

**FICHA IDENTIFICATIVA****Datos de la Asignatura**

Código	34332
Nombre	Salud Pública
Ciclo	Grado
Créditos ECTS	6.0
Curso académico	2019 - 2020

Titulación(es)

Titulación	Centro	Curso	Periodo
1208 - Grado de Podología	Facultad de Enfermería y Podología	1	Segundo cuatrimestre

Materias

Titulación	Materia	Caracter
1208 - Grado de Podología	9 - Estadística	Formación Básica

RESUMEN

La Constitución española de 1978, en el artículo 43, reconoce el derecho de toda la ciudadanía a la protección de la salud. Precisamente una de las disciplinas que contribuye a hacer efectivo dicho derecho es la Salud Pública, dado que tradicionalmente se ocupa de la salud del conjunto de la población, velando por su protección y mejora. Para ello, dispone de diversos medios: los conocimientos teóricos, los métodos de estudio y de los ámbitos de actuación para lograr este ambicioso propósito.

La Salud Pública, en su formulación actual, se interpreta como ciencia y como práctica social transformadora. Como ciencia social crítica, investiga los determinantes sociales de la salud y establece las relaciones causales que existen entre dichos determinantes y las condiciones sociales en las cuales, vive y trabaja la población, así como las condiciones sanitarias en las que son atendidas las personas. Los determinantes de la salud como veremos, se dividen en las siguientes categorías: la desigualdad socioeconómica, la educación, el género, el trabajo, el medio ambiente, los estilos de vida y el acceso a los servicios de salud. Como práctica social, la Salud Pública se traduce como la forma social en la cual se organiza la atención a la salud-enfermedad, involucrando tanto a las organizaciones sociales como al Estado, siendo precisamente éste último quién, por medio de sus órganos y estructuras administrativas, imprime las políticas, establece las instituciones y desarrolla los servicios, las acciones y las actividades que se realizan en salud a nivel individual y colectivo, para conseguir una mejor calidad de vida y bienestar social.



La Salud Pública cuenta con tres métodos: la epidemiología, la investigación acción participativa y la planificación sanitaria. El método Epidemiológico se estudiaría en primer curso en la asignatura de Salud Pública y constituye el instrumento adecuado para comprender e interpretar el proceso de enfermar en su dimensión social, tanto cuantitativa como cualitativamente. Su aplicación permite entre otras cosas, realizar el estudio de salud de una comunidad, y llegar a formular hipótesis y diseñar estudios posteriores orientados a establecer la relación causal entre patología y riesgo. Esto será especialmente útil para la elaboración de programas de intervención orientados a las necesidades sociales y a los cuidados sanitarios integrales.

La Salud Pública utiliza la Investigación Acción Participativa (IAP) para promover el desarrollo del entendimiento crítico de los problemas sociales, sus causas estructurales y las posibilidades de superarlas. La IAP se puede describir como una actividad integrada que combina la investigación social, la educación y la acción. Está basado en la interacción democrática de los protagonistas sociales para el desarrollo de la comunidad como son: la administración, los técnicos y técnicas y la población, que participan como agentes activos creando conocimientos, interviniendo en el control de los determinantes de la salud y estableciendo los criterios para decidir las prioridades de la acción comunitaria. Los contenidos se impartirán en la asignatura de Enfermería Comunitaria,

El método de la Planificación Sanitaria es de gran utilidad para mejorar los servicios de salud y la calidad de los servicios prestados. Si el objetivo de la planificación es mejorar el nivel de salud, los criterios deben responder a las necesidades reales de la población. La planificación sanitaria es una actividad administrativa de gran dificultad, da que se utilizan varias técnicas dependiendo de las condiciones sociales de cada país.

Para actuar sobre los determinantes de la salud y reducir los efectos negativos de las enfermedades, la Salud Pública dispone de cinco ámbitos de actuación, a través de los cuales pretende asegurar un nivel óptimo de salud de la población. Estos ámbitos son: la promoción y la protección de la salud, la prevención de enfermedades, la atención curativa personalizada y la administración sanitaria. La promoción y protección de la salud y la administración sanitaria se ejercen sobre la comunidad, mientras que algunas técnicas de prevención y la atención curativa y rehabilitadora se ejercen básicamente sobre la persona.

La Promoción de la salud se interpreta como un conjunto de medidas que tienen por objeto mejorar la calidad de vida y el estado de salud de la población. A tal efecto, son indispensables una serie de medidas gubernamentales llevadas a cabo mediante políticas sectoriales dirigidas a cambiar las condiciones sociales, económicas y medioambientales. Es decir, la salud es promovida proporcionando paz, un buen nivel de vida, alimentos, empleo, ingresos suficientes, buenas condiciones de trabajo y vivienda, educación, servicios sociales y sanitarios, cultura física, medios de descanso y recreación, un medio ambiente saludable. . . y motivando la participación de la población en actividades comunitarias y en la toma de decisiones. La promoción de la salud se equipara, así, a la promoción social, dentro de una política de Estado que repercute directamente sobre la salud de la persona, la familia y la comunidad. En este sentido, la Salud Pública actúa de puente entre la política social y el sistema sanitario, intentando llevar los servicios sanitarios hacia una política social, para que exista coherencia entre ambas actuaciones.

La adopción de precauciones para proteger a la ciudadanía contra los riesgos y peligros, se lleva a cabo mediante la Protección de la salud. Las medidas de actuación son básicamente legislativas, contemplando tanto el ambiente general, como los ambientes especiales y los productos de consumo, Sus actividades se relacionan con la regulación, la vigilancia y el control de los factores de riesgo derivados de la calidad del ambiente (biológicos, físicos, químicos y psíquicos) que pueden



alterar el bienestar y la supervivencia de la humanidad. Su aplicación supera la esfera de lo individual y se practica a nivel de la comunidad, mediante las técnicas de salud de acción comunitaria dirigida al medio, la certificación de calidad de nuevas drogas y sustancias biológicas para uso médico, equipos, y otras tecnologías y cualquier otra actividad que implique el cumplimiento de leyes y reglamentos dirigidos a proteger la salud pública.

