

Original

Competencias y contenidos comunes de salud pública del Grado en Medicina en las universidades españolas



M^a Carmen Davó-Blanes^{a,*}, Carmen Vives-Cases^{a,b}, José Luis Barrio-Fernández^c, Miquel Porta^d, Fernando G. Benavides^{e,b}, Ángel Gil de Miguel^c y Grupo de la 2^a Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública en el Grado de Medicina[†]

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

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

^c Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón (Madrid), España

^d Universidad Autónoma de Barcelona e Instituto de Investigación Médica del Hospital del Mar (IMIM), Barcelona, España

^e Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud, Facultad de Ciencias de la Salud y de la Vida, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 19 de septiembre de 2015

Aceptado el 13 de noviembre de 2015

On-line el 17 de diciembre de 2015

Palabras clave:

Salud pública

Medicina

Competencias profesionales

Educación médica

Universidad

R E S U M E N

Objetivo: Consensuar las competencias profesionales de salud pública que deben adquirir los estudiantes en el Grado en Medicina y los contenidos fundamentales que debe incluir la materia de salud pública según el criterio de un grupo de docentes de salud pública del Grado en Medicina de distintas universidades españolas.

Métodos: Se organizó una 2^a Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública en la Universidad Rey Juan Carlos (Madrid, 11-12 de diciembre de 2014), en la que participaron 24 docentes de 19 universidades españolas con Grado en Medicina que fueron distribuidos en tres grupos durante tres sesiones de trabajo. En la primera sesión, se identificaron y clasificaron las competencias propias del Grado; en la segunda, se propusieron contenidos de salud pública para las competencias identificadas; en la tercera, se organizaron los contenidos en bloques temáticos. Los resultados se discutieron hasta alcanzar acuerdos, en distintas sesiones plenarios.

Resultados: El mayor número de competencias identificadas corresponde a actividades de las funciones «Valorar las necesidades de salud de la población» y «Desarrollar políticas de salud». El programa final incluye contenidos básicos organizados en cinco bloques: Concepto de salud, salud pública y sus condicionantes; Epidemiología e investigación en salud; Condicionantes y problemas de salud; Estrategias, intervenciones y políticas; y Sistemas de salud, gestión clínica y sanitaria.

Conclusiones: Las competencias y los contenidos comunes consensuados en este Foro constituyen una base para actualizar y mejorar la formación en salud pública de los futuros profesionales de la medicina.

© 2015 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: maridavo@gmail.com (M.C. Davó-Blanes).

[†] Grupo de la 2^a Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública en el Grado de Medicina: Carlos Aibar Remón (Dpto. de Microbiología, Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Zaragoza, Zaragoza), Romana Albadalejo Vicente (Dpto. de Medicina Preventiva y Salud Pública e Historia de la Ciencia, Facultad de Medicina, Universidad Complutense de Madrid, Madrid), Ángel Asúnsolo del Barco (Dpto. de Cirugía, Ciencias Médicas y Sociales, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares, Madrid), M^l Victoria Caballero Martínez (Dpto. de Ciencias Médicas, Facultad de Medicina de Ciudad Real, Universidad de Castilla-La Mancha, Ciudad Real), Jaume Canela Soler (Dpto. de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Barcelona, Barcelona), Joan D. Fernández Ballart (Dpto. de Ciencias Clínicas, Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina i Ciències de la Salut, Universitat Rovira i Virgili, Reus, Tarragona), IISPV y CIBER de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición (CB06/03 del Instituto Carlos III), Esteve Fernández Muñoz (Dpto. de Ciencias Clínicas, Campus de Bellvitge, Facultad de Medicina, Universidad de Barcelona, Barcelona), Unidad de Control del Tabaco, Institut Català d'Oncologia, Centro Colaborador de la OMS para el Control del Tabaco), Carmen Gallardo Pino (Dpto. de Medicina y Cirugía, Medicina Preventiva y Salud Pública e Inmunología, y Microbiología Médica, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, Madrid), Miguel Gili Miner (Dpto. de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Sevilla, Sevilla), Pere Godoy García (Dpto. de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Lleida, Lleida), Auxiliadora Graciani Pérez-Regadera (Dpto. de Medicina Preventiva y Salud Pública, y Microbiología, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid), Idelfonso Hernández Aguado (Dpto. de Salud Pública, Historia de la Ciencia y Ginecología, Facultad de Medicina, Universidad Miguel Hernández, San Juan de Alicante, Alicante); CIBER de Epidemiología y Salud Pública [CIBERESP]), Eladio Jiménez Mejías (Dpto. de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Granada, Granada), Jesús López-Torres Hidalgo (Dpto. de Ciencias Médicas, Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina de Albacete, Universidad de Castilla-La Mancha, Albacete), Agustín Montes Martínez (Dpto. de Medicina Preventiva e Saúde Pública, Facultad de Medicina e Odontología, Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, A Coruña); CIBER de Epidemiología y Salud Pública [CIBERESP]), María Pastor-Valero (Dpto. de Salud Pública, Historia de la Ciencia y Ginecología, Facultad de Medicina, Universidad Miguel Hernández, San Juan de Alicante, Alicante), Miguel Ruiz-Canela López (Dpto. de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Navarra, Pamplona), Adonina Tardón García (Dpto. de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Oviedo, Oviedo, Asturias); CIBER de Epidemiología y Salud Pública [CIBERESP]) y Luis Félix Valero-Juan (Dpto. de Ciencias Biomédicas y del Diagnóstico, Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Salamanca, Salamanca).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.11.006>

