systems and health management, and health promotion and education for health.

**Conclusions:** The university teachers agreed on Public Health competencies and contents suitable for the Nursing Degree. This consensus constitutes a reference to elaborate educational guides of Public Health for Nursing Degree.

**Key words:** Public health, Nursing, Education nursing, Competency-based education, Qualitative research, University.

Cita sugerida: Lana-Pérez A, Caamaño-Isorna F, Baltasar-Bagué A, Amezcua-Prieto C, Vives-Cases C, Davó-Blanes MC, Grupo de la IV Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública en el Grado de Enfermería. Competencias y contenidos de Salud Pública del Grado de Enfermería en las universidades españolas. Rev Esp Salud Pública.2018;92:12 de septiembre e201809064.

## INTRODUCCIÓN

La adaptación de las titulaciones españolas al Espacio Europeo de Educación Superior supuso, en el curso académico 2010-11, la transformación de las antiguas diplomaturas de tres años a los actuales grados de cuatro años de duración<sup>(1)</sup>. De esta manera, el Grado de Enfermería (GE) pudo aumentar en profundidad y extensión, y como consecuencia, ganaron peso materias como la Salud Pública (SP), con una naturaleza menos clínica, pero igualmente imprescindibles para la adquisición de las competencias que definen a un/a graduado/a en Enfermería<sup>(2)</sup>.

Actualmente, es incuestionable la necesidad del trabajo colaborativo de diferentes profesionales para atender a los retos de la salud de la población desde una perspectiva integral<sup>(3)</sup>. La posición estratégica de la disciplina enfermera, a medio camino entre las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales, le otorga un papel clave en la atención de los problemas de salud comunitaria. Prueba de ello es que la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA)<sup>(4)</sup> consideró la Enfermería Comunitaria un campo de conocimiento fundamental para la titulación, dentro del cual se sitúa la materia de SP. Además, de acuerdo al Libro Blanco de la titulación, este contenido obligatorio debe ser el segundo con mayor peso en el GE (13,5% sobre el total de la titulación)<sup>(4)</sup>, sólo por detrás de contenidos relacionados con la Enfermería Clínica (25,5%), cuando el porcentaje recomendado para otros grados de Ciencias de la Salud es muy inferior (2,8% en Medicina<sup>(5)</sup> o 3,3% en Fisioterapia<sup>(6)</sup>, por ejemplo).

En el curso académico 2016-17, un total de 120 facultades españolas ofertaron un título de GE, y en todas ellas la SP presentó un papel central. Aunque todos estos grados se diseñaron casi simultáneamente y con el requisito normativo de desarrollar unas competencias comunes<sup>(2)</sup>, en la práctica, los programas formativos resultantes fueron heterogéneos. Sin embargo, dada la creciente transferencia de profesionales entre los territorios, disponer de

títulos universitarios convergentes continúa siendo necesario.

Además, no es previsible que los retos en SP difieran sustancialmente en poblaciones de un mismo entorno. Y, en todo caso, las respuestas de SP en un mundo globalizado requieren de un enfoque interdisciplinar y asimismo globalizado<sup>(7)</sup>. Es por ello, que parece adecuado armonizar con este enfoque los programas de formación en SP de las distintas titulaciones y facultades.

En este contexto, y fruto de la colaboración entre la Fundación Dr. Antonio Esteve, la Universidad de Alicante y la Sociedad Española de Epidemiología, se estableció el llamado Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública<sup>(8)</sup>, con el propósito de generar un espacio de encuentro de expertos/as para la reflexión conjunta y la propuesta de acciones concretas para mejorar la formación en SP. Hasta la fecha, dichas reuniones se han centrado en actualizar y armonizar los programas de la materia de SP en varias titulaciones, entre ellas Farmacia, Medicina y Veterinaria<sup>(9,10,11)</sup>. En la última de ellas, y con un propósito semejante, se trabajó en el Grado de Enfermería.

En este estudio, se presentan los resultados de la IV Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública, cuyo objetivo fue obtener un listado consensuado de competencias y contenidos de SP para los programas del GE.

## SUJETOS Y MÉTODOS

Este estudio cualitativo, basado en la técnica de grupo nominal<sup>(12)</sup>, dio continuidad a una serie de trabajos cuya finalidad fue consensuar competencias y contenidos de SP en los distintos grados donde se impartía esta materia, y cuya metodología ha sido descrita en estudios previos<sup>(9,10,11)</sup>.

La IV Reunión del Foro de Profesorado Universitario de SP se realizó en la Escuela Universitaria de Enfermería de la Facultad de

Medicina y Ciencias de la Salud de la Universitat de Barcelona los días 12 y 13 de enero de 2017. Participaron un total de 17 profesores/as que impartían docencia de SP en el GE de 11 universidades públicas (tabla 1), junto a dos coordinadoras del taller y un técnico de apoyo de la Universidad de Alicante.

