



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT
ÁREA ACADÉMICA DE CIENCIAS DE LA SALUD
COORDINACIÓN DE LA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**Estancia profesional en la Universidad de León
Campus Ponferrada**

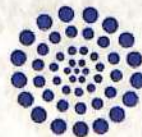
Memoria de práctica profesional

**Trabajo recepcional de Titulación
Maestría en Salud Pública
Área: Salud del Adulto Mayor**

Olga Dionicia Osuna González

Director de TRT: Dr. Elan Ignacio Flores Orozco

**Trabajo realizado con el apoyo de la beca nacional de CONACYT y Proyecto
FOMIX 219095**



Mayo 2017



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT
ÁREA ACADÉMICA DE CIENCIAS DE LA SALUD
COORDINACIÓN DE LA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**Estancia profesional en la Universidad de León
Campus Ponferrada**

Memoria de práctica profesional

**Trabajo recepcional de Titulación
Maestría en Salud Pública
Área: Salud del Adulto Mayor**

Olga Dionicia Osuna González

Director de TRT: Dr. Elan Ignacio Flores Orozco

**Trabajo realizado con el apoyo de la beca nacional de CONACYT y Proyecto
FOMIX 219095**



Mayo 2017

Tabla de contenido

1.	Introducción	4
2.	Estructura organizativa del escenario	7
2.1	Descripción.....	7
2.2	Datos sociodemográficos del escenario	7
2.2.1	Historia.....	7
2.2.2	Universidad de León.....	9
2.2.3	Universidad de León Campus Ponferrada.....	9
2.2.4	Naturaleza jurídica de la Universidad y Objetivos de la Universidad de León	10
2.2.5	Órganos directivos de la Facultad de Ciencias de la Salud	11
2.2.6	Matrícula y plantilla laboral del Campus Ponferrada.....	11
2.3	Grupo de investigación: Salud, Bienestar y Sostenibilidad Socio-Sanitaria, (SALBIS).....	12
2.3.1	Objetivos específicos del grupo SALBIS.....	12
2.3.2	Dirección del grupo SALBIS	13
3.	Plan inicial del estudiante	14
3.1	Búsqueda, aceptación y planeación de la estancia profesional	14
3.2	Planificación de las tareas previo a la estancia	15
3.3	Objetivos	15
3.4	Diagrama de Gantt	16
4.	Cronograma inicial.....	17
5.	Análisis del contenido del diario de incidencias	18
5.1	Grupo de Investigación Salud, Bienestar y Sostenibilidad Socio-Sanitaria, (SALBIS).....	18
5.2	El enfoque comunitario	19
5.3	Enfoque Gerencial – Profesional.....	22
5.4	Impacto de la Educación e Investigación sobre la Salud	24
5.5	Enfoque Educativo.....	27
5.6	La perspectiva Económica de la Educación	28
5.7	El impacto Social y Económico	29
5.8	Enfoque sanitario.....	30
5.9	El enfoque económico de la salud en el adulto mayor	31
5.10	Visión Científica	33
5.11	El Enfoque Ético	35
5.12	Comparativa estadística de la situación del adulto mayor España contra México.....	36
5.12.1	Comparativa de la maestría: programa de España y México	37
6.	Funciones asignadas por la dependencia.....	38
7.	Aprendizajes programados	39
8.	Análisis del cumplimiento o no del cronograma inicial, de las funciones asignadas y de los aprendizajes.	40
9.	Problemas detectados	43
10.	Soluciones planteadas a los problemas detectados.....	45
11.	Conclusiones personales.....	47
12.	Referencias Bibliográficas	49

ABREVIATURAS

- AEESME	Asociación Española de Enfermería de Salud Mental
- AMICUS	Acción para la Movilidad Internacional por Convenio con Universidades Socias
- APS	Atención Primaria en Salud
- BID	Banco Interamericano de Desarrollo
- CENIDET	Centro Nacional de Investigación y Desarrollo Tecnológico
- CIUDEN	Ciudad de la Energía
- CONACYT	Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
- EP	Estancia Profesional
- Erasmus	European Community Action Scheme for the Mobility of University Students
- FESP	Funciones Esenciales en Salud Pública
- I+D+i	Investigación Desarrollo e Innovación
- INSP	Instituto Nacional de Salud Pública
- LM	Lactancia Materna
- LME	Lactancia Materna Exclusiva
- MSP	Maestría en Salud Pública
- MSSSI	Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
- OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
- OMS	Organización Mundial de la Salud
- OTRI	Oficina de Transferencia de los Resultados de la Investigación
- RSE	Responsabilidad Social Empresarial
- RSU	Responsabilidad Social Universitaria
- SALBIS	Salud, Bienestar y Sostenibilidad Socio-Sanitaria (Grupo de Investigación)
- SICUE	Sistema de Intercambio entre Centros Universitarios de España.
- UAN	Universidad Autónoma de Nayarit
- ULE	Universidad de León
- UNED	Universidad Nacional de Educación a Distancia

1. Introducción

La estancia profesional es una estrategia formativa de incorporación a un entorno universitario o de trabajo diferente, con una cultura distinta y otros modelos de enseñanza–aprendizaje¹.

De acuerdo con los lineamientos de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Autónoma de Nayarit, una estancia profesional (EP), es aquella actividad que se realiza durante el desarrollo de un proyecto, en el cual el estudiante participa de manera directa, con el objetivo de contribuir a su formación integral, enfrentarse a un escenario y ambiente real, para aplicar conocimientos y habilidades adquiridas y con esto fortalecer la vinculación entre su educación y el campo laboral².

En este sentido primero hay que identificar la organización o institución que tenga uno o varios aspectos de los que nos interesen y se observen las mejores prácticas de ello, con el propósito de mejorar las propias capacidades y aplicar el conocimiento en otra realidad³.

Dado que España es un país con una población de 8.442.427 personas mayores (65 y más años), el 18,1% sobre el total poblacional que es de 46.771.341 y con una proporción de octogenarios que representan el 5,7% de toda la población. (datos del padrón continuo INE 2014). Se ha tomado en cuenta este escenario como idóneo para la realización de la estancia profesional; por ser el Adulto Mayor, el área de salida de la maestría⁴.

Es por ello que se decidió realizar la estancia profesional en la Universidad de León (ULE) en el Campus Ponferrada, España además de que la ULE cuenta con un grupo de investigación en líneas del área socio-sanitaria enfocadas a grupos vulnerables como el Adulto Mayor, por lo tanto se estableció el contacto con la coordinadora del grupo de investigación; para trabajar en la línea Calidad de vida en el Adulto Mayor.

La salud en palabras del Dr. Julio Frenk es donde converge lo biológico y lo social, el individuo y la comunidad, la política social y la económica, pues tiene un valor intrínseco y es un medio para la realización personal y colectiva, ya que representa un índice del éxito alcanzado por una sociedad, por tanto la investigación en salud puede ser una respuesta, para mejorar las condiciones de salud, pues el bienestar significa desarrollo social⁵.

El bienestar depende de condiciones mismas que se definen como determinantes de salud; en los que están implicados el medio ambiente, el estilo de vida, la biología humana y el sistema sanitario, pero el bienestar también se debe a la mejora de las condiciones sociales y todo lo que de ello deriva; dichas condiciones sociales tienen una gran influencia en la salud de las personas^{6,7}.

Dicha influencia genera vulnerabilidad en algunos grupos sociales, uno de estos grupos es el del Adulto Mayor, el cual como unidad social es frágil, resultado de la conjunción de diversos determinantes, como la falta de protección social, el escaso personal de salud capacitado, el poco o nulo apoyo familiar, económico e institucional, etc. estos factores disminuyen la calidad de vida de dicho colectivo.

En el grupo de investigación SALBIS se busca disminuir esa vulnerabilidad al indagar sobre las condiciones socio-sanitarias, en las que este grupo etario se encuentra; con el compromiso de transformar la realidad, construyendo ideas y acciones humanizadas, que se traduce en lograr mejores condiciones de salud de la población⁸.

Para tal efecto, una parte importante de este compromiso consiste en dar cumplimiento a las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP), pues estas permiten mejorar, promover, proteger y recuperar la salud de la población mediante una acción colectiva, por tanto la investigación en Salud Pública es una acción que facilita la identificación de las oportunidades de optimizar la salud, fortalecer los sistemas de salud y usar de manera más eficiente y eficaz los recursos⁹.

En España tal como lo marca la Ley (33/2011, de 4 de octubre), General de Salud Pública, los servicios sanitarios son indispensables para responder ante los problemas de salud de la colectividad; sin embargo aunque existen otros condicionantes de salud, la misma ley marca en su preámbulo que: *“Las acciones de gobierno, a cualquier nivel, las intervenciones públicas o privadas, tienen en mayor o menor grado repercusiones sobre la salud”*¹⁰.

El enfoque de la Salud Pública actual en España, conforma acciones bajo un marco normativo con el objetivo de maximizar el nivel de salud con base en adecuados servicios y centros de salud coordinados encaminados a la cohesión en términos de saberes y experiencia en Salud Pública¹⁰.

Dichos saberes tienen mucho que ver con la investigación y la formación de personal profesional que sea capaz de aplicar un amplio espectro de conocimientos y habilidades, en busca de la mejora de la calidad de sus actuaciones mismas que deben ir ligadas a la promoción y diseminación del conocimiento generado y de las buenas prácticas, teniendo esto en mente se realizó la estancia profesional en un escenario que propiciara la formación profesional y el crecimiento personal.

En el presente trabajo se resumen las actividades realizadas durante la estancia profesional, comenzando con la descripción del escenario la estructura organizativa, el plan de trabajo a seguir, así como el cronograma, la bitácora, los problemas y soluciones planteadas, la intervención en las actividades y las conclusiones al término de la estancia.

2. Estructura organizativa del escenario

2.1 Descripción

La estructura organizativa de la Universidad de León campus Ponferrada (ULE) se detalla en este apartado, con la intención de presentar el panorama en el que se realiza la estancia profesional y entender la organización y su contexto; con el fin de constituir el presente trabajo: Memorias de Práctica Profesional.

2.2 Datos sociodemográficos del escenario

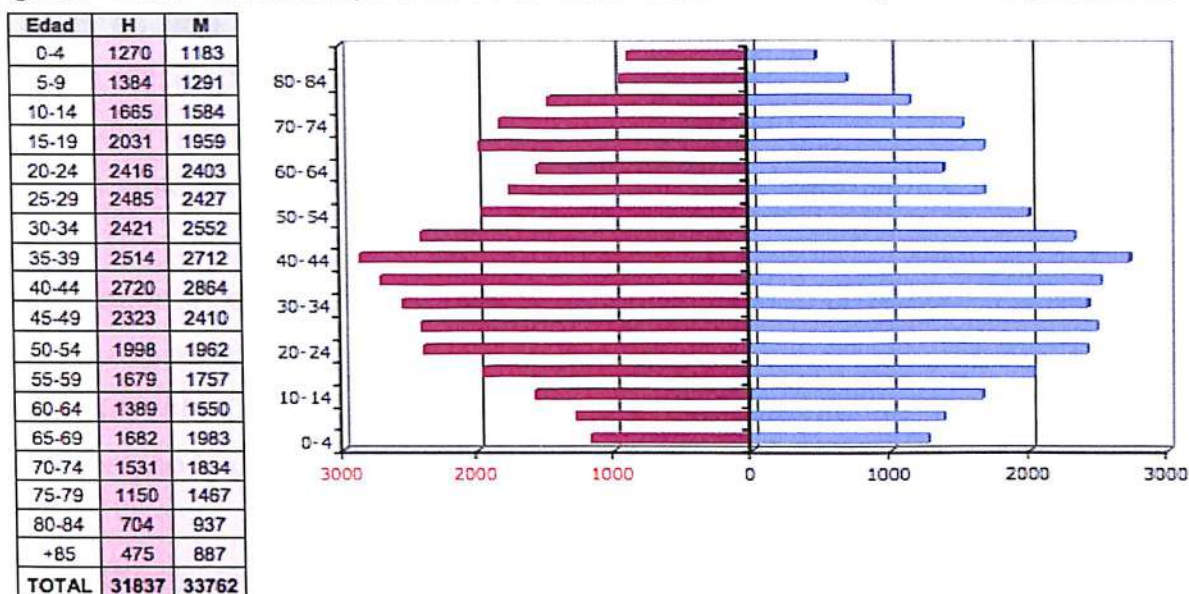
2.2.1 Historia

España está situada mayormente, en la Península Ibérica, en el extremo sudoccidental de Europa. Su extensión total es de 504.642 km² e incluye tanto el territorio peninsular e islas adyacentes como los archipiélagos canario y balear, las ciudades de Ceuta y Melilla y las llamadas Plazas de Soberanía en el norte de África¹¹. La población de este país es de 46,438,422 habitantes (enero de 2016), de los cuales 42,019,525 son españoles y el resto extranjeros¹².