0213-9111/© 2015 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Public health competencies and contents in Spanish undergraduate medical degrees

A B S T R A C T

Keywords:
Public health
Medicine
Professional competencies
Medical education
University

Objective: To reach a consensus among public health faculty from various Spanish universities about the core public health competencies that should be integrated into undergraduate medical degrees.

Methods: The 2nd Forum of University Teachers was held at the Rey Juan Carlos University (Madrid, 11–12 December 2014). Twenty-four university professors and lecturers from 19 Spanish universities imparting medical degrees participated in the forum. They were distributed in three working groups during three working sessions. In the first session, they were asked to identify and classify core public health competencies for medical degrees. In the second, they were asked to propose public health contents for the identified competencies. In the third session, the participants organized these contents in thematic blocks. The results were discussed in distinct plenary sessions.

Results: The highest number of core competencies was identified in the activities related to the public health functions «Assessment of the population's health needs» and «Developing health policies». The final programme included basic contents organised into five units: Concept of health, public health and its determinants; Epidemiology and health research; Determinants and health problems; Strategies, interventions and policies; and health systems, clinical and healthcare management.

Conclusions: The public health core competencies and contents identified in this Forum may be considered as a starting point to improve and update public health training programmes for future medical professionals.

© 2015 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

El Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública se constituyó en 2013 con la finalidad de crear un espacio de participación, discusión, generación de conocimiento y propuestas colectivas de cara a mejorar la docencia y la formación de los/las futuros/as profesionales de la salud pública¹. Hasta ahora, sus principales actividades se han centrado en acordar competencias y contenidos comunes de salud pública para los programas de los diferentes grados en los que se imparte esta asignatura en España, tomando como referencia la experiencia previa de los talleres de trabajo que con este propósito se organizaron en la Escuela de Salud Pública de Mahón en 2010 y 2012^{2,3}. La primera reunión monográfica del Foro se centró en la revisión de las competencias y los contenidos de salud pública en los programas de Grado en Farmacia⁴, y la segunda, realizada en 2015, abordó los referentes al Grado en Medicina.

La asignatura de Salud pública en el Grado en Medicina actualmente se imparte en más de 45 universidades en nuestro país. Su planificación se ha llevado a cabo teniendo en cuenta las directrices sobre competencias en salud pública establecidas en la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA)⁵. Según estas directrices, los contenidos y las competencias en epidemiología y metodología de la investigación deberían impartirse en el primer ciclo, mientras que los contenidos de salud pública formarían parte del segundo. Sin embargo, mientras que la distribución de contenidos impartidos en el primer ciclo en las distintas universidades es bastante uniforme, en el segundo ciclo es muy heterogénea, tal como puede verse en los planes de estudio disponibles en la página web de la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas (CRUE)⁶. La mayoría de las universidades incluyen en el primer ciclo la asignatura de Epidemiología, generalmente en el segundo o el tercer año, con cuatro, cinco o seis créditos; los contenidos son similares en las distintas universidades, y están centrados fundamentalmente en diseños de estudios epidemiológicos, criterios de causalidad, herramientas metodológicas para la investigación y manejo de bibliografía. En cambio, aunque en el segundo ciclo la asignatura recibe normalmente la denominación de Medicina preventiva y salud pública, o Salud pública, su extensión y carga docente difieren en cada plan de estudios, oscilando entre los tres y los once créditos. Dicha variabilidad es difícil de explicar y ello sería en sí mismo un tema a investigar.

Estas circunstancias justifican la pertinencia de poner en común y debatir las competencias básicas y los contenidos comunes de salud pública para el conjunto de Grados en Medicina de nuestro país. Para ello, se organizó la 2ª Reunión del Foro con la participación de un grupo de profesores de Salud pública del Grado en Medicina de distintas universidades españolas, con el objetivo de consensuar las competencias profesionales de salud pública que deben adquirir los estudiantes en el Grado en Medicina y los contenidos fundamentales que tiene que incluir la materia de salud pública.