Para identificar a los/las posibles participantes, se consultaron las guías docentes de asignaturas de SP o relacionadas con esta materia, de los 37 grados de Enfermería ofertados entre las 50 universidades públicas españolas disponibles en la página Web de la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas (CRUE)<sup>(13)</sup>, y se empleó la técnica

bola de nieve. Los criterios establecidos para la selección de participantes fueron: profesorado a tiempo completo, preferentemente de las áreas de Medicina Preventiva (MP) y SP o Enfermería y con docencia en Enfermería Comunitaria o SP.

Se contactó con 25 participantes que reunían los criterios de selección establecidos por correo electrónico, adjuntando una carta de invitación con información sobre el objetivo del estudio y los estudios previos realizados en el contexto del Foro. Se les solicitó que, en caso de no poder asistir o no reunir los criterios de selección, facilitaran el contacto de otro/a posible participante de su

**Tabla 1**  
**Características de la muestra de profesorado participante en el taller de la IV Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública. Universitat de Barcelona, 2017**

Variables		N
Sexo	Hombre	6
	Mujer	11
Edad	35-40 años	3
	40-60 años	10
	>60 años	4
Experiencia en SP o Atención Primaria	Sin experiencia	2
	0-10 años	6
	>10 años	9
Centro de procedencia	Universitat de Barcelona	7
	Universidad de Cádiz	1
	Universitat de Girona	1
	Universidad de Granada	1
	Universitat de les Illes Balears	1
	Universitat Jaume I	1
	Universidad de La Laguna	1
	Universidad de León	1
	Universidad de Oviedo	1
	Universidad de Santiago de Compostela	1
	Universidad del País Vasco	1
Área de conocimiento	MP y SP	12
	Enfermería	4
	Microbiología	1

universidad. Dieciséis participantes aceptaron la invitación y de 9 no se obtuvo respuesta. El mismo día de la reunión se ausentaron 4 docentes. Tres de estas plazas fueron ocupadas por profesorado de la universidad receptora. Adicionalmente, 4 miembros del equipo decanal asistieron a la sesión de bienvenida y participaron en la primera sesión. Excepto 4 participantes del área de Enfermería y 1 de Microbiología, la mayoría (12) fueron del área de MP y SP. Los materiales utilizados y la dinámica de trabajo mantenida durante la reunión fueron similares a los de las anteriores reuniones del Foro<sup>(9,10,11)</sup>.

Las actividades se realizaron durante 3 sesiones. En la primera, tras la presentación de los/las asistentes, del estudio y la dinámica de trabajo a seguir durante el taller, los/las participantes se organizaron en 4 grupos de trabajo, atendiendo a experiencias previas del foro<sup>(9,10,11)</sup>, donde uno de ellos/as actuó como coordinador/a. Tomando como referencia las competencias profesionales de SP propuestas por Benavides et al<sup>(14)</sup>, los/las participantes seleccionaron aquellas que consideraron propias para el GE, clasificándolas en postgrado, transversales (competencias que podían trabajarse tanto en el grado o como en postgrado) y en no procede (consideradas como no apropiadas para el GE). Cada coordinador/a fue anotando en una hoja de recogida de datos diseñada para tal fin, las categorías acordadas por los/las integrantes de su grupo. Una vez que las coordinadoras del taller dispusieron de la selección de cada grupo, se llevó a cabo el análisis de las competencias, considerando que había acuerdo cuando 3 grupos coincidieron en sus respuestas. En sesión plenaria se discutieron y acordaron aquellos resultados cuya coincidencia fue del 50%.

En la segunda sesión, cada grupo de trabajo propuso contenidos de SP organizados en bloques temáticos para las competencias acordadas en la actividad anterior. Finalizada la sesión, las coordinadoras organizaron los contenidos y bloques temáticos resultantes, resaltando las coincidencias y señalando las diferencias.

En la tercera sesión, se revisaron y consensuaron bloques y unidades temáticas de SP básicas para el GE. Para ello, los/las participantes disponían de las propuestas resultantes de la segunda sesión organizadas por las coordinadoras. Primero, y en plenario, se acordaron las unidades temáticas. Posteriormente, en cada grupo de trabajo se seleccionó un total de 5 unidades temáticas, en primer lugar, de forma individual, y luego por consenso de grupo, en rondas de 15 minutos. Las coordinadoras del taller registraron y organizaron dichas propuestas para presentarlas en plenario sin repeticiones, destacando las coincidencias y agregando las diferencias hasta alcanzar un consenso de máximos.

Finalizado el taller, los resultados se enviaron a los/las participantes mediante correo electrónico para una nueva revisión. Transcurridas tres semanas e incorporadas nuevas sugerencias, se dio por finalizado el consenso.