Las ciudades de León y Ponferrada se encuentran situadas en el centro del cuadrante Noroeste de la península ibérica. Ambas ciudades se encuentran en el eje cultural del camino de Santiago. Existe una distancia de 110kg entre una ciudad y otra; ambas forman parte de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, siendo su capital León; por su parte Ponferrada es la capital de la comarca El Bierzo¹³. La ciudad de León es de tamaño medio (39,03 km²) y una población aproximada de 134,000 habitantes para el 2016; por otra parte, Ponferrada cuenta con una superficie territorial de 283.17 km² y una población de 66,864 habitantes para 2016 aproximadamente¹³.

La población actual de Ponferrada es de 66,864 habitantes de los cuales 31,935 son hombres y 34,949 son mujeres, la distribución por grupo de edad se puede apreciar en la figura nº 2.2.1.1¹².

Figura nº 2.2.1.1 Distribución por edad de los habitantes de Ponferrada y estructura poblacional



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas INE.

El nivel económico de la población es medio, y bajo, la economía del municipio de Ponferrada está basada en los servicios. El sector primario engloba el 2,35% de la población, del sector secundario forman parte el 31,24%, y 66,40% del sector terciario^{14,15}.

El nivel educativo de la población se puede apreciar en la figura nº 2.2.1.2 . La ciudad cuenta con 30 centros educativos de educación temprana hasta nivel universitario.

Figura nº 2.2.1.2 Nivel Educativo de Ponferrada

Distribución de la población por niveles educativos (%)

	Analfabetos	Sin estudios	Analfabetos y sin estudios	Estudios primarios	Estudios secundarios	Estudios universitarios
Ponferrada	1,1	13,2	14,3	27	46,9	11,9

Fuente: INE

2.2.2 Universidad de León

La ULE es una Universidad Pública con sede en la ciudad de León, y con un Campus adicional en Ponferrada, que fue fundada en 1979 , tiene una matrícula de 14,217 alumnos (2015) además cuenta con 8 facultades, 6 escuelas y dos centros privados adscritos, distribuidos entre los Campus de Vegazana y Ponferrada.

La ULE cuenta con programas para estudiantes de todo el mundo, a la fecha se han matriculado estudiantes de más de 40 países, ya que tiene programas de movilidad (Erasmus, AMICUS, SICUE, etc.) y sus estudios tienen reconocimiento, en cualquiera de las más de 300 universidades socias.

2.2.3 Universidad de León Campus Ponferrada

El campus de Ponferrada se ubica en la parte oriental de la ciudad, fue iniciado en 1996 y recibe importantes inversiones que han permitido su despegue como sector especializado en Centros de Ingenierías y Ciencias de la Salud.

En el Campus de Ponferrada la formación tiene como punto importante de partida la grave situación económico-social que se acentuó en la Comarca a finales de los 80^s con la pérdida de rentabilidad de la minería del carbón, es sostenida gracias a las fuertes subvenciones estatales.

Ante la consecuencia de las implicaciones socio-económicas, se empiezan a buscar soluciones alternativas de desarrollo, enfocándose en la formación, para ello se creó el nuevo edificio para la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social, una nueva Escuela de Enfermería en Ponferrada, en el año 1998, donde da comienzo la titulación de Diplomado en Enfermería de un modo paralelo al centro de León.

El Campus cuenta con seis titulaciones de grado, dos diplomados y tres ingenierías técnicas con acceso a los cuarenta masters y programas de doctorado en diversas áreas que ofrece el Campus de León.

El detalle de las titulaciones de grado es: Geomática y Topografía, Ingeniería Agroalimentaria; Ingeniería Forestal y del medio Natural, Enfermería, Fisioterapia, además de dobles grado, diplomados, Ingenierías e Ingenierías Técnicas. Este Campus cuenta con Biblioteca, aula informática, gimnasio, programa de vivienda y ULEbici, radio universitaria y servicio de cartografía y préstamo de aparatos¹³.

2.2.4 Naturaleza jurídica de la Universidad y Objetivos de la Universidad de León

La ULE es una Institución de Derecho Público al servicio de la sociedad, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que goza de la autonomía reconocida por la Constitución española, desempeña aquellas competencias expresamente atribuidas por la legislación y ejerce los derechos que el ordenamiento jurídico le otorga¹⁶.

Son objetivos fundamentales de la Universidad de León los siguientes:

- Realizar una enseñanza de calidad y contribuir al avance del conocimiento por medio de la actividad investigadora.
- Crear, enseñar y difundir ciencia, cultura, arte y tecnología, y contribuir al progreso social, económico y cultural.
- Promover la máxima proyección social de sus actividades mediante el establecimiento de cauces de colaboración y asistencia a la sociedad de su entorno.
- Propiciar la creación y difusión de hábitos y formas culturales críticas, participativas y solidarias, así como una formación permanente, abierta y plural.
- Fomentar la movilidad de los miembros de la comunidad universitaria y la cooperación internacional.
- Integrar las tecnologías de la información y el conocimiento en la actividad universitaria, a fin de incrementar su eficiencia global.
- Formar a los estudiantes para su desarrollo intelectual y su inserción cualificada en el mundo laboral.

2.2.5 Órganos directivos de la Facultad de Ciencias de la Salud

Según acuerdo de Junta de Gobierno de 13 julio de 2001 y con la implantación de la Diplomatura en Fisioterapia en el Campus de Ponferrada para el curso 2001/02, la Escuela de Enfermería pasa a denominarse Escuela de Ciencias de la Salud.

Y sus órganos directivos son los siguientes:

Decana **Dra: Dña. María Nelida Fernandez Martinez**

Vicedecana **Dra. Dña. Carmen Bárcena Calvo**

(Enfermería)

Vicedecano **Dr. D. Vicente Rodríguez Pérez**

(Fisioterapia)

Secretario de **Dr. D. Daniel Fernández García**

Centro

Las funciones que se desempeñan son:

- Servicio de Apoyo y Asistencia
- Servicio de Control Interno
- Servicio de Gestión Académica
- Servicio de Gestión de la Investigación
- Servicio de Gestión Económica y Patrimonio
- Servicio de Gestión Presupuestaria y Contable
- Servicio de Recursos Humanos

2.2.6 Matrícula y plantilla laboral del Campus Ponferrada

El Campus Ponferrada cuenta con una plantilla docente de 116 profesores para el curso correspondiente de Septiembre a Julio 2016-2017 y con 525 alumnos en total para los grados existentes.

2.3 Grupo de investigación: Salud, Bienestar y Sostenibilidad Socio-Sanitaria, (SALBIS)

El grupo de investigación SALBIS es de carácter interuniversitario o mixto con el código 253, que cuenta con las siguientes líneas de investigación: Redes y salud, Nuevas tecnologías aplicadas al bienestar y la salud, Salud y movilidad Calidad de Vida infanto-juvenil y en la mujer, Calidad de Vida en el envejecimiento, Sostenibilidad socio sanitaria, Ciudades y Territorios Saludables, Salud y Co-desarrollo, cuenta con un equipo de profesionales capacitados que realizan investigación original y novedosa en los temas mencionados, cuenta con el respaldo de la Universidad de León y diversas instituciones¹⁷.

2.3.1 Objetivos específicos del grupo SALBIS

Institución creada por acuerdo de colaboración entre UNED, ULE y CIUDEN que tiene como objetivo promover el desarrollo territorial en el Noroeste Ibérico.

Se trata de generar actividades basadas en el conocimiento que, centradas en la innovación y las nuevas tecnologías, contribuyan a crear servicios de valor en el territorio:

- Crear, consultar, utilizar y compartir la información y el conocimiento
- Los agentes sociales, económicos, ambientales y políticos pueden colaborar en el desarrollo de sus territorios

En el área de trabajo, Sociedad: Área socio-sanitaria

Las funciones del grupo son principalmente la Investigación y asesoramiento

Servicios ofrecidos:

1. Asesoramiento y consultoría en materia socio-sanitaria
2. Análisis de Redes Sociales
3. Estudios cualitativos de la percepción
4. Análisis toxicológico
5. Monitorización del riesgo de caídas
6. Seguridad del paciente

Mercado objetivo:

1. Organizaciones sanitarias
2. Instituciones socio-sanitarias
3. Instituciones relacionadas con las políticas saludables

2.3.2 Dirección del grupo SALBIS

El grupo SALBIS pertenece al Departamento de Enfermería y Fisioterapia de la ULE.

Su sede física está en el Campus de Ponferrada de la Universidad de León, donde se ubica su directora Pilar Marqués el puesto de trabajo que desempeña es: Profesora Titular de Universidad en el Departamento de Enfermería y Fisioterapia. Universidad de León.

Figura 2.3.1.1 Organigrama Grupo SALBIS



3. Plan inicial del estudiante

3.1 Búsqueda, aceptación y planeación de la estancia profesional

Como parte del plan de estudios del 4º semestre de la Maestría en Salud Pública (MSP), se pide al estudiante realizar una estancia profesional, de la cual el producto a obtener será: una Memoria de práctica profesional; misma que puede ser una opción de titulación tal como se describe en la página web de la Universidad Autónoma de Nayarit (UAN)².

En el anexo Estancia Profesional dice que: "Se entenderá por estancia profesional (EP) aquella actividad realizada durante el desarrollo de un proyecto o a través de la participación directa del estudiante en el desempeño de actividades laborales relacionadas al área de Salud Pública que este cursando" ².

Otro concepto de Estancia Profesional es: Actividad en la que el estudiante confronta los hechos con la teoría aprendida previamente, mediante la realización de actividades propias de la profesión, o el desarrollo de un proyecto, en cualquiera de las áreas de desarrollo. El aprendizaje basado en la experiencia es una metodología educacional llevada a cabo durante la práctica profesional real del estudiante en una organización¹⁸.

El concepto que incluye la supervisión, es la Estancia Profesional Supervisada (en este caso supervisada es un anexo de la fuente en la que se define), "es una unidad de aprendizaje, que constituye el elemento principal de contacto del estudiante con la realidad del ejercicio profesional, que le proporciona la oportunidad de poner en práctica y consolidar los conocimientos adquiridos durante su formación académica, buscando como resultado un desempeño profesional competente a nivel nacional e internacional"¹⁹

3.2 Planificación de las tareas previo a la estancia

La búsqueda para realizar la estancia en el lugar idóneo se llevo a cabo usando las herramientas tecnológicas y el internet, se realizó una navegación en diversas páginas web de universidades, buscando las líneas de investigación dirigidas al Adulto Mayor encontrando al Grupo de Investigación Salud, Bienestar y Sostenibilidad Socio-Sanitaria (SALBIS) perteneciente a la Universidad de León en España, al escribir la carta petición, la respuesta fue casi inmediata de la Coordinación del Grupo, una vez contactada la Dra. Pilar Marqués Sánchez se realizó lo siguiente:

- Inicio de tramites para la estancia (cartas de petición, aceptación etc.)
- Búsqueda de información del lugar de la estancia: ubicación geográfica, clima, costo de boletos aéreos, tipo de cambio de la moneda que se usa en España, costo del nivel de vida etc.
- Planeación del cronograma y los objetivos
- Solicitud de beca mixta

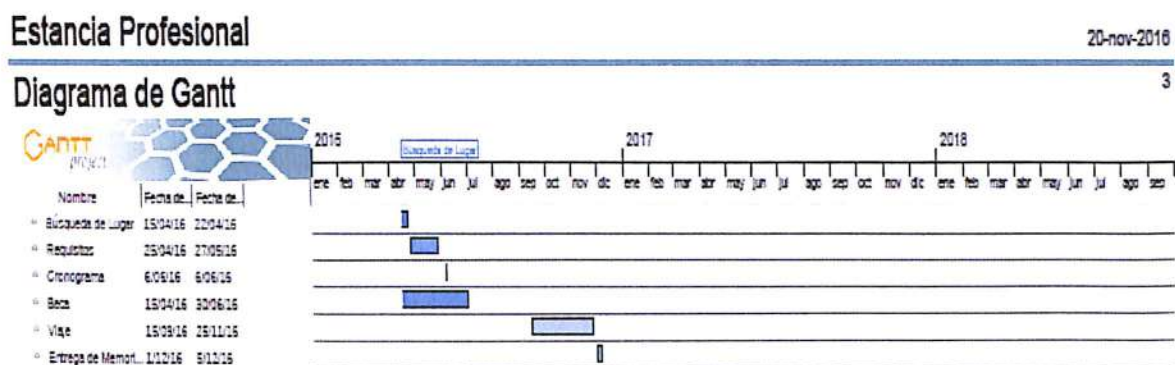
Posterior a eso se recopilaron los requisitos que ambas instituciones (ULE y UAN) establecen, por ejemplo tener un tutor que proponga, evalúe y de seguimiento a las actividades que el alumno debe realizar durante su estancia, y que al mismo tiempo sea la persona que apoye al tutorado a insertarse en alguna línea de investigación, favoreciendo con ello los avances para su Trabajo Recepcional de Tesis.