Métodos

Tipo de estudio

Estudio cualitativo en el que se estableció una estrategia de consenso inspirada en la técnica cualitativa de grupo nominal o grupo de expertos⁷.

Participantes

Asistieron 24 docentes de salud pública o epidemiología que imparten dichas materias en los estudios de Grado en Medicina de 19 universidades españolas (Alcalá, Autónoma de Barcelona, Autónoma de Madrid, Barcelona, Castilla-La Mancha de los campus de Albacete y Ciudad Real, Complutense de Madrid, Granada, Lleida, Miguel Hernández, Navarra, Oviedo, Pompeu Fabra, Rey Juan Carlos, Rovira i Virgili, Salamanca, Santiago de Compostela, Sevilla y Zaragoza). Junto a ellos/as, participaron dos docentes con experiencia en esta metodología, que coordinaron el taller, y un técnico de apoyo de la Universidad de Alicante.

Selección de participantes

Los/las posibles participantes se identificaron a través de las guías docentes de las asignaturas de Salud pública y Epidemiología en los Grados en Medicina de distintas universidades españolas (19 en total), localizados/as en la página web de la CRUE⁶ y mediante la técnica de «bola de nieve». Sólo se seleccionaron docentes a tiempo completo como criterio de inclusión, a fin de garantizar una mayor experiencia (profesorado asociado, titulares de universidad o catedráticos/as de universidad), adscrito/as al área de Medicina Preventiva y Salud Pública.

El contacto con los/las participantes se realizó mediante una carta enviada por correo electrónico en la que se les informaba del evento y se les invitaba a participar. En caso de no poder asistir, se les pidió que sugirieran otro/a posible participante de su universidad con una experiencia docente similar. Así se procedió repetidas veces hasta completar el listado de participantes. Se contactó con un total de 30 docentes y se obtuvo respuesta de 25, de los/las cuales 15 aceptaron la invitación, siete propusieron a otros/as participantes y tres expresaron dificultades para asistir sin ofrecer otra alternativa.

Procedimiento

El taller se desarrolló durante la jornada completa del 11 de diciembre y la mañana del día 12 en la Universidad Rey Juan Carlos, de Madrid. Se organizaron tres grupos de trabajo de seis participantes; uno de ellos actuó como coordinador y portavoz. Las actividades consistieron en: 1) identificar y consensuar las competencias profesionales de salud pública que pueden adquirirse con la formación de Grado en Medicina; 2) confeccionar un listado consensuado de contenidos en salud pública para el Grado en Medicina; y 3) consensuar los bloques temáticos y contenidos básicos para el diseño de una guía docente de salud pública del Grado en Medicina.

La dinámica de las sesiones del taller fue similar a la descrita en estudios previos²⁻⁴, aunque con algunas mejoras para facilitar la discusión de resultados. Para la realización de la primera actividad, a los/las participantes se les facilitó un enlace a una encuesta diseñada en Google Docs que contenía el listado de las competencias profesionales en salud pública del artículo *Las competencias profesionales en salud pública*⁸, y se les pidió que clasificaran las competencias en: a) propias del Grado, consideradas como propias e imprescindibles para trabajar en la asignatura de Salud pública en el Grado en Medicina; y b) no procede, entendidas como prescindibles para esta titulación. Los resultados pudieron visualizarse inmediatamente después de la realización de la actividad, mostrando las coincidencias y los desacuerdos en las propuestas de cada grupo. Para la segunda actividad, los/las participantes disponían de una hoja Excel para proponer contenidos organizados en bloques. Los coordinadores organizaron los resultados de los tres grupos y los distribuyeron entre los/las participantes para ser discutidos y consensuados en la tercera actividad.

La tercera actividad se estructuró en dos partes: 1) bloques temáticos: cada uno de los grupos de trabajo tuvo que identificar las coincidencias, y sobre estas y su propia experiencia de trabajo hacer una selección de un máximo de ocho bloques que consideraran imprescindibles en una guía docente de Salud pública del Grado en Medicina; y 2) contenidos: los/las participantes seleccionaron en un corto espacio de tiempo (5 minutos en cada ronda) un máximo de cinco contenidos básicos para cada bloque sobre las propuestas desarrolladas en la segunda sesión de trabajo. Los coordinadores presentaron los cinco contenidos más votados por los/las participantes de su grupo, fusionaron las coincidencias y agregaron las diferencias, siempre que el resto de los/las participantes lo consideraran oportuno.