## RESULTADOS

La clasificación de las 80 competencias profesionales de SP en competencias de “grado”, “postgrado”, “transversales” o “no procede” para el GE realizada por los grupos de trabajo, obtuvo un acuerdo del 100% en 69 competencias y del 50% en las 11 restantes. Posteriormente, estas 11 competencias fueron discutidas en plenario hasta alcanzar el acuerdo que se presenta en la **tabla 2**.

En la **tabla 3** se muestran las competencias profesionales de SP consensuadas para el GE por los grupos de trabajo. Se consensuaron 43 competencias, de las cuales 19 se concentran en la función de “Valorar las necesidades de salud de la población”, 18 en la función “Desarrollar las políticas de salud” y 6 en “Garantizar la prestación de servicios Sanitarios”.

Específicamente, 4 actividades agruparon un importante número de estas competencias (**tabla 3**). Dentro de la función “Valorar las necesidades de salud de la población”, las actividades “Analizar la situación de salud

**Tabla 2**  
**Competencias cuya coincidencia fue del 50% de los grupos y acuerdos adoptados por los/las participantes del taller de la IV Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública. Universitat de Barcelona, 2017**

COMPETENCIAS			50% de coincidencia	Acuerdo
<b>FUNCIÓN 1: VALORAR LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA POBLACIÓN</b>	<b>ACTIVIDAD 1 - Analizar la situación de salud de la comunidad</b>	Producir indicadores sanitarios	Transversal Postgrado	Postgrado
	<b>ACTIVIDAD 2 - 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</b>	Generar hipótesis con bases científica	Transversal Postgrado	Postgrado
	<b>ACTIVIDAD 3 - Controlar las enfermedades y las situaciones de emergencia</b>	Analizar las causas de una situación de emergencia	Transversal Postgrado	Postgrado
<b>FUNCIÓN 2: DESARROLLAR LAS POLÍTICAS DE SALUD</b>	<b>ACTIVIDAD 1 - Contribuir a definir la ordenación del sistema de salud</b>	Establecer las prioridades sanitarias de una población definida	Postgrado	Grado* (1)
	<b>ACTIVIDAD 3 - Contribuir a diseñar y poner en marcha programas e intervenciones sanitarias</b>	Analizar los beneficios y perjuicios potenciales de las intervenciones sanitarias	Postgrado Grado	Grado
		Valorar los aspectos éticos de las intervenciones sanitarias. Diseñar programas asistenciales y sanitarios	Transversal Postgrado	Postgrado
	<b>ACTIVIDAD 4 - Fomentar la participación social y fortalecer el grado de control de los ciudadanos sobre su propia salud</b>	Identificar e implicar a los líderes de la comunidad en la práctica de la salud pública	Postgrado	Grado
<b>FUNCIÓN 3: GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS</b>	<b>ACTIVIDAD 1 - Gestionar servicios y programas</b>	Gestionar equipos multidisciplinares y resolver situaciones de conflicto	Postgrado	Postgrado
	<b>ACTIVIDAD 2 - Evaluar servicios y programas</b>	Analizar la satisfacción de la población, los profesionales y los proveedores de los servicios sanitarios	Postgrado	Grado* (2)
	<b>ACTIVIDAD 3 - Realizar inspecciones y auditorias sanitarias</b>	Conocer la legislación vigente sobre los riesgos para la salud	Postgrado	Postgrado
	<b>ACTIVIDAD 4 - Elaborar guías y protocolos</b>	Sintetizar el conocimiento actual disponible sobre el impacto de las intervenciones sanitarias de interés	Postgrado	Grado
* Modificación propuesta en la redacción de competencia para ser considerada de grado; (1) Identificar las prioridades sanitarias de una población definida; (2) Analizar la satisfacción de la población				

de la comunidad” y “Describir y analizar la asociación e impacto de los problemas de salud y los factores de riesgo y el impacto de los servicios sanitarios” agruparon el mayor número de competencias consensuadas, 9 y 6 respectivamente. Respecto a la segunda función, “Desarrollar las políticas de salud”, las actividades “Contribuir a definir la ordenación del sistema de salud”, y “Contribuir a diseñar y poner en marcha programas e intervenciones sanitarias”, recogieron el mayor número de competencias identificadas, 7 y 5 respectivamente.