3.3 Objetivos

1. Integrarme a una institución educativa que cuente con un programa de investigación en la salud del adulto mayor .
2. Aplicar los conocimientos y habilidades adquiridas durante mi formación profesional en la Maestría en Salud Pública.
3. Optimizar los conocimientos previos, con el aprendizaje entre alumnos e investigadores de la institución educativa receptora.

4. Identificar por medio de la observación y la participación activa las actividades que se realizan en el grupo de investigación con registro en la bitácora.
5. Analizar los diseños de los proyectos.
6. Colaborar activamente dentro de la línea de investigación a desarrollar.
7. Desempeñar un papel acorde a los lineamientos profesionales que caracterizan a un alumno de la UAN.
8. Participar en las actividades que indique el tutor o tutora (Congresos, ponencias, actualizaciones, talleres y clases presenciales) como prioritarios para mi formación profesional.

3.4 Diagrama de Gantt



4. Cronograma inicial

Actividades planeadas durante el periodo del 15 de septiembre del 2016 al 25 de Noviembre del 2016.

Actividades	
Inicio de la estancia	15 Septiembre 2016
Final de la estancia	25 de Noviembre 2016
Semana número 1: 15-18 Septiembre 2016	
<ul style="list-style-type: none"> • Conocer las instalaciones de la Universidad y al personal relacionado con el programa • Integración a las unidades de aprendizaje en la Unidad Académica en el horario establecido por el programa • Posibilidad de inclusión a investigaciones activas 	
Semana número 2: 19-25 Septiembre	
<ul style="list-style-type: none"> • Asistir a sesiones de aprendizaje en la Unidad Académica del Departamento de Enfermería y Fisioterapia con horarios establecidos por el programa • Solicitar orientación respecto al Trabajo Recepcional de Tesis 	
Semana número 3: 26 de Septiembre al 02 de octubre	
<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de proyecto de tesis y lectura para seminario • Asistir a sesiones de aprendizaje en la Unidad Académica 	
Semana número 4: 03-09 Octubre 2016	
<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia a seminario de investigación • Conocer y aprender técnicas de investigación de determinantes sociales 	
Semana número 5: 10-16 Octubre 2016	
<ul style="list-style-type: none"> • Asesoría de proyecto de tesis • Asistir a sesiones de aprendizaje en la Unidad Académica en el horario establecido por el programa 	
Semana número 6: 17-23 Octubre 2016	
<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo en actividades de campo en investigación • Asistir a sesiones de las unidades de aprendizaje en la Unidad Académica del Departamento de Enfermería y Fisioterapia 	
Semana número 7: 24-30 Octubre 2016	
<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo en actividades de proyectos de investigación 	
Semana número 8: 31 de Octubre al 06 de Noviembre 2016	
<ul style="list-style-type: none"> • Presentarse a actividades de aprendizaje en la Unidad Académica establecidas en el programa de estudios • Apoyo en actividades de campo en investigación 	
Semana número 9: 07-13 Noviembre 2016	
<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia y colaboración en seminario de investigación 	

5. Análisis del contenido del diario de incidencias

Aquí se describe con detalle el escenario y características donde se realizó la estancia, la participación y los recursos empleados así como la importancia de la investigación en salud.

5.1 Grupo de Investigación Salud, Bienestar y Sostenibilidad Socio-Sanitaria, (SALBIS)

De acuerdo con algunos modelos, los determinantes de la salud son el conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que influyen en el estado de salud de los individuos o de las poblaciones, en este sentido los estados modernos han comprendido la importancia de estos factores, por ello la visión sobre el concepto de salud se ha redefinido a la luz de la razón, la reflexión y el debate científico^{7,20}.

Sin embargo el avance científico-tecnológico se debe la preparación y la actualización de los conocimientos, mismo que no sería posible sin la realización de proyectos de investigación basados en un método científico y con un objetivo, en el caso de la salud los múltiples determinantes dieron lugar al estudio de estos acontecimientos en una disciplina científica llamada Salud Pública²⁰.

Hoy en día mejorar las condiciones de salud de las poblaciones es un objetivo que compete y compromete a las instituciones de orden público y a los gobiernos, con eso en mente, muchos planes de estudio van estrechamente ligados a generar proyectos que lleven a la realidad ese objetivo; tal es el caso de la Universidad de León que, en su Campus Ponferrada alberga al grupo de investigación SALBIS¹⁷.

El grupo de investigación SALBIS es de carácter interuniversitario o mixto con el código 253, que cuenta con las siguientes líneas de investigación: Redes y salud, Nuevas tecnologías aplicadas al bienestar y la salud, Salud y movilidad Calidad de Vida infanto-juvenil y en la mujer, Calidad de Vida en el envejecimiento,

Sostenibilidad socio sanitaria, Ciudades y Territorios Saludables, Salud y Co-desarrollo, este grupo cuenta con un equipo de profesionales capacitados que realizan investigación original y novedosa en los temas mencionados, con el respaldo de la Universidad de León y diversas instituciones¹⁷.

5.2 El enfoque comunitario

En España se han adoptado medidas en materia de envejecimiento para concienciar a la comunidad sobre la importancia del bienestar social de este grupo; estas medidas son:

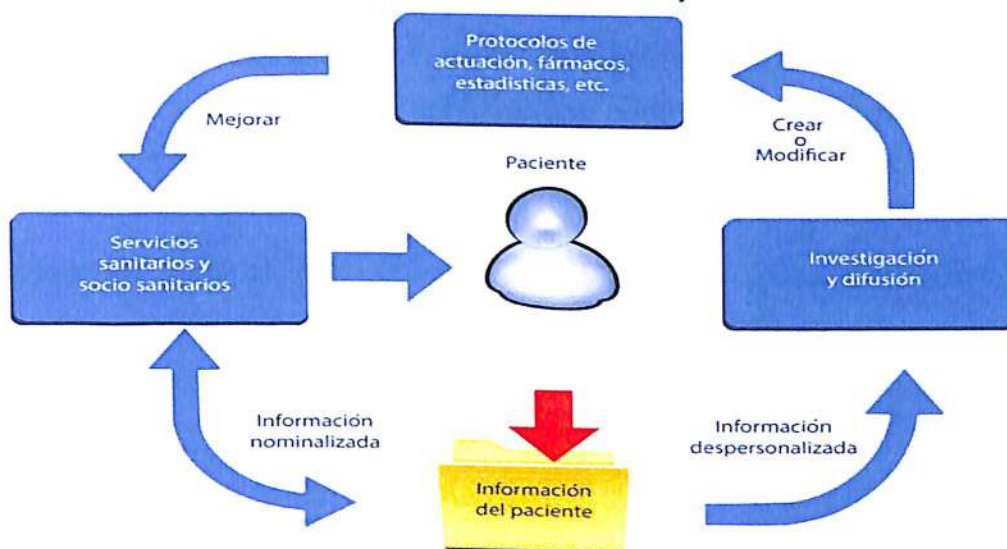
- Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad entre las Generaciones durante 2012
- Principios rectores sobre envejecimiento activo y la solidaridad entre generaciones”, aprobados por el Consejo de la Unión Europea en diciembre de 2012
- Propuestas para el desarrollo de las orientaciones del Consejo de la Unión Europea relativas a las personas mayores” que pretende adaptar los Principios rectores a la situación específica del envejecimiento en nuestro este país.

Tomando en cuenta que la Comunidad de Castilla y León hay una tasa alta de envejecimiento, esta situación afecta a todas las esferas de la sociedad donde las relaciones entre las generaciones cambian y las personas mayores, la familia y la sociedad deberán adaptarse a estos cambios.

Tal configuración sociodemográfica trae una evolución de la Política Social dirigida al colectivo de las personas mayores que, desde una perspectiva ecológica, desarrolla el concepto de calidad de vida de las personas mayores en relación con su entorno social y familiar²¹.

Esta configuración también busca que los servicios de salud para el Adulto Mayor sean de calidad con atención individualizada y una intervención social orientada a la persona, es por eso que se proponen estrategias para que sea el usuario quien ejerza el control sobre los asuntos que afecten su salud²².

Figura nº 5.2.1 El usuario como eje central de la atención



Por su parte el grupo SALBIS en colaboración comunitaria a este grupo etario realiza proyectos que van enfocados a un plan de bienestar social, entendiéndose como Plan de Bienestar social: "al conjunto de procesos permanentes orientados a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral de las personas, de su calidad de vida y el de su familia"^{23, 24}.

El proyecto en el que se solicitó realizar la estancia es titulado, "Calidad de vida en el Adulto Mayor" mismo que se pospuso por razones personales de la investigadora principal, sin embargo la tutora me asignó la gestión de la información de esta línea y de la línea de "Calidad de vida Infanto Juvenil".

A razón de conocer más sobre la calidad de vida en el Adulto Mayor (con patologías asociadas) se realizó una visita guiada al Centro Alzheimer León¹ la atención de la Directora Gerente Flor de Juan Diéguez fue excelente; se mostró entusiasta y de

manera cordial pidió la situara en contexto de los institutos en México, además proporciono datos sobre el modelo de cuidados en los países nórdicos en el que se basan los cuidados del Centro de Alzheimer León²⁵.

La visita por el centro fue guiada por la Dra. Letizia Valdeón, enfermera encargada del área de las etapas 6 y 7 ella guio el recorrido por todas las áreas de los dos complejos que tiene el centro, comenzando con la unidad de memoria que es el área "dirigida a personas que presentan deterioro cognitivo leve y que deseen ejercitar y mantener todas las capacidades cognitivas, relacionales y emocionales, enlenteciendo en la medida de lo posible el avance de la enfermedad".

El recorrido continuó por las otras áreas en las que se realizan los siguientes programas:

- **PROGRAMA DE ATENCIÓN DIURNA**
- **CENTRO ASISTENCIAL DE DÍA**
- **UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA**
- **RESPIRO EN FINES DE SEMANA Y FESTIVOS**
- **RESPIRO EN DÍAS SUELTOS**
- **RESPIRO TEMPORAL EN RESIDENCIA**
- **PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA**
- **ATENCIÓN TERAPÉUTICA INDIVIDUALIZADA**
- **ADAPTACIÓN DEL ENTORNO Y AYUDAS TÉCNICAS**
- **AYUDA AL FAMILIAR**
- **PROGRAMA DE ATENCIÓN EN EL ÁMBITO RURAL** ²⁵.

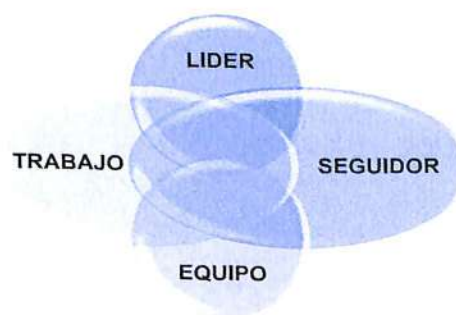
1. Asociación que nació el 24 de mayo de 1991 con la intención de ofrecer una respuesta socio-sanitaria a las personas afectadas por la enfermedad del Alzheimer. Con certificación en las normas internacionales UNE-EN ISO 9001 de sistemas de gestión de la calidad y UNE-EN ISO 14001 de sistemas de gestión ambiental.

5.3 Enfoque Gerencial – Profesional

En toda organización social es necesaria una coordinación de los diversos componentes que en ella participan, unificar voluntades para establecer estrategias con el fin de alcanzar las metas y articular funciones, todo estos elementos son indispensables para la organización, por tanto el papel gerencial requiere de un liderazgo, esté liderazgo en el grupo de investigación SALBIS es llevado por una Dra.^{26,27}

La Dra. Pilar Marqués Sánchez, en todo momento se mostró interesada en que la estancia fuera de lo más productiva con un estilo de dirección abierto, no competitivo e innovador, con un firme sentido de la calidad; centrado en las personas, flexible, sin ser condescendiente, y persuasiva para lograr los objetivos planteados, gracias a ello y a sus habilidades comunicativas, la estancia se realizó en un ambiente agradable y permitió el desarrollo profesional, la guía por una persona de amplia experiencia en la gestión de recursos, en la tarea de enseñar, guiar, compartir información, y gestionar demandas de su equipo de trabajo, resultado ideal para realizar el proyecto de estancia²⁷.