El análisis de las competencias profesionales de salud pública identificadas para el Grado en Medicina se realizó a partir de las tres categorías identificadas por los tres grupos de trabajo. Se consideró que había acuerdo cuando al menos dos de los tres grupos coincidieron en que las competencias eran adecuadas (o no) para ser trabajadas en el Grado en Medicina.

Las propuestas de competencias y de contenidos resultantes del taller fueron revisadas con posterioridad mediante el envío de los resultados por correo electrónico a los/las participantes para que manifestaran su acuerdo o realizaran comentarios o nuevas aportaciones. Tras un periodo de 3 semanas y varias versiones, se dio por cerrado el proceso de consenso.

Tabla 1

Competencias clasificadas como de Grado para todas las funciones según los/las participantes del taller del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública

Función 1: Valorar las necesidades de salud de la población

Actividad 1: Analizar la situación de salud de la comunidad

Identificar los factores condicionantes de la salud
Interpretar los procesos de salud y enfermedad en el ámbito de las poblaciones humanas
Valorar la calidad de la información
Analizar cualitativamente 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

Actividad 2: 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

Generar hipótesis con base científica
Diseñar propuestas de investigación apropiadas
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 y la investigación sanitaria

Actividad 3: Controlar las enfermedades y las situaciones de emergencia

Conocer la eficacia y la seguridad de las medidas de control disponibles
Conocer los recursos disponibles, su organización y responsabilidades

Función 2: Desarrollar las políticas de salud

Actividad 1: Contribuir a definir la ordenación del sistema de salud

Utilizar la información sobre los problemas y las necesidades de salud de la población
Establecer las prioridades sanitarias de una población definida
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

Actividad 2: Fomentar la defensa de la salud en las políticas intersectoriales

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, educativa, etc., relacionada con la salud

Actividad 3: Contribuir a diseñar y poner en marcha programas e intervenciones sanitarias

Identificar los problemas, necesidades y desigualdades de salud de la población
Establecer las prioridades sanitarias de una población definida

Función 3: Garantizar la prestación de servicios sanitarios

Actividad 1: Gestionar servicios y programas

Facilitar la accesibilidad de los grupos vulnerables a los servicios de salud
Identificar prioridades de salud en cualquier situación

Actividad 2: Realizar inspecciones y auditorías sanitarias

Conocer la legislación vigente sobre los riesgos para la salud
Conocer los mecanismos de acción de los principales riesgos para la salud

Actividad 3: Elaborar guías y protocolos

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: sintetizar el conocimiento actual disponible sobre el impacto de las intervenciones sanitarias de interés

Resultados

Consenso sobre las competencias de salud pública para el Grado en Medicina

En la **tabla 1** se exponen las competencias profesionales de salud pública que al menos dos de los tres grupos de trabajo (o los tres) consideraron que deben tenerse en cuenta en las asignaturas de

Tabla 2
Propuestas de modificación en la redacción de las competencias de salud pública realizadas por los/las participantes en el taller del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública

Función	Actividad	Propuesta de cambio en la redacción de las competencias
Valorar las necesidades de salud de la población	Analizar la situación de salud de la comunidad	<i>Conocer e interpretar los sistemas de información demográfica y sanitaria, en lugar de «recoger, procesar y almacenar» dicha información</i> <i>Conocer/utilizar/calcular/interpretar/aplicar indicadores e índices sanitarios, en lugar de «producir»</i> <i>Añadir básicas a nivel de grado al final de «Manejar las técnicas epidemiológicas y estadísticas apropiadas»</i> <i>Conocer, en lugar de «aplicar», técnicas de evaluación económica</i> <i>Añadir Conocer a la competencia «Respetar los aspectos éticos de la documentación e investigación sanitaria»</i> <i>Utilizar los verbos reconocer o identificar, en lugar de «verificar», la existencia de una situación de emergencia sanitaria</i> <i>Agrupar con 1.3.1 «Analizar las causas de una situación de emergencia»</i> <i>Conocer la información sobre los problemas, en lugar de «Utilizar la información sobre los problemas y las necesidades de salud de la población»</i> <i>Conocer cómo establecer las prioridades, en lugar de «Establecer las prioridades sanitarias de una población definida»</i> <i>Conocer cómo evaluar el impacto en salud, en lugar de «Evaluar el impacto sanitario, económico y social de las políticas de salud, incluidas las intersectoriales»</i> <i>Conocer la legislación básica relacionada con la salud (sin especificar cuál)</i>
	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	
	Controlar las enfermedades y las situaciones de emergencia	
Desarrollar las políticas de salud	Contribuir a definir la ordenación del sistema de salud	
	Fomentar la defensa de la salud en las políticas intersectoriales	
	Contribuir a diseñar y poner en marcha programas e intervenciones sanitarias	Cambiar «Diseñar» por <i>Conocer</i> en las competencias: - Diseñar programas de educación sanitaria - Diseñar programas de vacunación de ámbito poblacional - Diseñar programas de protección frente a los riesgos ambientales - Diseñar programas de higiene y seguridad alimentaria - Diseñar programas de prevención secundaria de alcance poblacional Sustituir por <i>Conocer técnicas de empoderamiento de los pacientes sobre su propia salud, evitando inequidades en salud</i> las competencias: - 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 - Liderar y coordinar equipos humanos de procedencia diversa Sustituir por <i>Conocer los principales sistemas de gestión de servicios y programas sanitarios</i> las competencias: - Facilitar la accesibilidad de los grupos vulnerables a los servicios de salud - Implantar los programas de salud - Elaborar presupuestos y preparar propuestas de financiación - Identificar prioridades de salud en cualquier situación - Gestionar equipos multidisciplinares y resolver situaciones de conflictos Incorporar <i>Saber</i> a la competencia «Involucrar a los agentes más relevantes en la elaboración y aplicación de las guías y protocolos»
Fomentar la participación social y fortalecer el grado de control de los ciudadanos sobre su propia salud		
Garantizar la prestación de servicios sanitarios	Gestionar servicios y programas	
	Elaborar guías y protocolos	