La **tabla 4** muestra los contenidos de SP para el GE consensuados a partir de las competencias previamente acordadas. Se propusieron 47 unidades temáticas organizadas en 7 bloques, cuyos títulos fueron: 1) Introducción a la SP; 2) Demografía y epidemiología; 3) Determinantes de la salud; 4) Epidemiología y prevención de las enfermedades transmisibles; 5) Epidemiología y prevención de las enfermedades no transmisibles; 6) Sistemas de salud y gestión sanitaria; y 7) Promoción y educación para la salud. La mayoría de las unidades temáticas propuestas se concentran

**Tabla 3**  
**Competencias clasificadas como de grado para todas las funciones según los/las participantes del taller de la IV Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública. Universitat de Barcelona, 2017**

<b>FUNCIÓN 1: VALORAR LAS NECESIDADES DE SALUD DE LA POBLACIÓN</b>	<b>ACTIVIDAD 1 - Analizar la situación de salud de la comunidad</b>	Identificar los factores condicionantes de la salud
		Interpretar los procesos de salud y enfermedad en el ámbito de las poblaciones humanas
		Recoger, procesar y almacenar la información (demográfica y sanitaria)
		Valorar la calidad de la información
		Analizar cualitativa y cuantitativamente los datos
		Analizar la distribución espacial y temporal de la información sanitaria
		Valorar la distribución de los riesgos ambientales, biológicos y culturales
		Valorar las desigualdades en salud
		Redactar y comunicar la información a diversas audiencias
	<b>ACTIVIDAD 2 - 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</b>	Manejar las técnicas epidemiológicas y estadísticas apropiadas
		Procesar y almacenar la información en bases de datos
		Evaluar la calidad de los datos
		Sintetizar los resultados de manera apropiada
		Conocer la bibliografía pertinente e identificar las fuentes de información apropiadas, incluyendo búsquedas bibliográficas
		Respetar los aspectos éticos de la documentación e investigación sanitaria
	<b>ACTIVIDAD 3 - Controlar las enfermedades y las situaciones de emergencia</b>	Conocer la eficacia y la seguridad de las medidas de control disponibles
		Conocer los recursos disponibles, su organización y responsabilidades
		Aplicar las medidas y los recursos disponibles
		Generar confianza y credibilidad

**Tabla 3**  
**Competencias clasificadas como de grado para todas las funciones según los/las participantes del taller de la IV Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública. Universitat de Barcelona, 2017. Cont.**

<b>FUNCIÓN 2: DESARROLLAR LAS POLÍTICAS DE SALUD</b>	<b>ACTIVIDAD 1 - Contribuir a definir la ordenación del sistema de salud</b>	Utilizar la información sobre los problemas y las necesidades de salud de la población
		Identificar las prioridades sanitarias de una población definida
		Formular objetivos de salud contrastables y medibles
		Conocer los diferentes sistemas de salud
		Conocer la legislación sanitaria vigente y los procesos de elaboración de normas
		Conocer los objetivos y las prioridades políticas en materia sanitaria
		Conocer las políticas sanitarias europeas y de los organismos y agencias internacionales
	<b>ACTIVIDAD 2 - Fomentar la defensa de la salud en las políticas intersectoriales</b>	Conocer los objetivos y las prioridades de las políticas públicas relacionadas con la salud
		Conocer la legislación básica medioambiental, laboral, agrícola-ganadera, alimentaria, de transporte, educativas, etc., relacionada con la salud
	<b>ACTIVIDAD 3 - Contribuir a diseñar y poner en marcha programas e intervenciones sanitarias</b>	Identificar los problemas, necesidades y desigualdades de salud de la población
		Establecer las prioridades sanitarias de una población definida
		Analizar los beneficios y perjuicios potenciales de las intervenciones sanitarias
		Conocer las bases del comportamiento de las personas y grupos
Diseñar programas de educación sanitaria		
<b>ACTIVIDAD 4 - Fomentar la participación social y fortalecer el grado de control de los ciudadanos sobre su propia salud</b>	Preparar y proporcionar información escrita y verbal a personas y grupos de diversa procedencia	
	Facilitar y reforzar la capacidad de los ciudadanos sobre su propia salud	
	Actuar en defensa de la salud de los grupos más vulnerables de la sociedad	
	Identificar e implicar a los líderes de la comunidad en la práctica de la salud pública	
<b>FUNCIÓN 3: GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS</b>	<b>ACTIVIDAD 1 - Gestionar servicios y programas</b>	Facilitar la accesibilidad de los grupos vulnerables a los servicios de salud
		Identificar prioridades de salud en cualquier situación
	<b>ACTIVIDAD 2 - Evaluar servicios y programas</b>	Analizar la satisfacción de la población
	<b>ACTIVIDAD 3 - Realizar inspecciones y auditorías sanitarias</b>	Conocer los mecanismos de acción de los principales riesgos para la salud
	<b>ACTIVIDAD 4 - Elaborar guías y protocolos</b>	Sintetizar el conocimiento actual disponible sobre el impacto de las intervenciones sanitarias de interés
		Conocer los procesos de elaboración de guías y protocolos normalizados de trabajo