Figura 5.3.1 Interacción líder y seguidor para lograr un objetivo



Entidades necesarias para llegar con éxito a un objetivo común, nadie es más, nadie es menos: Elaboración propia.

En el grupo de investigación SALBIS se percibe el compromiso de la institución (ULE) con el desarrollo personal y profesional de sus docentes, ya que pertenecen al programa Erasmus¹ que tiene los siguientes objetivos:

- Ampliar las posibilidades de desarrollo personal y profesional del personal docente de la Universidad de León.
- Internacionalizar el contenido de los estudios que ofrece la Universidad a través del efecto multiplicador que ejercerá la experiencia internacional de los profesores, además de ampliar y enriquecer el abanico de cursos impartidos.
- Fomentar el intercambio de conocimientos técnicos y experiencias sobre métodos pedagógicos.
- Consolidar los vínculos entre las Universidades con las que se mantienen convenios y crear nuevas relaciones institucionales

Como parte importante para el desarrollo profesional de los estudiantes de estancia la tutora elaboró una serie de actividades propias de la educación continua, así el día 19 de octubre, la presentación en las instalaciones de la gerencia de atención primaria del Bierzo en Ponferrada con el Dr. D. José Antonio Visedo López fue obligatoria con el objetivo de presenciar y exponer en el miércoles docente, (sesión de trabajos que se exponen ante los médicos y personal sanitario para el aprendizaje continuo) la sesión titulada "Sistema de Salud en México"²⁸.

La tutora además, se encargó de promover la participación activa en el **I Congreso Internacional de Enfermería y III Nacional de Enfermería y salud: Tiempo de Enfermería** con una comunicación tipo poster titulada "Relación del nivel económico con los hábitos alimentarios del Adulto Mayor" que se presentó en el evento otorgando una constancia con valor curricular de 2.6 créditos nº de referencia 24-109/011-16^{29,30}.

2 El Parlamento Europeo y el Consejo han establecido el Programa Erasmus+ que hasta el 2020 va a financiar, entre otras medidas, programas de intercambio, cooperación y movilidad en los sistemas de educación y formación en la Unión Europea.

5.4 Impacto de la Educación e Investigación sobre la Salud

El modelo biopsicosocial plantea una atención de salud integral, considerando las condiciones sociales y retomando un punto señalado en la carta de Ottawa; la cual dice, que las condiciones y requisitos para la salud tienen que ver con la educación y esta a su vez con la brecha de la desigualdad, ya que existe una estrecha relación entre los factores de la educación y otros factores con las condiciones de salud, debido a eso es necesario abordar este factor para contribuir a conseguir condiciones de salud comunitaria adecuadas³¹.

Uno de los indicadores más importantes del nivel de calidad de vida en un país es su nivel educativo; en España de acuerdo con el informe de la OCDE education at a Glance 2013, Los jóvenes tienen un nivel de formación más elevado que los adultos: un 39% de los jóvenes tiene estudios superiores, frente a solamente un 19% de los adultos, este informe presenta los siguientes resultados sociales (en lo que a salud se refiere) de la educación: la proporción de adultos obesos se duplica al descender el nivel educativo superior (un 10%) y la incidencia de fumar es alta entre los adultos con primera etapa de la Educación Secundaria o inferior (un 38%) contra un 27% de aquellos con estudios superiores, estas cifras nos dan una idea de la importancia de la educación³².

El grupo de Investigación SALBIS trabaja en un sistema educativo consolidado y un modelo social de Universidad basado en dos principios fundamentales; el compromiso con la responsabilidad social, y la autonomía universitaria con independencia académica, estos buscan garantizar la calidad de la docencia y de la investigación^{33,34}.

El reto de tener una universidad entendida como servicio público, que no busque tanto la “competitividad” y la “excelencia”, sino la calidad y la cooperación al servicio de un mundo más justo y mejor que sea más universal, equitativa y comprensiva, orientada a la formación de personas creativas y críticas, con una elevada formación

cultural y profesional necesarias para un desarrollo sostenible y para gestionar el bien común; por ejemplo la salud ¹⁷.

En este sentido las comisiones de investigación entre la Gerencia Regional de Salud y las Universidades Públicas de Castilla y León se crean al amparo del Convenio Marco de colaboración en materia docente y de investigación en Ciencias de la Salud firmado entre ambas instituciones en septiembre del año 2009 y modificado en febrero de 2013, el Concierto específico de colaboración con la Universidad de León tiene fecha 22 de junio de 2010³⁵.

Gracias al convenio mencionado los estudiantes de estancia tienen la oportunidad (sin costo alguno) de asistir a sesiones celebradas en el Hospital el Bierzo, en la primera de ellas que se participó, fue **Jornadas sobre Lactancia Materna** celebradas en el marco de la semana de la Lactancia Materna el día 05 de octubre del 2016 de 9:00 de la mañana a las 14:00 horas³⁶.

Igualmente el 28 de octubre se asistió al salón de actos del Hospital del Bierzo al **I encuentro de Enfermería de Salud Mental de Castilla y León** realizado por la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental (AEESME) con el siguiente programa:

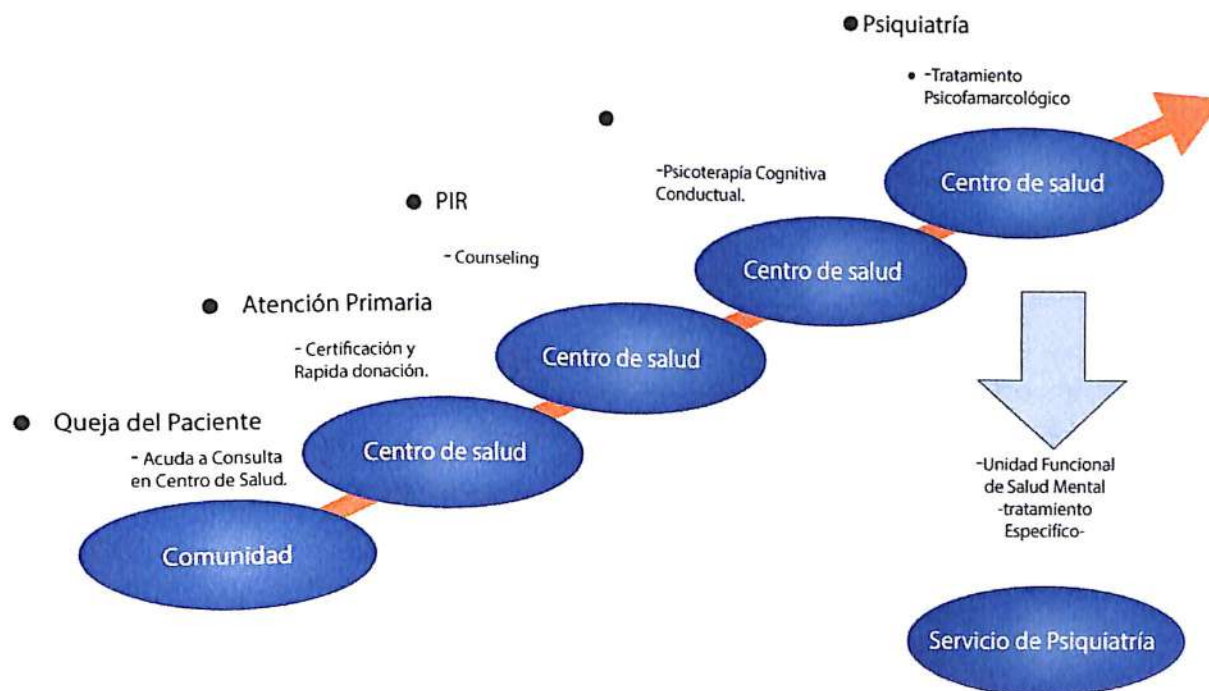
- Transmitiendo principios y valores, no solo conocimiento.
- Programa Culturapia: aproximando la cultura a la Salud Mental.
- Psicoeducación como herramientas de la enfermera en el Hospital de Día.
- Continuidad de cuidados en la Comunidad: Praxis y resultados en el área de Zamora España.
- La audición Sonoro-musical y el cuidado enfermero.

De estos temas, los resultados obtenidos en el programa que llevan en Zamora sobre la continuidad de los cuidados, son un claro ejemplo de lo que la voluntad y vocación por el servicio y bienestar social pueden lograr, en la referencia se puede ver los resultados mismos que hicieron al equipo de trabajo acreedores al VI premio Esteve³⁷.

El proyecto de continuidad de cuidados en la Comunidad: praxis y resultados en el área de Zamora, fue presentado por el miembro coordinador de enfermería de la Unidad Piloto de Gestión Clínica de Salud Mental en Zamora, la cual es una de las provincias más envejecidas de España, por lo que las tasas de dependencia son elevadas y están asociadas a un bajo soporte de cuidados informales (cuidados realizados por la familia)³⁸.

El proyecto de atención comunitaria asertiva/intensiva busca modificar los procesos asistenciales realizados en la atención psiquiátrica de manera tradicional, se intenta adaptar a la población más grave y dependiente con el objetivo de reorganizar la accesibilidad, equidad, soporte comunitario para dar solución de las necesidades sociales y sanitarias³⁸.

Fig. nº 5.4.1 Modelo nuevo de tratamiento: complejo asistencial de Zamora



Fuente: Servicio de Psiquiatría y Salud Mental

5.5 Enfoque Educativo

Durante el periodo de la estancia se realizaron actividades de perfil educativo para favorecer la integración y reconocimiento del escenario así como la aplicación de los conocimientos adquiridos; con este fin la asistencia a clases de pregrado fue esencial, para apreciar la dinámica de las clases, la preparación que llevan los estudiantes de la carrera de enfermería y fisioterapia en la ULE.

Por ejemplo se participó como asistente con la Dra. Rosa Ma. García, encargada de la materia Educación para la Salud, donde la orientación a los alumnos sobre las diferencias que existen entre México y España fue un tema de debate; en cuanto al tema de la Educación para la Salud, observando algunos trabajos de los alumnos de pregrado, a lo largo de sus exposiciones lo más notorio fue que los alumnos participaron activamente y hacían preguntas sobre México y el Sistema de Salud en general²⁸.

En otra sesión de clases con la Dra. Elena Andina quien imparte la materia de Enfermería Comunitaria a alumnos de 3º curso de Grado, se realizó una exposición sobre el proyecto SPOON para el que se colaboro en los meses de Agosto y Septiembre a solicitud de la coordinación de la MSP, quienes fueron contactados por personal del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) que a su vez estaban en alianza con el Hospital Infantil Federico Gómez y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID)³⁹.

Dicho proyecto se realizó en las comunidades Nayeri (Coras) y Wixárikas (Huicholes) de la sierra del Nayar bajo el título de Proyecto SPOON sobre las Prácticas de Alimentación Infantil, Lactancia Materna (LM) y Lactancia Materna Exclusiva, en el que participamos durante la semana de capacitación y la fase1, realizando una exposición de dicha participación en la comunidad y los alumnos se mostraron interesados y sorprendidos por el contexto que se les planteó⁴⁰.

5.6 La perspectiva Económica de la Educación

En el Campus Ponferrada la formación tiene como punto importante de partida la grave situación económico-social que se acentuó en la Comarca a finales de los 80^s con la pérdida de rentabilidad de la minería del carbón.

Ante la consecuencia de las implicaciones socio-económicas, se buscan soluciones alternativas de desarrollo, enfocadas en la formación, tomando la decisión desde un enfoque defensivo-ofensivo, basado en la búsqueda de oportunidades; la coyuntura económica preciso de medidas de austeridad a través de una correcta y estricta planificación y gestión de recursos (Estrategia Universidad 2015) con nuevos modelos de gobernanza y financiación³³.

En el siglo XIX la financiación de las universidades sigue un modelo más Estatal y centralizado, con las tasas de matrícula universitaria como ingresos propios que, bajo la Ley Moyano se convierten en contribuyentes del Ministerio de Hacienda Pública, para 1943 se aprobó la Ley de Ordenación de la Universidad Española concediendo cierta autonomía a las universidades en la gestión de su presupuesto y patrimonio, así sucesivamente los cambios hasta llegar a Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, que establece como parte de la autonomía universitaria el ejercicio de elaboración, aprobación y gestión de sus presupuestos³³.