Salud pública del Grado en Medicina. Una parte importante de competencias (16 de 80) se concentran en la función «Valorar las necesidades de salud de la población» y sus dos primeras actividades: «Analizar la situación de salud de la comunidad» y «Describir y analizar la asociación y el impacto de los factores de riesgo y problemas de salud y el impacto de los servicios sociosanitarios». También es importante el número de competencias (6 de 80) identificadas en la actividad «Contribuir a definir la ordenación del sistema de salud», correspondiente a la función «Desarrollar las políticas de salud».

Adicionalmente, el profesorado participante propuso una serie de recomendaciones de redacción de algunas de las competencias. La mayoría de las aportaciones sugieren la inclusión de los términos «conocer», «reconocer», «identificar» e «interpretar» para completar o sustituir los infinitivos con que comienzan algunas de ellas (tabla 2).

Consenso sobre los contenidos

Los/las participantes consensuaron los bloques de contenidos y los descriptores para los programas de salud pública del Grado en Medicina a partir de las competencias profesionales de salud pública identificadas para esta titulación. Tal como se muestra en la

tabla 3, el programa finalmente acordado por los/las participantes incluye contenidos básicos de salud pública estructurados en cinco bloques temáticos.

Discusión

En este estudio se muestra el consenso alcanzado por docentes de salud pública de la mayoría de las universidades españolas donde se imparte el Grado en Medicina, en relación con las competencias que debe alcanzar el alumnado y los contenidos a impartir por parte del profesorado.

Los/las participantes en esta 2ª Reunión del Foro consideraron que durante la formación del Grado en Medicina pueden trabajarse competencias profesionales de las tres funciones esenciales de la salud pública: valorar las necesidades de salud de la población, desarrollar políticas de salud y garantizar la prestación de servicios sanitarios⁸. Dichas competencias, adaptadas a las necesidades formativas de los estudiantes de Grado, orientaron la propuesta de contenidos en salud pública para dicha titulación.

La formación en Medicina durante el Grado debe ser generalista, puesto que es el único periodo en que los estudiantes reciben información sobre cuestiones tales como políticas de salud o gestión de

Tabla 3

Contenidos de salud pública para el Grado en Medicina según los/las participantes del taller del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública

<i>Bloque 1: Concepto de salud, salud pública y sus condicionantes</i>
Tema 1. Concepto de salud
Tema 2. Condicionantes de la salud sociales, biológicos y sanitarios
Tema 3. Historia natural de la enfermedad y niveles de prevención
Tema 4. Estrategias de prevención
Tema 5. La salud pública y sus funciones
<i>Bloque 2: Epidemiología e investigación en salud</i>
Tema 1. El análisis de la población. Conceptos básicos de demografía sanitaria
Tema 2. Sistemas de información sanitaria. Indicadores de salud
Tema 3. Vigilancia de la salud
Tema 4. Concepto y usos de la epidemiología
Tema 5. Causalidad en medicina
Tema 6. La medición en epidemiología: medidas de frecuencia, asociación e impacto
Tema 7. Diseño de estudios epidemiológicos
Tema 8. Metodología cualitativa
Tema 9. Validez y precisión
Tema 10. Pruebas diagnósticas
Tema 11. Epidemiología clínica y medicina basada en la evidencia
<i>Bloque 3: Condicionantes y problemas de salud</i>
Tema 1. Desigualdad social y salud
Tema 2. Alimentación y salud
Tema 3. Actividad física y salud
Tema 4. Adicciones
Tema 5. Trabajo y salud
Tema 6. Medio ambiente y salud
Tema 7. Envejecimiento y salud
Tema 8. Enfermedades transmisibles
Tema 9. Enfermedades emergentes y reemergentes
Tema 10. Enfermedades cardiovasculares
Tema 11. Cáncer
Tema 12. Enfermedades respiratorias crónicas
Tema 13. Trastornos mentales y neurológicos
Tema 14. Lesiones por causa externa
Tema 15. Eventos adversos de la atención sanitaria
<i>Bloque 4: Estrategias, intervenciones, políticas</i>
Tema 1. Vigilancia en salud pública
Tema 2. Promoción en salud
Tema 3. Protección de la salud
Tema 4. Principios para las intervenciones de prevención y control en medicina
Tema 5. Inmunización y vacunación
Tema 6. Cribados
Tema 7. Políticas, planes y programas de salud
Tema 8. Intervenciones en medio ambiente y salud
Tema 9. Comunicación, participación y ética en las actuaciones en salud pública
<i>Bloque 5: Sistema de salud. Gestión clínica y sanitaria</i>
Tema 1. El sistema sanitario. Modelos de sistemas de salud
Tema 2. El sistema sanitario español
Tema 3. Niveles de atención sanitaria
Tema 4. Gestión clínica y sanitaria. Toma de decisiones y variabilidad de la práctica clínica
Tema 5. Planificación y programación en los servicios sanitarios. Normativas y guías de práctica clínica
Tema 6. Evaluación de servicios y tecnologías sanitarias
Tema 7. Economía de la salud. Estudios de evaluación económica
Tema 8. Equidad y servicios sanitarios

servicios sanitarios. Por ello, la docencia en salud pública debe proporcionar a los futuros profesionales de la medicina, antes de que entren en su etapa de formación como especialistas, las competencias necesarias para comprender y desenvolverse adecuadamente en el entorno donde desarrollarán su trabajo. La mayoría de las veces, sin embargo, dicho trabajo no estará especializado en salud pública. Además, la docencia de Salud Pública en el Grado debe intentar establecer, siempre que sea posible, vínculos con la realidad laboral de la sanidad pública⁹. Así, dicha formación debe abarcar desde el marco legislativo y organizativo del sistema de salud hasta el desarrollo de habilidades para analizar la situación

de salud de una comunidad, o describir y analizar el impacto de los problemas de salud, incorporando conceptos como «factor de riesgo» o «carga de enfermedad»¹⁰⁻¹⁵. Esto es, se trata de que los/las estudiantes aprendan a mirar más allá del componente biológico de la enfermedad y sitúen a los/las enfermos/as en su entorno, y en sus aspectos tanto psicosociales como ambientales.

Además, teniendo en cuenta que durante la formación del segundo ciclo los/las estudiantes estarán inmersos/as en algún centro hospitalario o de atención primaria de salud, deben conocer la planificación, la gestión y las principales herramientas de evaluación que se emplean en dichos centros, así como adquirir habilidades para enfrentarse con éxito al diseño y la puesta en marcha de programas e intervenciones sanitarias, y conocer los principales protocolos o guías de actuación que se desarrollan dentro de las instituciones sanitarias.

Las competencias identificadas por el grupo de trabajo coinciden en parte con las propuestas por Suárez et al.¹⁶ para la región de las Américas, quienes añaden la participación social, la regulación y el control, la equidad en el acceso y la calidad en los servicios, y la salud global e internacional. Estas directrices concuerdan con las propuestas de revitalizar e innovar la formación de los profesionales de la salud para que puedan afrontar los nuevos retos y cambios en salud durante su carrera profesional^{17,18}. Todo ello sin olvidar que el trabajo multidisciplinario que conlleva la salud pública requiere formación en competencias transversales para establecer alianzas y colaboraciones con otras disciplinas, profesiones y organizaciones¹⁹.

Hace ya 5 años que tuvo lugar el primer taller para consensuar contenidos y competencias comunes de salud pública en los grados², y sus objetivos siguen siendo relevantes. De hecho, la revisión del Grado en Medicina merece especial atención, dado que no compite con otros grados, sino con otras áreas de conocimiento de la Medicina. Además, hay que tener en cuenta que cuando los/las estudiantes de Medicina están cursando el grado, no están inmersos/as ni centrados/as en una visión de salud pública, sino fundamentalmente en visiones clínicas asistenciales, que suelen dar prioridad a las funciones diagnósticas y terapéuticas clínicas por encima de las funciones preventivas clínicas y de salud pública²⁰. Por este motivo, los/las docentes de la salud pública deben esforzarse en particular en conseguir que los/las futuros/as profesionales de la Medicina integren en su formación las competencias de salud pública, y adquieran consciencia de la utilidad que dichas competencias tendrán en su práctica profesional, con independencia de su especialidad²¹.