<b>Tabla 4</b>
<b>Contenidos de Salud Pública para el Grado en Enfermería según los/las participantes del taller de la IV Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública. Universitat de Barcelona, 2017</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN A LA SALUD PÚBLICA</b>
Concepto de salud y su evolución
Salud Pública: concepto, evolución y aplicabilidad
Determinantes de la salud
Historia natural de la enfermedad y estrategias de prevención
Enfermería familiar y comunitaria
Tecnologías aplicadas a la salud pública
<b>2. DEMOGRAFÍA Y EPIDEMIOLOGÍA</b>
Conceptos básicos de demografía e indicadores sanitarios
Demografía estática y dinámica
Fuentes de información y registro en salud pública
Epidemiología: concepto, evolución y aplicabilidad
Medidas epidemiológicas: frecuencia, asociación e impacto
Tipos de estudios epidemiológicos
Causalidad en epidemiología
Evaluación de pruebas diagnósticas y cribados
Salud Pública basada en la evidencia científica
<b>3. DETERMINANTES DE LA SALUD</b>
Estilos de vida: alimentación, actividad física, alcohol, tabaco y otras drogas
Medio ambiente y protección de la salud: control de residuos, agua, aire, contaminación acústica y radiaciones
Trabajo y salud
Lesiones por causas externas: Accidentes, violencia y suicidio
Determinantes sociales de las desigualdades en salud
<b>4. EPIDEMIOLOGÍA Y PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES</b>
Concepto de enfermedades transmisibles y cadena epidemiológica
Estrategias de prevención y control de enfermedades transmisibles
Vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles
Epidemiología y prevención de los procesos de transmisión aérea
Epidemiología y prevención de los procesos de transmisión por agua y alimentos
Epidemiología y prevención de las infecciones de transmisión sexual
Epidemiología y prevención de los procesos de transmisión parenteral
Epidemiología y prevención de las infecciones transmitidas por vectores
Epidemiología y prevención de las infecciones emergentes y reemergentes
Epidemiología y prevención de las infecciones relacionadas con la asistencia
Salud internacional



**Tabla 4**

**Contenidos de Salud Pública para el Grado en Enfermería según los/las participantes del taller de la IV Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública. Universitat de Barcelona, 2017. Cont.**

<b>5. EPIDEMIOLOGÍA Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES</b>
Epidemiología general, prevención y vigilancia de las enfermedades no transmisibles
Epidemiología y prevención de las enfermedades cardiovasculares
Epidemiología y prevención del cáncer
Epidemiología y prevención de las enfermedades metabólicas
Epidemiología y prevención de las enfermedades respiratorias
Epidemiología y prevención de las enfermedades osteoarticulares
Epidemiología y prevención de las enfermedades neurodegenerativas y mentales
<b>6. SISTEMAS DE SALUD Y GESTIÓN SANITARIA</b>
Modelos de sistemas de salud
Estructura y organización del sistema sanitario
Diagnóstico de salud
Planificación, programación y evaluación
<b>7. PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b>
Promoción de la salud
Educación para la salud
Métodos de educación para la salud y técnicas de comunicación
Programas de promoción de la salud en grupos de población vulnerables
Activos en salud

en los bloques de contenidos relacionados con la epidemiología.

### DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio muestran el consenso de docentes universitarios de SP del GE sobre las competencias de SP que debe alcanzar el alumnado durante dicho grado y los contenidos básicos que debe desarrollar el profesorado para fomentarlas. Se identificaron competencias para las tres funciones de SP, “Valorar las necesidades de salud de la población”, “Desarrollar las políticas de salud” y “Garantizar la prestación de servicios sanitarios”. Se propusieron 47 unidades temáticas relacionadas con los fundamentos de la Salud Pública, demografía, epidemiología, gestión sanitaria y promoción y educación para la salud.

Al igual que en estudios previos realizados en otras titulaciones sanitarias en España<sup>(9,10,11)</sup>, las funciones de “Valorar las necesidades de salud de la población” y de “Desarrollar las políticas de salud” concentran el mayor número de competencias de SP consensuadas para el GE. No obstante, el número de competencias resultante es menor al que se obtuvo para esta titulación en el taller que se organizó en la Escuela de Salud Pública de Menorca en 2010<sup>(15)</sup>. Esta diferencia de resultados podría explicarse por la motivación del profesorado a la hora de realizar la selección de competencias. En Menorca pudo estar inspirada por la carga lectiva que la SP tiene en esta titulación, comparada con la de otras titulaciones que también participaron en el taller<sup>(4,5,6)</sup>. Sin embargo, en este foro el profesorado participante optó por una selección

de competencias más acordes con la orientación generalista del título.

Por otra parte, las competencias y contenidos consensuados difieren de los resultados de estudios similares realizados en otros contextos del ámbito internacional. En Estados Unidos (EEUU) por ejemplo, las competencias de investigación, cultura, comunicación<sup>(16,17,18,19)</sup> y liderazgo<sup>(20,21)</sup>, se identificaron propias de la materia de SP para el GE, mientras que en este estudio se consideraron más adecuadas para el postgrado. Obviamente, las diferencias socioeconómicas y culturales hacen difícil la comparación de los resultados. De hecho, las competencias y contenidos descritos para distintos países de África y América del Sur, guardan relación con el abordaje de los principales problemas de los países de ingresos medios o bajos como son, las consecuencias de la globalización, los movimientos migratorios o la atención a poblaciones con escasos recursos<sup>(22)</sup>.