El modelo actual de financiación para las universidades públicas y los grupos de investigación, están basados en los principios de suficiencia financiera, transparencia, eficacia, eficiencia e incentivo, que incluye tres tipos de financiación: una básica, que constituirá la principal fuente de recursos de la Universidad (gastos de personal, de la estructura económica y de su presupuesto), una competitiva, que incluirá programas de mejora de calidad y eficiencia y convocatorias de investigación, y una singular, con características peculiares y específicas de la Universidad, todo ello con el fin de beneficiar a los estudiantes y contribuir al desarrollo económico comunitario³³.

5.7 El impacto Social y Económico

La educación es una inversión, un motor de transformación social, y para ser evaluada se necesita ir mas allá de los beneficios puramente cuantificables y medibles, se debe valorar de forma objetiva, con el fin de determinar qué beneficios sociales o económicos son atribuibles a la formación universitaria y cuáles a otros factores³³.

Los sistemas de educación formativa y su nivel de eficacia ejercen una influencia, sobre las personas y la realidad social y económica en su conjunto, misma que trasciende y sobrepasa estos sistemas; este tipo de impacto extiende el concepto de resultados y manifiesta esa extensión de los objetivos y metas que tiene, la cual es propia de las sociedades más avanzadas³⁴.

Hoy en día las universidades quieren promover y practicar la Responsabilidad Social Universitaria (RSU), ya que son organizaciones con objetivos de formación humana y profesional y con metas de construcción de nuevos conocimientos el propósito académico y de la investigación que a su vez tiene impactos específicos; los cuales son distintos a los generados por las empresas^{34,41}.

La responsabilidad social de la empresa (RSE) se refiere a las obligaciones y compromisos tanto legales como éticos, nacionales e internacionales que de la propia actividad deriva en impactos el ámbito social, laboral, medioambiental etc. en el caso de la universidad se refleja en la capacidad de difundir y practicar un conjunto de principios y valores generales y específicos, por medio de 4 procesos claves: Gestión, Docencia, Investigación y Extensión^{41,42}.

La Universidad de León España y su grupo de investigación SALBIS centran su RSU en la extensión y proyección social para devolver a la sociedad parte del beneficio que obtienen los estudiantes por la financiación pública; mostrándose como un referente de actor social que promueve el progreso de su entorno, resultando en una relación positiva costo-beneficio^{34,41}.

5.8 Enfoque sanitario

La universidad no es ajena al valor de la salud y como entorno reúne características de especial relevancia que le permiten promover, proteger y crear salud, formar profesionales relacionados con la salud y sus determinantes, es un proceso de creación de salud para la comunidad universitaria y la sociedad en su conjunto⁴³.

En la carta de Bangkok se establecen compromisos necesarios para abordar, los factores determinantes de la salud en el mundo globalizado, afirmando que las políticas y alianzas deben empoderar a las comunidades y mejorar la igualdad en materia de salud, estas políticas ocupan un lugar central en el desarrollo mundial y nacional, atendiendo a eso la Universidad de León es miembro de la Red Española de Universidades Saludables (REUS), dicha red tiene objetivos claros de salud y líneas estratégicas como:

- Entornos universitarios que promuevan la salud.
- Incorporación en los planes de estudio universitarios de formación en promoción de la salud a nivel de grado y postgrado.
- Investigación en promoción de la salud (Grupo de investigación SALBIS)
- Participación y colaboración entre los organismos de salud pública, las instituciones comunitarias y las universidades.
- La oferta de servicios y actividades en el campus dirigida a promocionar la salud de la Comunidad Universitaria.

La población beneficiada es toda la comunidad universitaria (incluyendo trabajadores) y la sociedad en su conjunto, a nivel local, regional y nacional, los miembros que trabajan en red no sólo son las universidades sino que participan organizaciones de salud tales, como el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) quien es el promotor e impulsor de la red, el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas, las propias Universidades y Estructuras de Salud Pública de nivel autonómico como son los hospitales y todo el Sistema Nacional de salud en el caso de la región, La Sanidad de Castilla y León (Sacyl)^{41,43}.

5.9 El enfoque económico de la salud en el Adulto Mayor

El gasto sanitario en la comunidad de Castilla y León ha sido analizado en un estudio llamado "Impacto de la Demografía sobre el Gasto Sanitario Futuro de las Comunidades Autónomas" realizado, valorando las variables demográficas (cobertura, envejecimiento e inmigración), se llevó cabo a partir de la aplicación de diferentes componentes del gasto, como el hospitalario, farmacéutico, de atención primaria, entre otros, el se concluye que, el impacto de la demografía sobre el gasto sanitario público es una causa de preocupación justificada, debido a las variaciones en la población y a los cambios en la estructura de edades, es decir, al envejecimiento⁴⁴.

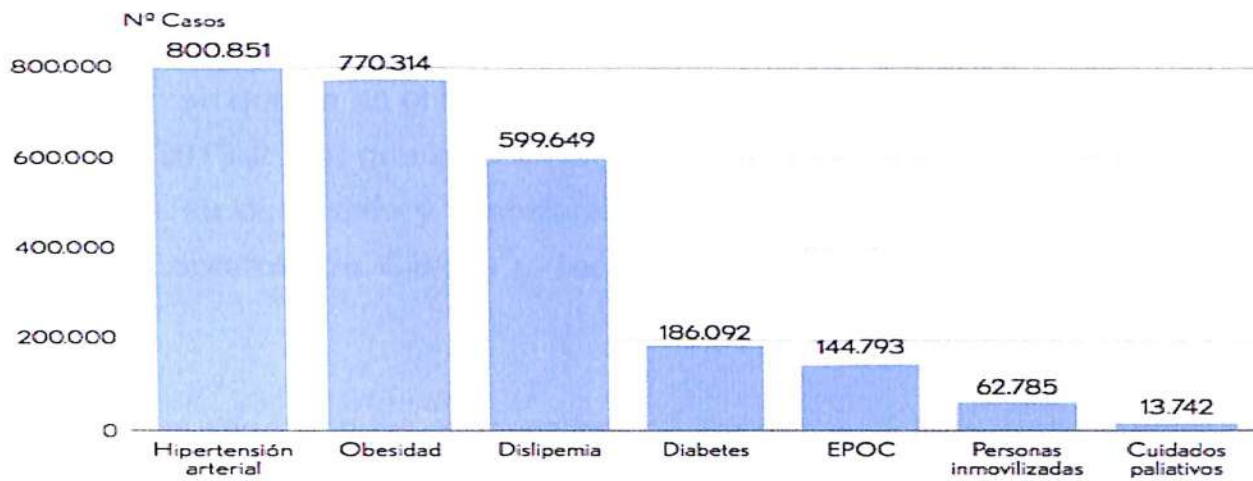
El presupuesto para la sanidad pública de la comunidad El Bierzo, es del 6 % del P.I.B. previsto para 2016, con un gasto de 1.336 euros por habitante, el gasto sanitario público en Castilla y León en porcentaje de P.I.B. es un 16,6 % superior a la media de las comunidades autónomas; y el gasto por habitante, un 11,4 % mayor que la media nacional⁴⁵. En 2014 el gasto medio por receta, fue de 10,8 euros, y el gasto por habitante en 2014 se sitúa en 200.1 euros⁴⁶.

El consumo de servicios sanitarios de una persona de 65 y más años en España es 3.4 veces superior al del resto de la población, según los datos del Ministerio de Sanidad y Consumo; en términos de producto nacional, el gasto sanitario público representa el 5.5%, correspondiendo el 34% a la población de 65 y más años (1,87% del PIB)⁴⁷.

De acuerdo con el proyecto de la estrategia de atención del paciente crónico, una de las consecuencias de la cronicidad y el envejecimiento de la población, es el aumento de la carga asistencial y el consumo de recursos; en la comunidad de Castilla y León se estima que de un 70 al 80% del presupuesto anual de sanidad se destina a los Adultos Mayores de 65 años⁴⁸.

El 80% de las consultas totales un 60% de ingresos hospitalarios y 33% de servicio a urgencias son para este grupo etario, en cuanto al consumo farmacéutico, derivado de las condiciones pluripatológicas que sufren estos pacientes, requieren de tratamientos múltiples es por ello que el consumo de productos farmacéuticos en el año 2011 representó el 48% del total de medicamentos de uso ambulatorio de Sacyl⁴⁸.

En la siguiente grafica podemos ver la estimación de prevalencia de algunos procesos crónicos en la población de Castilla y León



Fuente: Elaboración a partir del estudio cardiovascular Castilla y León 2011

Si comparamos las patologías y demandas de servicios sanitarios de los adultos mayores en México con los de España podemos ver que la demanda de servicios de salud de la población de 60 años y más, aumenta, además los hogares con adultos mayores presentan una prevalencia de gastos catastróficos por motivos de salud de 6.02%, que contrasta con la prevalencia de los hogares que en los que no viven adultos mayores²⁸.

2. En cuanto a las patologías más frecuentes en la población adulta mayor en México se encuentran : las enfermedades del corazón, la diabetes mellitus, tumores malignos, afecciones cerebro-vasculares y pulmonares⁴⁹.

5.10 Visión Científica

La investigación científica constituye un factor indispensable para el crecimiento económico de un país y es la base de su progreso y bienestar social, por lo tanto aunque existe diversidad de fuentes de generación de conocimiento en las economías más avanzadas, las Universidades siguen siendo el centro de las redes que lo producen⁵¹.

En este contexto la ULE a la par de las funciones de docencia realiza investigación a través del grupo de investigación SALBIS y otros, con la siguiente función específica de servicio a la comunidad y su RSU, participando en el desarrollo de la región como una prioridad universitaria, este proceso de investigación y participación se detalla en el Plan estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2013-2016, que esta a cargo de la Administración General del Estado en cuanto a su desarrollo y financiación, las actuaciones están contenidas en la Estrategia Española de Ciencia y Tecnología y de Innovación (ampliada) 2013-2020⁵².

En España el Plan Estatal de Investigación Técnica y de Innovación, (Plan I+D+i Boletín Oficial del Estado BOE número 236) establece las bases reguladoras para la concesión de ayudas públicas orientada a los retos de la sociedad cuyos objetivos son fomentar la orientación de la investigación científica, desarrollada en universidades y organismos públicos de investigación al respecto la Universidad de León tiene un apartado en su página web sobre el concepto del plan explicado de la siguiente manera:

- o I de Investigación: "Indagación original planificada que persiga descubrir nuevos conocimientos y una superior comprensión en el ámbito científico y tecnológico"
- o D de Desarrollo: "Aplicación de los resultados de la investigación o de cualquier otro tipo de conocimiento científico para la fabricación de nuevos materiales o productos o para el diseño de nuevos procesos o sistemas de

producción, así como para la mejora tecnológica sustancial de materiales, productos, procesos o sistemas preexistentes”

- o **í de Innovación Tecnológica:** “Actividad cuyo resultado sea un avance tecnológico en la obtención de nuevos productos o procesos de producción o mejoras sustanciales de los ya existentes. Se consideran nuevos aquellos productos o procesos cuyas características o aplicaciones, desde el punto de vista tecnológico, difieran sustancialmente de las existentes con anterioridad^{53,54} .

La difusión de los resultados de las investigaciones es una parte primordial y en la Universidad cuentan con la Oficina de transferencia de los resultados de la investigación (OTRI).

La Universidad además cuenta con un espacio dedicado a la lectura en el cual no sólo se dedican a promover la lectura, sino que también es un espacio para la difusión del conocimiento científico; durante la estancia se presencié la presentación del artículo titulado Inter-conectados en la salud, que se llevó a cabo en el salón de actos del Campus Ponferrada por parte de Tulectura y el vicerrector de la Universidad⁵⁵.

El artículo habla sobre las redes de contacto que se establecen en los entornos laborables (los de salud)y que son utilizadas para lograr objetivos, estas redes tejidas pueden medirse mediante un método denominado Análisis de Redes Sociales (ARS), “Fundamentado en la Teoría de Grafos que suma las interpretaciones de la Sociología y Antropología, entre otras áreas de conocimiento, construyendo todo un paradigma que sirve para visualizar contactos y nos permite interpretar con una gran exactitud la raíz de nuestros comportamientos.

El artículo mencionado se encuentra en la biblioteca de la universidad de León y en el repositorio virtual de su pagina web en el que se puede acceder a un resumen y a la ficha del artículo^{55,56}.

La autora principal del artículo es la tutora de estancia la Dra. Pilar Marqués Sánchez, quien para ampliar sobre el tema solicitó la inscripción de las estudiantes de estancia al curso **Redes Modo II** efectuado en la Universidad de León Campus Ponferrada los días 10 y 11 de octubre, en el cual se tuvo el primer acercamiento al método ARS y a los programas UCINET y Pajek mismos que se utilizan para analizar los datos de redes.