De forma parecida, es importante fomentar en los/las futuros/as profesionales la idea de que su misión incluye, además del diagnóstico y la curación de enfermedades, la prevención y la promoción de la salud en términos generales; así como la idea de que deben mantener una relación abierta y dialéctica con quienes promueven la salud desde ámbitos no clínicos. Por tanto, es necesario formar a los/las estudiantes de Medicina para que se sientan capaces de crear estrategias de salud orientadas a fomentar la prevención y el cuidado de la población. Para conseguir estas propuestas, han de ser capaces de reconocer la importancia de conceptos como «calidad de vida», «seguridad del paciente», «fragilidad», «pluripatología» o «paciente complejo»¹⁰⁻¹⁵. Además, todo ello asumiendo el hecho de que los/las pacientes cada día están más y mejor formados/as, e informados/as, y son protagonistas clave de una atención a la salud de calidad. Por otra parte, tampoco hay que olvidar que durante este periodo formativo en salud pública algunos/as estudiantes pueden sentirse atraídos/as por el ejercicio profesional de la Medicina Preventiva y Salud Pública, o de especialidades relacionadas, como la Medicina del Trabajo y la Medicina Familiar y Comunitaria. Ganar vocaciones para estas especialidades debe constituir también un objetivo estratégico de nuestro trabajo en el Grado en Medicina.

En la interpretación realizada de los resultados obtenidos deben considerarse ciertas limitaciones. El consenso obtenido sobre competencias y contenidos de salud pública para los Grados en Medicina está basado en la opinión y la experiencia de los/las participantes en esta 2ª Reunión del Foro, que no representan *sensu stricto* a todas las universidades españolas en las que se imparte este grado ni a todos/as los/las profesores/as de ellas. Dicho consenso también puede haberse visto influido por el formato y los contenidos de las actividades propuestas durante la reunión.

A pesar de las limitaciones comentadas, los resultados están en consonancia con los obtenidos en otros foros, como el de Farmacia⁴. La formación en salud pública tiene esa gran ventaja: da un enfoque general y multidisciplinario que une y agrupa a todos/as los/las profesionales sanitarios/as (enfermería, farmacia, fisioterapia, etc.), y también a algunos/as de otras profesiones como la educación, el trabajo social o el medio ambiente²². Además de las coincidencias que este trabajo pone de manifiesto, creemos que merece subrayarse el acuerdo general de que la salud pública es central en el currículum del Grado en Medicina, y también que son los/las profesores/as de salud pública quienes han de fomentar en los/las estudiantes la visión «global» de la salud y facilitar su comprensión sobre las implicaciones que tienen las políticas y estrategias en materia de salud sobre la equidad, la igualdad o los cuidados de la salud de la población. La docencia en salud pública debe proporcionar no sólo estos conocimientos, sino también las habilidades necesarias para conseguir que los/las profesionales de la Medicina sientan que su trabajo es esencial para lograr una población más sana, que viva mejor y con mayor calidad de vida. Las competencias y los contenidos comunes consensuados en este Foro de profesorado pueden ser una guía para orientar la formación en salud pública de los/las futuros/as profesionales de la Medicina.

¿Qué se sabe sobre el tema?

Estudios previos han identificado competencias y contenidos básicos de salud pública para la actualización de los programas de esta asignatura en distintos grados, de manera global y en particular, y con una mayor representación de docentes universitarios de salud pública, en el Grado de Farmacia.

¿Qué añade el estudio realizado a la literatura?

Este estudio describe el consenso alcanzado por docentes de salud pública de distintas universidades españolas sobre los contenidos básicos que deben contener las guías docentes de salud pública del Grado de Medicina.

Editora responsable del artículo

Glòria Pérez.

Declaración de transparencia

El/la autor/a principal (garante responsable del manuscrito) afirma que este manuscrito es un reporte honesto, preciso y transparente del estudio que se remite a GACETA SANITARIA, que no se han omitido aspectos importantes del estudio, y que las discrepancias del estudio según lo previsto (y, si son relevantes, registradas) se han explicado.

Contribuciones de autoría

M.C. Davó, C. Vives y F.G. Benavides concibieron el estudio. M.C. Davó y C. Vives recogieron, analizaron e interpretaron los datos. A. Gil, M.C. Davó y C. Vives redactaron la primera versión del manuscrito. J.L. Barrio-Fernández y M. Porta enriquecieron la última versión con aportaciones importantes. Todas las personas firmantes aportaron ideas, revisaron los borradores y aprobaron la versión final.