En Europa, según una evaluación realizada a 66 instituciones de la Asociación de Escuelas de SP sobre las competencias de SP de los/las graduados/as universitarios/as que cursaban esta materia, el mayor rendimiento de los/las titulados/as debería estar relacionado con la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la identificación de riesgos para la salud de la población<sup>(23)</sup>. Sin embargo, el grupo de expertos/as del GE de nuestro estudio propuso menos contenidos para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad que para los relacionados con el análisis de la situación de la salud comunitaria, a través del estudio de la epidemiología de las principales enfermedades. Es posible que la diversidad de asignaturas que integran contenidos de SP y la diferencia de créditos asignados a las mismas, haya influido en este resultado. De hecho, algunos planes de estudios cuentan con una asignatura de promoción y educación para la salud, mientras que otros incluyen estos contenidos en la asignatura de SP.

Según Hemingway et al<sup>(24)</sup>, los currículos de SP para el GE deberían estar comprometidos con la atención orientada a la familia, la acción global de SP, y la formulación de políticas con un enfoque particular en las desigualdades en salud. Si bien los/las expertos/as que participaron en el foro identificaron competencias y definieron contenidos relacionados con los determinantes sociales de las desigualdades en salud, estos no tuvieron un papel central en la propuesta resultante para el GE. Dichos resultados sugieren que quizá en España todavía prevalece un enfoque de la SP demasiado tradicional, el cual probablemente evolucione de la mano de una globalización que ha traído el llamado “renacimiento de la SP”<sup>(23)</sup>.

Recientemente, Dahl y Crawford señalaron que se debería establecer una estrategia de trabajo colaborativo en SP entre todos/as los/las profesionales involucrados/as, especialmente los/las de Enfermería y los/las de Medicina<sup>(25)</sup>. Trabajar con reglas informales para delimitar las competencias, en muchas ocasiones conduce a la superposición de roles y a conflictos entre los/las profesionales. Según el estudio de Davó-Blanes et al<sup>(10)</sup>, muchas de las competencias identificadas para el grado de Medicina coinciden con las identificadas para el GE, por lo que actualmente y en materia de SP, ambos profesionales podrían desempeñar funciones casi idénticas cuando terminan sus estudios de grado. Las principales diferencias se identifican en competencias relacionadas con la actividad investigadora y con el conocimiento de la legislación sobre los riesgos para la salud para el contexto de las inspecciones y auditorías sanitarias, identificadas para Medicina y ausentes para el GE. En el caso de la investigación, hay que tener en cuenta que ningún grado de 240 créditos, como es el GE, debe contemplar necesariamente el desarrollo de competencias investigadoras, al contrario de lo que sucede en grados de más de 240 créditos (p. ej. Medicina o Farmacia), en los que sus egresados/as obtienen simultáneamente el nivel de Grado y Máster<sup>(26)</sup>. Por otra parte, si

bien los/las enfermeros/as llevan generaciones participando en actividades de investigación, la consolidación de la investigación enfermera como un área independiente y con estructuras sólidas se produjo en las últimas décadas del siglo XX. En EEUU el Instituto Nacional para la Investigación Enfermera se creó en 1986<sup>(27)</sup> y, en España, aunque los estudios de Enfermería se integraron en la universidad en el año 1977, la Unidad de Investigación en Cuidados de Salud del Instituto de Salud Carlos III (INVESTÉN-ISCHII) inició su andadura en 1996<sup>(28)</sup>. Además, en España los/las profesionales de Enfermería no se pudieron doctorar en Enfermería hasta después de la puesta en marcha de los grados, con la entrada en vigor del Espacio Europeo de Educación Superior<sup>(29)</sup>. Por tanto, las normas de derecho aplicables a los títulos de grado, el citado retraso en la incorporación de la disciplina enfermera a la investigación, y el hecho de que este estudio se centrara en la materia de SP y no en la totalidad del grado, pueden explicar que la investigación no fuera identificada por los profesores participantes en este estudio como una prioridad en la asignatura de SP para los nuevos graduados en Enfermería. En cualquier caso, actualmente España es el séptimo país del mundo con mayor producción científica enfermera<sup>(28)</sup>, posición que probablemente refleja el esfuerzo de las instituciones y de los/las profesionales por fomentar la investigación enfermera, lo que resulta especialmente importante, dado que la profesión enfermera está estrechamente ligada al desarrollo de su campo de investigación<sup>(30)</sup>.