5.11 El Enfoque Ético

Los actores implicados en la financiación de la investigación de la universidad, exigen que los proyectos en los que se utilicen muestras biológicas de origen humano, seres humanos experimentación animal, agentes biológicos o empleen organismos modificados genéticamente; cumplan los requisitos establecidos en su legislación y que cuenten con autorización expresa emitida por el Comité de Ética del organismo en el que se vaya a realizar la investigación⁵⁰.

A través de la ciencia se comprende una parte de la sociedad y el mundo, se producen y manipulan bienes, de ahí que afecte a casi todos los estratos del orden social, no solo como fuente de herramientas y descubrimientos valiosos sino como fuente de incertidumbre, control, diseño o autoridad, y puede usarse para legitimar, estabilizar o promover diferentes formas de relación con la naturaleza o el orden social, es por eso que la investigación científica debe ir de la mano de la ética⁵⁷.

La Universidad, pretende cumplir con su responsabilidad ante la Sociedad como, Organismo Público de Docencia e Investigación, contando con una Comisión de Ética que proporciona respuesta a principios y compromisos bioéticos asumidos por la comunidad científica y por el Estatuto de la Universidad⁵⁸

5.12 Comparativa estadística de la situación del adulto mayor España contra México

La situación actual de la población mundial se define por una pluralidad y un cambio sin precedentes, que se resumen en nuevos patrones de fertilidad, mortalidad, migración, urbanización y envejecimiento⁵⁹.

Tanto en España como en México se vive la transición demográfica aunque de manera un poco diferente, a continuación presento una pequeña comparativa en cifras de la situación actual de los adultos mayores en ambos países^{4,60}.

Categoría	México	España
Población AM y % del total	11.7 millones / 9.7%	8.442.427/ 18,1%
Sexo predominante	112 mujeres por cada 100 hombres	34% más mujeres vs H.
Esperanza de vida	78 años M y 72 H	85,6 años M, 80.0 H
Mortalidad	Crónico degenerativas Diabetes, Cardiopatías	Enfermedades crónico degenerativas: Cardiopatías, cáncer
El estado de salud subjetivo	buena (48.9%) y regular (41.7%)	34,3% percibe su salud como buena o muy buena
Pensiones	Sólo el 25% recibe pensión (equivale al 35% de su último salario)	8,2 millones (874,4 euros mensuales) casi el total AM
Tasa de riesgo de pobreza	63.3 % se encuentran en riesgo	12.7 % inferior a la media en población total (20.4)
Redes de apoyo fam.	Familias extendidas	Cónyuge o hijas
Educación (analfabetas)	+65 años 18.1%H y 26.2M	358.000 M y 127,600 H

5.12.1 Comparativa de la maestría: programa de España y México

En la siguiente tabla se muestra una comparativa del programa educativo para una maestría en México y España¹⁷.

Master en investigación en Ciencias Socio-sanitarias	Maestría en Salud Pública
Tipo: En ciencias	Tipo: Profesionalizante
Misión:	Misión:
Visión:	Visión:
Modalidad: Semipresencial.	Modalidad: Presencial.
Asignaturas:	Asignaturas:
<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas e instrumentos de recogida de datos. • Técnicas y procedimientos cualitativos de análisis de datos. • Proyecto de investigación. • Fundamentos de la investigación socio-sanitaria. • Estadística. • Fuentes documentales e investigación socio-sanitaria. • Diagnóstico del entorno. • Gestión de la sostenibilidad socio-sanitaria. • Contextos del bienestar. • Educación para la salud. • Salud y calidad de vida. • Promoción de la autonomía personal. • Animación socio-sanitaria. • Intervención de nuevas demandas de salud. • Cuidados en el desarrollo. • Trabajo fin de master. 	<ul style="list-style-type: none"> • Introducción a la salud pública. • Pensamiento crítico y ético en salud. • Fundamentos sociales en salud. • Investigación e información científica en salud. • Epidemiología. • Ejercicio de integración I. • Seminario de investigación I. • Demografía. • Gerencia en salud. • Economía en salud. • Docencia en salud. • Salud ambiental. • Ejercicio de integración II. • Seminario de investigación II. • Área de especialización. • Ejercicio de integración III. • Seminario de investigación III. • Estancia profesional. • Ejercicio de integración IV. • Seminario de investigación IV. • Trabajo recepcional de titulación.
Créditos: 60	Créditos: 100

6. Funciones asignadas por la dependencia

Función	Horario	Lugar
Asistir a clases y planeación de actividades	9:00 am a 14:00 pm Lunes a viernes Durante toda la estancia exceptuando cuando haya otras actividades	Universidad de León Campus ponferrada
Acudir a las asesorías con la tutora asignada	9:00 am 13:00 pm (Septiembre)	Universidad de León Campus Ponferrada
Asistir al Instituto del Alzheimer ubicado en la Cd. de León	9:00 am a 16:00 pm	Instituto en León España
Impartir clase a pregrado en la materia de Educación para la Salud	9:00 am a 11:00 am	Universidad de León Campus Ponferrada
Asistir a clases programadas en línea de la maestría Socio-sanitaria	9:00 a 14:00 pm	Universidad de León Campus Ponferrada
Asistir a las asesorías con la tutora para la elaboración de un cartel	9:00 a 10:00 am	Universidad de León Campus Ponferrada
Asistir a las jornadas sobre Lactancia materna	9:00 am a 14:00 pm (Octubre)	Hospital El Bierzo
Asistir al curso taller Redes Sociales modo II	9:00 am a 14:00 pm (Octubre)	Unidad académica de enfermería
Asistir a las ponencias sobre actualizaciones médicas en atención primaria	9:00 a 14:00 pm	Oficinas de atención Sacyl
Asistencia a la presentación de un artículo científico	16:00 pm a 18:00 pm	Auditorio del Campus Ponferrada
Asistir al primer encuentro de Salud Mental	9:00 am a 16:00 pm	Hospital El Bierzo
Asistencia y presentación de cartel en el congreso Internacional de Enefermería	3 días de 9:00 am a 18:00 pm	Hospital de León españa
Gestión de la información en las líneas Calidad de vida del Adulto Mayor e Infante juvenil	Horario indistinto	Tarea en casa y presentación en la Universidad

7. Aprendizajes programados

Durante el transcurso de la estancia se programaron actividades de aprendizaje tales como: la participación en cursos y talleres, la asistencia a clases de maestría, las visitas a instituciones, las conferencias.

Una acepción del aprendizaje indica que existe un cambio relativamente permanente en un comportamiento que refleja la adquisición de conocimientos y/o habilidades a través de una experiencia, misma que puede incluir el estudio, la instrucción, la observación o la práctica, durante la estancia el observar y estudiar se convirtieron actividades de aprendizaje continuos por el simple hecho de vivir la experiencia en un lugar desconocido.

Los aprendizajes adquiridos se detallan a continuación:

Cognitivos: Conocer los principios y marcos legislativos y administrativos de la educación en España, Observar el entorno sociocultural y sanitarista del Adulto Mayor en España.

Procedimentales: Utilizar de manera estratégica, procedimientos para la gestión de la información en un contexto diferente, capacitarse en nuevos métodos para evaluar resultados en una investigación, habilitarme en el manejo de recursos técnicos en una Universidad situada en otro país, intervenir en la organización para la toma de decisiones fundamentadas.

Actitudinales: Estar consciente de adaptar mi comportamiento a las costumbres e ideas de personas en otro contexto, tener tolerancia y respeto a las actitudes que los demás tengan hacia mi persona, intentar contrastar el entorno de estancia con mi entorno.

8. Análisis del cumplimiento o no del cronograma inicial, de las funciones asignadas y de los aprendizajes.

SEMANA NÚMERO 1: 15-18 DE SEPTIEMBRE, ACTIVIDADES PLANEADAS
<ul style="list-style-type: none">• Conocer las instalaciones de la Universidad y al personal relacionado con el programa.• Integración a las unidades de aprendizaje en la unidad Académica en el horario establecido por el programa.• Posibilidad de inclusión a investigaciones activas.
SEMANA NÚMERO 1: 15-18 DE SEPTIEMBRE, ACTIVIDADES REALIZADAS
<ul style="list-style-type: none">• Se acudió a la Universidad de León para conocer las instalaciones.• Se inició el recorrido por las instalaciones.• Presentación con el Dr. F. Javier Pérez Rivera, Director del Departamento de Enfermería y Fisioterapia y Coordinador del máster de investigación en Ciencias Socio-sanitarias de la Universidad de León.
SEMANA NÚMERO 2: 19-25 DE SEPTIEMBRE, ACTIVIDADES PLANEADAS
<ul style="list-style-type: none">• Asistir a sesiones de aprendizaje en la unidad académica del departamento de Enfermería y Fisioterapia con horarios establecidos por el programa.• Solicitar orientación respecto al Trabajo Recepcional de Tesis.
SEMANA NÚMERO 2: 19-25 DE SEPTIEMBRE, ACTIVIDADES REALIZADAS
<ul style="list-style-type: none">• Posteriormente viaje a Ponferrada, para conocer el campus en el que se encuentra el grupo de Investigación SALBIS.• Se asignó lugar de trabajo.• Se definieron algunas fechas para clases presenciales, congreso, ponencias etc.
SEMANA NÚMERO 3: 26 DE SEPTIEMBRE -02 DE OCTUBRE ACTIVIDADES PLANEADAS
<ul style="list-style-type: none">• Revisión de Proyecto de tesis y lectura para seminario.• Asistir a sesiones de aprendizaje en la Unidad Académica.
SEMANA NÚMERO 3: 26 DE SEPTIEMBRE -02 DE OCTUBRE, ACTIVIDADES REALIZADAS
<ul style="list-style-type: none">• Asesoría con la Dra. Pilar Marqués sobre seminario de investigación.• Cita con la Dra. Leticia Sánchez Valdeón para conocer el programa del instituto de Alzheimer de León, España.• Colaboración en clases de pregrado impartida por la Dra. Rosa Ma. García sobre educación para la salud.
SEMANA NÚMERO 4: 03-09 DE OCTUBRE, ACTIVIDADES PLANEADAS
<ul style="list-style-type: none">• Asistencia a seminario de investigación.• Conocer y aprender técnicas de investigación de determinantes sociales.
SEMANA NÚMERO 4: 03-09 DE OCTUBRE, ACTIVIDADES REALIZADAS

- Asistencia a clases programadas de la Maestría Socio-sanitaria.
- Trabajo en oficina sobre nuestro proyecto de tesis (TRT)
- Cita con la Dra. Pilar Marqués Sánchez para asesoría sobre el poster a presentar en congreso.
- Asistencia a las jornadas sobre lactancia materna en Hospital del Bierzo.

SEMANA NÚMERO 5: 10-16 DE OCTUBRE, ACTIVIDADES PLANEADAS

- Asesoría de proyecto de Tesis (TRT).
- Asistir a sesiones de aprendizaje en la Unidad Académica en el horario establecido por el programa.
- Asistencia a clases.

SEMANA NÚMERO 5: 10-16 DE OCTUBRE, ACTIVIDADES REALIZADAS

- Asistencia a curso taller Redes Sociales modo II.
- Asistencia a clases de educación para la salud de pregrado.

SEMANA NÚMERO 6: 17-23 OCTUBRE, ACTIVIDADES PLANEADAS

- Apoyo en actividades de campo en investigación.
- Asistir a sesiones de las unidades de aprendizaje en la Unidad del Departamento de Enfermería y Fisioterapia.

SEMANA NÚMERO 6: 17-23 OCTUBRE, ACTIVIDADES REALIZADAS

- Asistencia a las ponencias sobre actualizaciones médicas.
- Ponencia sobre el sistema de salud mexicano.
- Asistencia a la presentación de artículo científico de Dra. Pilar. ULE lectura en campus Ponferrada.

SEMANA NÚMERO 7: 24-30 OCTUBRE, ACTIVIDADES PLANEADAS

- Apoyo en actividades de investigación.

SEMANA NÚMERO 7: 24-30 OCTUBRE, ACTIVIDADES REALIZADAS

- Reunión para revisar avances sobre la línea de investigación, ajustes al proyecto para re direccionar las necesidades a nuestro Proyecto de Tesis.
- Trabajo en oficina.
- Gestión de la información solicitada para el proyecto.
- Asistencia a las jornadas de Salud Mental.

SEMANA NÚMERO 8: 31 DE OCTUBRE-06 NOVIEMBRE, ACTIVIDADES PLANEADAS

- Presentarse a actividades de aprendizaje en la Unidad Académica establecidas en el programa de estudios.
- Apoyo en actividades de campo e investigación.