Financiación

La Fundación Dr. Antonio Esteve patrocinó la 2ª Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública en el Grado de Medicina. Este foro forma parte de las actividades realizadas por el Grupo de Trabajo de Formación de los Profesionales de la Salud Pública auspiciado por SEE-SESPAS.

Conflictos de intereses

C. Vives-Cases pertenece al Comité Editorial de GACETA SANITARIA, pero no ha participado en el proceso editorial del manuscrito.

Agradecimientos

A la Sociedad Española de Epidemiología, la Sociedad Española de Salud Pública y Administraciones Sanitarias, y la Universidad Rey Juan Carlos, por su apoyo en la organización de la 2ª Reunión del Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública en el Grado de Medicina.

Bibliografía

1. Foro de Profesorado Universitario de Salud Pública. Universidad de Alicante. (Consultado el 18/05/2015.) Disponible en: <http://web.ua.es/es/foro-profesorado-salud-publica/foro-de-profesorado-universitario-de-salud-publica.html>
2. Davó MA, Vives-Cases C, Benavides FG, et al. Competencias y contenidos comunes de salud pública en los programas universitarios de grado. Gac Sanit. 2011;25:525-34.
3. Davó-Blanes MC, Vives-Cases C, Álvarez-Dardet C, et al. Competencias y contenidos comunes de salud pública en los programas universitarios de grado: fisioterapia, terapia ocupacional, ciencias ambientales, odontología y veterinaria. Gac Sanit. 2014;28:123-8.
4. Lumbreras B, Davó-Blanes MC, Vives-Cases C, et al. Competencias y contenidos comunes de salud pública del Grado en Farmacia de las universidades españolas. Gac Sanit. 2015;29:44-50.
5. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Libro Blanco del título de Grado en Medicina. (Consultado el 18/05/2015.) Disponible en: <http://www.aneca.es/var/media/150312/libroblanco.Medicina.def.pdf>
6. Conferencia de rectores de las Universidades Españolas. (Consultado el 2/12/2013.) Disponible en: <http://www.crue.org/Paginas/Inicio.aspx?Mobile=0>
7. Vázquez ML, Ferreira da Silva MR, Mogollón AS, et al. Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud. Barcelona: Servei de Publicacions UAB; 2006.
8. Benavides FG, Moya C, Segura A, et al. Las competencias profesionales en salud pública. Gac Sanit. 2006;20:239-43.
9. Houghton S, Braunack-Mayer A, Hiller JE. Undergraduate public health education: a workforce perspective. Aust N Z J Public Health. 2002;26:174-9.
10. Hernández-Aguado I, Gil de Miguel A, Delgado Rodríguez M, et al. Manual de epidemiología y salud pública para grados en ciencias de la salud. 2ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 2011. p. 400.
11. Martínez Navarro F, Antó JM, Castellanos PL, et al. Salud pública. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana; 1998. p. 915.
12. Sierra A, Sáenz MC, Fernández-Crehuet J, et al. Medicina preventiva y salud pública. 11ª ed. Barcelona: Elsevier Masson; 2008. p. 1390.
13. Detels R, Beaglehole T, Lansang MA, et al. Oxford textbook of public health, 3 vols, 5th ed. Oxford: Oxford University Press; 2009. p. 2044.
14. Wallace RB. Maxcy Rosenau-Last public health and preventive medicine. 15th ed. Nueva York: McGraw-Hill; 2008. p. 1416.
15. Porta M. A dictionary of epidemiology. 6th ed. Nueva York: Oxford University Press; 2014. p. 342.
16. Suárez Conejero J, Godue C, García Gutiérrez JF, et al. Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas. Rev Panam Salud Publica. 2013;34:47-53.

17. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet.* 2010;376:1923–58.
18. Petrakova A, Sadana R. Problems and progress in public health education. *Bull World Health Organ.* 2007;85:963–70.
19. Rodríguez D, Berenguera A, Pujol-Ribera E, et al. Identificación de las competencias actuales y futuras de los profesionales de la salud pública. *Gac Sanit.* 2013;27:388–97.
20. Obradors-Rial N, Segura-Benedicto A. La salud pública en las facultades de medicina y escuelas de enfermería de Cataluña. La visión del alumnado. *Educación Médica.* 2010;13:113–22.
21. Benavides FG. Acerca de la formación de los profesionales de salud pública, algunos avances y muchos retos. Informe SESPAS. *Gac Sanit.* 2010;24:90–5.
22. 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.