Por otra parte, los/las estudiantes del GE suelen trabajar en cualquier entorno laboral nada más terminar sus estudios de grado y la vía EIR (Enfermero/a Interno Residente) continúa ofreciendo muy pocas plazas. Excepto para la especialidad de Matronas, las restantes especialidades, incluidas la Enfermería Familiar y Comunitaria, no son exigidas en la práctica para el ejercicio profesional. Probablemente esto explique que los/las docentes del GE consideren necesario dotar a sus futuros graduados de una formación generalista

que les permita adaptarse a un entorno laboral cada vez más tendente a la especialización. No obstante, el paulatino desarrollo de las especialidades enfermeras, tan demanda por los/las propios/a profesionales, y el consiguiente incremento de graduados/as que opten por la vía EIR, probablemente aconseje reducir las competencias desde un punto de vista cuantitativo, para aumentarlas cualitativamente, en consonancia con las propuestas en otros países.

Hay que tener en cuenta que, pese a intentar la representación del profesorado que imparte la materia de SP en el conjunto de las universidades públicas españolas, la ausencia de universidades privadas y la participación de varios docentes procedentes de la misma universidad puede haber influido en los resultados. No obstante, se trata de un estudio cualitativo, que no pretende tener una muestra representativa ni resultados generalizables. La muestra, es convencional y opinática, es decir, se reunió a un grupo de docentes de SP del GE de distintas universidades de España que contaban con la disponibilidad, interés y accesibilidad en el momento en el que se realizó el taller. Tampoco es descartable que los materiales utilizados como punto de partida condicionaran los resultados. En cualquier caso, todas estas limitaciones son propias de las metodologías seguidas en los procesos de consenso<sup>(12)</sup>. Muchos de los/las participantes contaban con experiencia profesional, y el grupo constituido por docentes universitarios del GE de 11 universidades públicas españolas ha permitido alcanzar un primer consenso sobre las competencias académicas y los contenidos en SP para el GE desde una perspectiva globalizadora.

Definir las necesidades educativas de la enseñanza de la SP es una tarea complicada, ya que los/las futuras profesionales deberán ser capaces de afrontar los retos de una sociedad y un entorno que cambian cada vez más rápido<sup>(31)</sup>. El proceso de armonización de las titulaciones universitarias en Europa requiere de un esfuerzo coordinado para disponer

de graduados/as con una sólida y moderna formación en SP<sup>(23,32)</sup>. Un primer paso sería reducir la variabilidad de competencias y contenidos en SP dentro de los países para posteriormente establecer redes internacionales que favorezcan una mayor homogeneidad entre las titulaciones de los distintos países<sup>(33)</sup>. En este sentido, el consenso de contenidos y competencias alcanzado en este foro constituye una referencia para los/as docentes sobre los contenidos de SP que deben impartirse en los grados de Enfermería, para promover cierta unidad en la formación de las distintas universidades y para contribuir a mejorar el desempeño de las competencias del/de la profesional de enfermería en el campo de la SP.