SEMANA NÚMERO 8: 31 DE OCTUBRE-06 DE NOVIEMBRE, ACTIVIDADES REALIZADAS

- Asistencia a clases de educación para la salud.
- Asistencia a clases de anatomía palpable en fisioterapia con alumnos de pregrado.
- Asesoría con el encargado de la línea de investigación.
- Búsqueda estratégica de información.

SEMANA NÚMERO 9: 07-13 NOVIEMBRE, ACTIVIDADES PLANEADAS

- Asistencia y colaboración en seminario de investigación.

SEMANA NÚMERO 9: 07-13 NOVIEMBRE, ACTIVIDADES REALIZADAS

- Asistencia al Instituto de Alzheimer León.
- Recorrido por la Asociación Familiares Alzheimer León
- Asistencia al Primer Congreso Internacional de Enfermería y III Nacional de Enfermería y salud: Tiempo de Enfermería.
- Participante con poster en Primer Congreso Internacional de Enfermería y III Nacional de Enfermería y salud: Tiempo de Enfermería, llevado a cabo en León, España.

SEMANA NÚMERO 10: 14-20 NOVIEMBRE, ACTIVIDADES PLANEADAS

- Elaboración del informe de la estancia.

SEMANA NÚMERO 10: 14-20 DE NOVIEMBRE, ACTIVIDADES REALIZADAS

- Elaboración del informe de la estancia.
- Asistencia a Jornada Médicas en Hospital del Bierzo.
- Preparación de clase para exponer en la materia Enfermería Comunitaria con la Dra. Elena Andina
- Entrega de estrategia de búsqueda al departamento de investigación SALBIS.
- Reunión con la Dra. Leticia Sánchez para realizar posible artículo comparativo México-España.

SEMANA NÚMERO 11: 21-25 DE NOVIEMBRE, ACTIVIDADES PLANEADAS

- Elaboración del informe de la estancia.

SEMANA NÚMERO 11: 21-25 NOVIEMBRE , ACTIVIDADES REALIZADAS

- Elaboración de informe de la estancia.
- Recolección de firmas.
- Asistencia a entrevista televisada de la Dra. Pilar Marqués sobre grupo de Investigación y redes sociales.

9. Problemas detectados

Durante el trayecto de la estancia y de la participación proactiva en todas las actividades planeadas y las actividades agregadas, considero que algunos de los principales problemas detectados, fue la planeación de los proyectos, misma que se aplazó y se modificó, algunos por cuestiones personales y otros por cuestión de intercesión entre tiempo-clases y tiempo-proyecto.

Estas circunstancias que de primer momento resultaron un obstáculo, se subsanaron con otras actividades, que a su vez fueron de gran aporte para la estancia, tales como: asistencia a talleres, ponencias etc. a continuación se detallan algunos de los problemas.

- Planeación de proyecto: al solicitar la estancia de practica profesional se realizó una video llamada con la Dra. M^a Pilar Márques Sánchez, en la cual se planteo el interés en la línea de investigación "Calidad de vida en el envejecimiento" a lo cual ella estuvo en total acuerdo con la participación en dicha línea, sin embargo al llegar a la estancia, la investigadora principal de la línea tuvo serios problemas personales, quedando la investigación en pausa por lo que fue redirigida a otra línea de investigación, no obstante cuando se inició la estancia y se asigno la gestión de información en la línea calidad de vida infanto-juvenil fue necesario hablar con la Dra. Pilar para comunicarle la necesidad de hacer la investigación en población adulta mayor, acordando de que se realizaría gestión de ambas líneas.
- La logística inicial se vio afectada, debido a que algunos de los miembros y colaboradores del grupo SALBIS, estaban comenzando un nuevo ciclo escolar y tenían a su cargo diversas materias por lo cual se interponía entre sus tiempos de clases, sus otros trabajos y los proyectos de investigación.

- Otro de los problemas detectado en el ámbito estudiantil, fue que la participación de los estudiantes a los cursos que proporciona la institución Sacyl quien promueve y exhorta a la educación continua con ponencias y talleres se ve afectada por la falta de personal en los hospitales y por las distancias que hay entre ellos, los internos no pueden acudir.
- La movilidad para conocer algunas instituciones dedicadas al Adulto Mayor también resulto un problema de tipo económico, debido a que la ciudad de Ponferrada se encuentra un poco alejada y el sistema de transporte esta saturado y es caro.
- Un problema que es frecuente y muy comentado por los investigadores, son los permisos por parte de las instituciones, los cuales tardan mucho y se requiere de diversas gestiones para poder trabajar con los Adultos Mayores.
- El tipo de población también representa un obstáculo para el cuidado del Adulto Mayor debido que cada año la matricula escolar disminuye y la población joven también, por lo cual un Adulto Mayor que requiere cuidados, a su vez estará cuidando de un adulto longevo.

10. Soluciones planteadas a los problemas detectados

Las soluciones planteadas para los problemas detectados son las siguientes:

- Las actividades se realizaron según el cronograma y se aprovechó el tiempo que era para el inicio del proyecto, en la realización de un cartel para presentar en el congreso de Enfermería.
- Se asistió a la semana nacional de lactancia materna en la cual se expusieron diversos tópicos referentes al tema y con lo cual se cumplió una parte de los objetivos.
- Así mismo, la asistencia al curso para el manejo de redes tipo II se consideró obligatoria, este curso representó un estilo innovador de presentar datos en una investigación, aportando conocimientos nuevos en materia de investigación.
- En varias ocasiones se realizaron reuniones con algunos miembros del equipo de investigación para coordinar la asistencia a las clases, preparar clases para grupos de pregrado y dar ponencia sobre el sistema de salud Mexicano, que fue de especial interés para los internos del Hospital del Bierzo, quienes al final de la ponencia participaron activamente con preguntas sobre el tema.
- Debido a que en el seminario de investigación III el TRT se encontraba con algunos problemas para poder ser terminado en tiempo (por la escasa participación de los Adultos Mayores), aprovechando la gestión de la información que se realizó, se consultó sobre la posibilidad de cambiar la modalidad de titulación con el Director de Tesis, quien estuvo en acuerdo.

- En cuanto al punto de la participación de los estudiantes, se entablo una charla con el encargado de dichas ponencias a modo de entrevista, quién comenta que se ha buscado que las ponencias sean simultaneas y con el mismo contenido; dentro del salón de eventos de cada hospital.

- Los permisos que se requieren para realizar una investigación con personas, tardan debido a los comités y a la burocracia que existe en las instituciones (comento la tutora), sin embargo en el grupo de investigación están intentando agilizar las cosas, en este sentido se planteo; crear redes entre dichas instituciones, elaborando convenios que sirvieran para que los estudiantes puedan trabajar con los sujetos de estudio.

- La ciudad de Ponferrada cuenta con una población en su mayoría adulta por lo que las instituciones educativas, junto con las juntas de gobierno están planteando soluciones a la migración de jóvenes y a la baja tasa de maternidad.

11. Conclusiones personales

Los conocimientos adquiridos durante la estancia de practicas profesionales son invaluable, el haber decidido realizarlas en el extranjero amplio los horizontes y permitió tener una nueva perspectiva de la visión socio-sanitaria , en un país considerado desarrollado, poder platicar e intercambiar detalles de los sistemas de salud reforzó la preparación adquirida durante la maestría, de la misma manera fue fundamental para establecer contactos con investigadores comprometidos con la Salud Pública.

Se cumplió con los objetivos de manera parcial sin embargo se planteó el plan de trabajo y las practicas con otras actividades, al integrarse a un equipo de trabajo y realizar nuevas y diversas actividades, creó vínculos profesionales y de compañerismo, así como se noto la capacidad de solucionar los detalles que se presentaron desde el punto de vista salubrista, de igual manera se hizo un aporte y mejora al bagaje de conocimientos existentes.

La tutora en varias ocasiones mostró el agrado sobre el trabajo que se realizaba y sobre las observaciones hechas por las personas involucradas, respecto a la participación, lo cual no sólo habla bien del desempeño personal sino institucional de nuestra universidad.

Realizar la estancia profesional en la Universidad de León España, no solo enriqueció la formación personal y profesional sino que brindo la oportunidad de trabajar en un grupo de investigación y de conocer a detalle el programa educativo en una institución Española, con lo cual se aprendió mucho, pero sobre todo se manifestaron conocimientos previamente adquiridos en la maestría.

Es de especial importancia mencionar que durante la estancia, aunque no se logró participar en una investigación de línea activa referente al Adulto Mayor, se pudo conocer la dinámica social del Adulto Mayor a detalle y la estrategia del paciente crónico en una institución de salud misma que va encaminada, al bienestar del Adulto Mayor, además el vivir en Ponferrada ofreció el panorama ideal de las condiciones de vida en una sociedad con la pirámide poblacional invertida, sus necesidades y consecuencias, así como el desarrollo y el cambio cultural, las perspectivas de la población ante las transformaciones del entorno para el bienestar de este grupo etario.

En referencia a esta estrategia denominada: **Estrategia de atención al paciente crónico**, en lo personal creo que es una herramienta que sería conveniente extrapolar a nuestro contexto, los servicios de salud deben tomar en cuenta las estrategias de intervención que están teniendo éxito y que son aplicadas en países desarrollados, al ejercer la Maestría en Salud Pública se pretende hacer hincapié en establecer este tipo de herramientas que resultan muy valiosas para el cuidado y atención del Adulto Mayor.

12. Referencias Bibliográficas

1. Fresán M. Impacto del programa de movilidad académica en la formación integral de los alumnos. Rev la Educ Super [Internet]. 2009;38(151):141-60. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v38n151/v38n151a8.pdf>
2. Universidad Autónoma de Nayarit. Maestría en Salud Pública [Internet]. Plan de estudios. 2015 [citado 16 de octubre de 2016]. p. 1. Recuperado a partir de: http://www.uan.edu.mx/es/maestria-en-salud-publica#plan_
3. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Perspectivas docentes. La movilidad académica y su impacto en la dinámica institucional [Internet]. Tabasco; 2015;9. Recuperado a partir de: <http://www.revistas.ujat.mx/index.php/perspectivas/article/view/1285/1033>
4. Abellán GA. Pujol RR. Un perfil de las personas mayores en España, 2015 Indicadores estadísticos básicos. Inf Envejec en red nº 10 [Internet]. 2015;10:27. Recuperado a partir de: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos15.pdf>
5. Frenk J. La salud de la población. hacia una nueva salud pública. [Internet]. 2ª. México: México. Fondo de Cultura Económica; 2000. 164 p. Recuperado a partir de: <http://www.sidalc.net/cgi-bin/wxis.exe/?IscScript=SIBE01.xis&method=post&formato=2&cantidad=1&expresion=mfn=033874>
6. Cuadrado C. The challenge for healthcare systems in the XXI century: how to incorporate the focus of social determinants in healthcare?. Medwave [Internet]. 2015;15(9):e6289. Recuperado a partir de: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/Analisis/6289>
7. Aguirre MV. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Med Per [Internet]. 2011;28(4):237-41. Recuperado a partir de: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/acta_medica/2011_n4/pdf/a11v28n4.pdf
8. Edmundo GU. Compromiso Social de la Investigación en Salud. Investig y Educ en Enfermería [Internet]. 2015;9(1):18. Recuperado a partir de: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/22099>
9. Organización Panamericana de la Salud. Qué son las funciones esenciales de Salud Públicas (FESP) [Internet]. Funciones Esenciales. 2012 [citado 16

de mayo de 2015]. p. 1. Recuperado a partir de: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4159:2007-que-son-funciones-esenciales-salud-publicas-fesp&catid=3175:essential-public-health-functions-ephf&Itemid=3617&lang=es

10. Boe. Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Bol Of del Estado [Internet]. 2014;1-90. Recuperado a partir de: <http://www.boe.es/buscar/pdf/2011/BOE-A-2011-15623-consolidado.pdf>
11. Gobierno de España. Ubicación geográfica [Internet]. Información General. 2016 [citado 21 de octubre de 2016]. p. 1. Recuperado a partir de: <http://www.lamoncloa.gob.es/Paginas/index.aspx>
12. Instituto Nacional de Estadística. Población de España [Internet]. Población. 2016 [citado 21 de octubre de 2016]. p. 1. Recuperado a partir de: <http://www.ine.es/>
13. Universidad de León España. Localización e historia [Internet]. Servicios. 2016 [citado 21 de octubre de 2016]. p. 1. Recuperado a partir de: <http://www.unileon.es/universidad/localizacion-e-historia/como-llegar>
14. Ambinor. Ponferrada Sostenible [Internet]. Ponferrada; 2011. Report No.: 1. Recuperado a partir de: http://ponferradasostenible.org/documentos/DATc/Diagnostico_Tecn_web_cap-4a.pdf
15. Junta de Castilla y León. Plan de Ordenación Integral de los Montes de Ponferrada [Internet]. Ponferrada; 2015. Report No.: 1. Recuperado a partir de: [http://www.amorteira.org/PDF/2007_Los bosques una prioridad para ponferrada.pdf](http://www.amorteira.org/PDF/2007_Los_bosques_una_prioridad_para_ponferrada.pdf)
16. Universidad de León España. Consejo de dirección [Internet]. Rectorado y Gerencia. 2016 [citado 16 de octubre de 2016]. p. 1. Recuperado a partir de: <http://www.unileon.es/universidad/consejo-de-direccion>
17. Universidad de León. Universidad de León, Grupos de Investigación [Internet]. Información General. 2011 [citado 16 de septiembre de 2016]. p. 1. Recuperado a partir de: <http://www.unileon.es/grupos-investigacion/detalles-grupo.php?id=0&grp=253>
18. Universidad Autónoma de México. Estancia Profesional [Internet]. Proyectos de Docencia. 2008 [citado 15 de octubre de 2016]. p. 1. Recuperado a partir de: <http://ixil.izt.uam.mx/pd/doku.php/ib:modconduccion:estancia:inicio?do=edit&rev=>

19. Universidad Autónoma de Sinaloa. Reglamento de estancia profesional supervisada [Internet]. Sinaloa: Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia; p. 1-45. Recuperado a partir de: http://conevet.org.mx/appvisitas2013/public/uploads/13_5_1__4.pdf
20. Palomino MPA, Grande GML LA. La salud y sus determinantes sociales desigualdades y exclusión en la sociedad del siglo XXI. Rev Int Sociol [Internet]. 2014;72(1):71-91. Recuperado a partir de: revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/download/..607
21. Gobierno de España. Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado [Internet]. Ley 5/2003, de 3 de abril, de atención y protección a las personas mayores de Castilla y León. 2016 [citado 12 de noviembre de 2016]. p. 1. Recuperado a partir de: https://www.boe.es/diario_boe/btx.php?id=BOE-A-2003-9100
22. Martínez Rodríguez T. La Atención Gerontológica centrada en la Persona [Internet]. 1ª. Nagusia EJAZ, Vasco SC de P del G, Donostia-San Sebastián 1 - 01010 Vitoria-Gasteiz, editores. Zerbitzuan. Bilbao: Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco Departamento de Empleo y Asuntos Sociales; 2011. 214 p. Recuperado a partir de: <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/guiatenciongerontologiacentradaenlapersona.pdf>
23. Grupitabora Consultoría de Recursos Humanos y Formación. Planes de Bienestar Social [Internet]. Madrid; 2016. Report No.: 1. Recuperado a partir de: http://www.grup-pitagora.com/media/pdf/planes_bienestar_social_es.pdf
24. Merayo RJ, Serrano FN MS. Influencia de los espacios verdes urbanos en la salud mental. Metas Enferm [Internet]. 2016;19(9):20-6. Recuperado a partir de: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80987/>
25. Alzheimer León. Quienes somos [Internet]. La Asociación de Familiares de Enfermos de Alzhéimer y otras Demencias de León. 2016 [citado 18 de noviembre de 2016]. p. 6. Recuperado a partir de: <https://alzheimerleon.org/index.php/la-asociacion/quienes-somos>
26. Gómez Rada CA. Liderazgo: Conceptos, Teorías Y Hallazgos Relevantes. Cuad Hispanoam Psicol [Internet]. 2013;2(2):61-77. Recuperado a partir de: http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/cuadernos_hispanoamericanos_psicologia/volumen2_numero2/articulo_5.pdf
27. Díez E, Valle R, Terrón E, Centeno B. El liderazgo femenino y su ejercicio en las organizaciones educativas. Rev Iberoam Educ [Internet]. 2003;(31):1-19. Recuperado a partir de: rieoei.org/deloslectores/483Diez.pdf
28. Dantés OG, Sesma S, EL, EM, Arreola H, EL, et al. Sistema de salud de

- México. Artículos de Revisión [Internet]. 2011;53(1). Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org/pdf/spm/v53s2/17.pdf>
29. Madero G SM, Olivas L MR. Análisis de los factores del comportamiento organizacional en jóvenes que están iniciando su carrera laboral. *Estud Gerenciales* [Internet]. 2016;32(32):51-9. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v32n138/v32n138a07.pdf>
 30. Universidad de León España. Erasmus para docencia [Internet]. Convocatoria. 2016 [citado 16 de noviembre de 2016]. p. 1. Recuperado a partir de: <http://www.unileon.es/erasmusdocente>
 31. García AJ. La Pobreza y la Educación: Determinantes Sociales de la Salud. *Rev científica Univ Centros* [Internet]. 2012;1(2):288-301. Recuperado a partir de: instituciones.sld.cu/inhem/la-educacion-como-determinante-social-de-la-salud
 32. Instituto Nacional de Evaluación Educativa (INEE). Panorama de la Educación. Indicadores de la OCDE 2013. *Boletín Educ* [Internet]. 2013;(12):1-4. Recuperado a partir de: <http://www.mecd.gob.es/dctm/inee/boletines/boletin12c.pdf?documentId=0901e72b8169cc30\papers3://publication/uuid/F47173DF-3DE3-4700-A1DC-673C3A9935CE>
 33. Egado DLT. El sistema educativo universitario en Castilla y León [Internet]. Valladolid; 2013. Report No.: 1. Recuperado a partir de: <http://www5.uva.es/futuni/wp-content/uploads/2013/03/El-sistema-educativo-universitario-en-Castilla-y-León.pdf>
 34. Consejo Escolar. Informe 2015 sobre el sistema educativo en la Comunidad de Madrid. Curso 2013-2014 [Internet]. Madrid; 2016. Recuperado a partir de: http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application/pdf&blobheadername1=ContentDisposition&blobheadervalue1=filename=Informe2011_5_CapituloD.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1310818049457&ssbinary=true
 35. Portal de Investigación Salud de Castilla y León. Comisiones de investigación GRS-Universidad [Internet]. Comisiones de Investigación. 2016 [citado 10 de noviembre de 2016]. p. 1. Recuperado a partir de: <http://www.saludcastillayleon.es/investigacion/es/acceso/comisiones-investigacion-grs-universidad>
 36. Diario de León. Mesa redonda sobre la lactancia materna. El Bierzo [Internet]. Ponferrada; 2016;1. Recuperado a partir de: http://www.diariodeleon.es/noticias/bierzo/mesa-redonda-lactancia-materna_1103989.html
 37. VI Premios Esteve. Atención comunitaria en red para la continuidad de

- cuidados [Internet]. Zamora España; 2015. Recuperado a partir de: www.esteve.es/EsteveFront/GetDescargar.do?tipo=EA&dir=premiosesteve
38. Martín MAF, Barbero JL, Brio T. Atención comunitaria en red para la continuidad de cuidados [Internet]. Zamora España; 2015. Recuperado a partir de: www.esteve.es/EsteveFront/GetDescargar.do?tipo=EA&dir=premiosesteve/
 39. Fundación ideas para la paz. BID y Fundación PepsiCo lanzan un proyecto para prevenir la desnutrición y la obesidad infantil [Internet]. Bogotá Colombia; 2014. Recuperado a partir de: www.ideaspaz.org/tools/download/73062
 40. León D. La Sierra de Nayarit y sus indígenas. En: Centre d'études mexicaines et centraméricaines, editor. POR TIERRAS OCCIDENTALES: ENTRE SIERRAS Y BARRANCAS [Internet]. 1ª. México: Open Edition Books; 1899. p. 109-50. Recuperado a partir de: <http://books.openedition.org/cemca/1436?lang=es#note>
 41. Jesús DPM. Responsabilidad Social Universitaria. Humanismo y Trab Soc [Internet]. 2015;8(4):37-67. Recuperado a partir de: <https://books.google.com/books?hl=es&lr=&id=T-ZjSnvFaYC&pgis=1>
 42. Forética G de II y GR. Responsabilidad Social en las Universidades: Del conocimiento a la acción. Forética. Granda German, Silos Jaime MN, editor. Madrid; 2016. 19-20 p.
 43. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Red española de universidades saludables [Internet]. Madrid; 2016. Recuperado a partir de: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/UniversidadesSaludables/docs/Anexo1.pdf>
 44. Fundación Pfizer. Gasto sanitario en Castilla y León [Internet]. España; 2016. Report No.: 1. Recuperado a partir de: <https://www.fundacionpfizer.org/>
 45. Consejería de Sanidad. Proyecto de Presupuestos de la Consejería de Sanidad para 2016 [Internet]. León, España: Comisión de Economía y Hacienda; 2016. p. 1-10. Recuperado a partir de: www.comunicacion.jcyl.es/.../20151027 Comparecencia Sanidad presupu...
 46. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2015. 2015;354. Recuperado a partir de: http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/InformeAnual2013/Informe_2013_SNS_WEB.pdf
 47. Secretaría de Estado de Política Social. Economía y Personas Mayores [Internet]. Madrid; 2008. Report No.: 11003. Recuperado a partir de: <http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/11003economiapersmay.pdf>

48. Junta de Castilla y León, Consejería de Sanidad. Estrategia de Atención al Paciente Crónico en Castilla y León [Internet]. Madrid; 2014. Report No.: 1. Recuperado a partir de: <http://www.saludcastillayleon.es/institucion/es/planes-estrategias/estrategia-atencion-paciente-cronico-castilla-leon>
49. Secretaría de Salud Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud Dirección General de Epidemiología SINAIS/SINAVE/DGE/SALUD. Perfil Epidemiológico del adulto mayor en México [Internet]. 1.ª ed. Secretaría de Salud Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud Dirección General de Epidemiología, editor. México, D.F.; 2011. 13-117 p. Recuperado a partir de: www.salud.gob.mx
50. Universidad de León. Reglamento [Internet]. Exposición de motivos. 2016 [citado 13 de octubre de 2016]. p. 1. Recuperado a partir de: <http://www.unileon.es/universidad>
51. Arechavala Vargas R. Las universidades y el desarrollo de la investigación científica y tecnológica en México: una agenda de investigación. Rev la Educ Super [Internet]. 2011;40 (2)(158):41-57. Recuperado a partir de: <http://scielo.unam.mx/pdf/resu/v40n158/v40n158a3.pdf>
52. Gobierno de España Ministerio de Economía y competitividad. Estrategia Española de Ciencia y Tecnología y de Innovación [Internet]. Madrid; 2012. Recuperado a partir de: http://www.idi.mineco.gob.es/stfls/MICINN/Investigacion/FICHEROS/Plan_Estatal_Inves_cientifica_tecnica_innovacion.pdf
53. Gobierno de España. Boletín Oficial del Estado (BOE) [Internet]. BOE. Madrid; 2016. Report No.: III. Recuperado a partir de: <http://www.minetur.gob.es/>
54. Universidad de León España. Concepto de I+D+i [Internet]. Investigadores. 2016 [citado 16 de octubre de 2016]. p. 1. Recuperado a partir de: <https://www.unileon.es/investigadores/otri/colaboracion-con-empresas-instituciones/servicios/incentivos-fiscales/concepto-idi>
55. Universidad de León España. Tulectura Espacio de la ULE dedicado a la lectura. Inter-conectados en la Salud. 2016. p. 1.
56. Biblioteca Universidad de León. inter-conectados en la salud [Internet]. Repositorio Institucional Abierto. 2016 [citado 18 de noviembre de 2016]. p. 1. Recuperado a partir de: <http://buleria.unileon.es/handle/10612/5652>
57. Barandiaran XE, Araya D, Vila-Viñas D. Ciencia: investigación participativa, colaborativa y abierta. Buen Conoc – FLOK Soc Model sostenibles y políticas

públicas para una Econ Soc del Conoc común y abierto en el Ecuador [Internet]. 2015;143-222. Recuperado a partir de: <http://book.floksociety.org/ec/1/1-2-ciencia-investigacion-colaborativa-participativa-y-abierta>

58. Universidad de León España. Comité de Ética [Internet]. Reglamento del comité de Ética. 2016 [citado 16 de noviembre de 2016]. p. 1. Recuperado a partir de: <https://www.unileon.es/investigadores/comite-etica>
59. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. La situación demográfica en el mundo, 2014. [Internet]. Nueva York; 2014. Recuperado a partir de: [http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/trends/Concise Report on the World Population Situation 2014/es.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/trends/Concise%20Report%20on%20the%20World%20Population%20Situation%202014/es.pdf)
60. Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad. [Internet]. México; 2014. Recuperado a partir de: <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2014/adultos0.pdf> <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2014/adultos0.pdf?s=inegi&c=2923&ep=170>