### AGRADECIMIENTOS

A la Universitat de Barcelona por su apoyo en la organización de la IV Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Real Decreto 1393/2007, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. BOE nº 260 (30 de octubre de 2007).
2. Orden CIN 2134/2008, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero. BOE nº 174 (19 de julio de 2008).
3. Davó MC, Gil-González D, Vives-Cases C, Alvarez-Dardet C, Ronda E, Ortiz-Moncada R, Ruiz-Cantero MT. ¿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.
4. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA). Libro Blanco del Título de Grado en Enfermería. Disponible en: [http://www.aneca.es/var/media/150360/libroblanco\\_jun05\\_enfermeria.pdf](http://www.aneca.es/var/media/150360/libroblanco_jun05_enfermeria.pdf)
5. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA). Libro Blanco del Título de Grado en Medicina. Disponible en: [http://www.aneca.es/var/media/150312/libroblanco\\_medicina\\_def.pdf](http://www.aneca.es/var/media/150312/libroblanco_medicina_def.pdf)
6. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA). Libro Blanco del Título de Grado en Fisioterapia. Disponible en: [http://www.aneca.es/var/media/150428/libroblanco\\_jun05\\_fisioterapia.pdf](http://www.aneca.es/var/media/150428/libroblanco_jun05_fisioterapia.pdf)
7. Laaser U, Brand H. Global health in the 21st century. *Glob Health Action.* 2014; 7:23694.
8. Universidad de Alicante. Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública. Disponible en: <https://web.ua.es/es/foro-profesorado-salud-publica/foro-de-profesorado-universitario-de-salud-publica.html>
9. Lumbreras B, Davó-Blanes MC, Vives-Cases C, Bosch F; Group of the 1st Forum of University Professors of Public Health, Degree of Pharmacy. Competencias y contenidos comunes de salud pública del Grado en Farmacia de las universidades españolas. *Gac Sanit.* 2015; 29:44-50.
10. Davó-Blanes MC, Vives-Cases C, Barrio-Fernández JL, Porta M, Benavides FG, de Miguel ÁG, et al. Competencias y contenidos comunes de salud pública del Grado en Medicina en las universidades españolas. *Gac Sanit.* 2016; 30:97-103.
11. Davó-Blanes MDC, Vives-Cases C, Huerta B; Grupo de la 3(a) Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública en el Grado en Veterinaria. Competencias y contenidos de salud pública en los programas del Grado en Veterinaria en las universidades españolas. *Gac Sanit.* 2017;pii: S0213-9111(17)30080-8.
12. Vázquez Navarrete ML, Ferreira da Silva MR, Moggollón AS, Fernández de Sanmamed S; Delgado Gallego ME, Vargas Lorenzo I. Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud. Barcelona: Serveis de Publicacions UAB; 2006.
13. Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas (CRUE). Universidades españolas. Disponible en: <http://www.crue.org/Universidades/SitePages/universidades.aspx>
14. Benavides FG, Moya C, Segura A, de la Puente ML, Porta M, Amela C. Las competencias profesionales en Salud Pública. *Gac Sanit.* 2006; 20:239-243.
15. Davó MA, Vives-Cases C, Benavides FG, Alvarez-Dardet C, Segura-Benedicto A, Icart T, et al. Competencias y contenidos comunes de salud pública en los programas universitarios de grado. *Gac Sanit.* 2011; 25:525-534.
16. Misener TR, Alexander JW, Blaha AJ, Clarke PN, Cover CM, Felton GM, et al. National Delphi study to determine competencies for nursing leadership in public health. *Image J Nurs Sch.* 1997;29:47-51
17. Siemon M, Gallegos C, Gehrke P. Assessment of public health core competencies in prelicensure baccalaureate nursing students. *Public Health Nurs.* 2018; 35:150-156.
18. Poulton B, McCammon V. Measuring self-perceived public health nursing competencies using a quantitative approach. *Nurse Educ Today.* 2007; 27:238-246.

19. Keller LO, Schaffer MA, Schoon PM, Brueshoff B, Jost R. Finding common ground in public health nursing education and practice. *Public Health Nurs.* 2011; 28:261-270.
20. Ouzts KN, Brown JW, Diaz Swearingen CA. Developing public health competence among RN-to-BSN students in a rural community. *Public Health Nurs.* 2006; 23:178-182.
21. Joyce B, Brown-Schott N, Hicks V, Johnson RG, Harmon M, Pilling L. The Global Health Nursing Imperative: Using Competency-Based Analysis to Strengthen Accountability for Population Focused Practice, Education, and Research. *Ann Glob Health.* 2017; 83:641-653.
22. Wilson L, Moran L, Zarate R, Warren N, Ventura CA, Tamí-Maury I, Mendes IA. Qualitative Description of Global Health Nursing Competencies by Nursing Faculty in Africa and the Americas. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2016; pii: S0104-11692016000100330.
23. Bjegovic-Mikanovic V, Vukovic D, Otok R, Czabanska K, Laaser U. Education and training of public health professionals in the European Region: variation and convergence. *Int J Public Health.* 2013; 58:801-810.
24. Hemingway A, Aarts C, Koskinen L, Campbell B, Chassé F.A European Union and Canadian review of public health nursing preparation and practice. *Public Health Nurs.* 2013; 30:58-69.
25. Dahl BM, Crawford P. Perceptions of experiences with interprofessional collaboration in public health nursing: A qualitative analysis. *J Interprof Care.* 2018; 32:178-184.
26. Real Decreto 96/2014, por el que se modifican los Reales Decretos 1027/2011, de 15 de julio, por el que se establece el Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES), y 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. BOE nº 55 (5 de marzo de 2014).
27. Powell K. Nursing research: Nurses know best. *Nature.* 2015; 522:507-509.
28. Morales Asencio JM, Hueso Montoro C, de Pedro-Gómez JE, Bannasar-Veny M. 1977-2017: Nursing research in Spain after 40 years in the University. *Enferm Clin.* 2017; 27:314-326.
29. Espacio Europeo de Educación Superior. Desarrollo cronológico. Disponible en: <http://www.eees.es/es/eees-desarrollo-cronologico>
30. Cleary M, Sayers J, Watson R. Essentials of building a career in nursing research. *Nurse Res.* 2016; 23:9-13.
31. McKee M. Seven goals for public health training in the 21st century. *Eur J Public Health.* 2013; 23:186-187.
32. Bjegovic-Mikanovic V, Jovic-Vranes A, Czabanska K, Otok R. Education for public health in Europe and its global outreach. *Glob Health Action.* 2014; 7:23570.
33. Otok R, Foldspang A. Main competences and skills to perform Essential Public Health Operations, offered by Schools of Public Health in four European countries: a short pilot report. *Int J PublicHealth.* 2016; 61:633-639.