La Prevención de la enfermedad incluye el conjunto de actividades y medidas que se llevan a cabo desde los servicios de salud para evitar la aparición de enfermedades, su desarrollo o evolución, y las complicaciones de las mismas, actuando sobre las personas, tanto a nivel individual como poblacional. La prevención a nivel poblacional se equipara a la Educación para la Salud, en el ámbito de la promoción de la salud. Las acciones de prevención se llevan a cabo a través de los programas de salud tradicionalmente desarrollados en los servicios de atención primaria. Dichos programas pueden organizarse bien por sectores de intervención (infancia, mujer, personas ancianas), o bien por los problemas de salud más prevalentes (diabetes, hipertensión etc.), para que las personas mejoren su propia salud. Y también a la adopción de medidas preventivas, como la vacunación, las precauciones y normas de seguridad en el trabajo, el cribado y el examen de poblaciones específicas.

La Atención curativa y rehabilitadora, va encaminada al tratamiento y cuidado de las personas enfermas y/o dependientes, a través de acciones dirigidas al restablecimiento de la salud y a la pronta incorporación a la vida normal, mediante una atención integral.

Las personas dependientes son aquellas que por razones ligadas a la falta o a la pérdida de capacidad física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de una asistencia y/o ayuda importante para la realización de las actividades de la vida diaria. En esta categoría se incluyen niños y niñas con trastornos graves de desarrollo, jóvenes y adultos con secuelas graves de accidentes, personas con deficiencias intelectuales graves y profundas, sujetos afectados de graves y generalizadas lesiones neurológicas, enfermos mentales con graves deterioros y, en general, pacientes con enfermedades crónicas degenerativas. A los que podemos añadir las personas en situación terminal o en situación aguda con una necesidad puntual de atención domiciliaria.

La atención integral a estos colectivos supone un verdadero reto para los servicios sociales y sanitarios, los cuales deben ser capaces de cubrir sus necesidades, facilitando la accesibilidad a los diferentes servicios y garantizando la continuidad de cuidados entre servicios. De este modo, la estrategia requiere del desarrollo de servicios de atención domiciliaria, de servicios de apoyo a las familias y a los cuidadores informales, y de servicios alternativos a la institucionalización permanente como pueden ser, las unidades de convalecencia, los hospitales de día, los centros de día, las estancias temporales, los alojamientos tutelados, etc.

La Administración sanitaria que además de las funciones tradicionales de la administración de los servicios sanitarios de tipo preventivo, curativo y rehabilitador, se han incorporado las técnicas de gestión científica de los servicios sanitarios, las cuales son consideradas de forma integrada. Comprende el conjunto de actividades y medidas que tienen que ver con la planificación, organización, administración, financiación, evaluación y control de los servicios y programas de salud, mediante sistemas permanentes de garantía de calidad, supervisando el cumplimiento de las normas de los proveedores directos e indirectos de estos servicios.



Interdisciplinariedad de la Salud Pública

Los problemas sociales y sanitarios son, sin duda alguna, el resultado de una realidad plural y compleja cuyos desafíos exigen nuevas soluciones. Una deficiente urbanización con centros cada vez más deteriorados y con suburbios cada vez más poblados e inhabitables, el desempleo, la pobreza, la inmigración, las condiciones insalubres en el trabajo, los accidentes laborales y de tráfico, el cambio climático, las enfermedades infecciosas emergentes, el SIDA, la adicción a drogas, el alcoholismo, el tabaquismo, la violencia de género, las enfermedades mentales, el envejecimiento de la población y otros muchos ejemplos, son problemas sociales y de salud. Todos ellos tienen una etiología entrelazada sin una frontera claramente definida, y requieren la interdisciplinariedad que presupone la intervención de varias metodologías y formas de abordar los problemas para encararlos de una manera más eficiente. Gracias a las aportaciones de las distintas ciencias, que se complementan entre sí, es posible entender mejor cualquier parcela de la realidad social y llegar a un análisis con visión integradora.

El carácter interdisciplinar de la Salud Pública requiere una formación que integre conocimientos de: sociología, antropología, psicología, derecho, epidemiología estadística, economía, ciencias biológicas, físicas, médicas, farmacológicas, y ciencias de la enfermería entre otras. Algunas La mayoría de ellas figuran en el plan de estudio del Graduado/a en Enfermería.

La interdisciplinariedad y la transversalidad son los instrumentos que va a permitir integrar y dar coherencia a las ciencias sociales para proporcionar una explicación más integradora de la realidad. Si bien el proceso de salud-enfermedad, posee una clara materialidad biológica en la medida que afecta personas y grupos poblacionales, su dimensión es fundamentalmente colectiva, y requiere de los instrumentos que, se aportan desde la sociología, que permiten interpretar técnica y teóricamente el objeto de estudio como un proceso social, en sus dimensiones histórica, social política y económica. Desde esta perspectiva, se considera que lo biológico se integra en lo social, siendo la categoría central de estudio la reproducción social.

Tras la incorporación de la categoría analítica de género al estudio de los problemas de salud se ha demostrado que el patrón epidemiológico de salud y enfermedad entre los hombres y las mujeres no sólo es debido a sus diferencias biológicas, sino a los patrones de estilos de vida y a los factores de riesgo asociados a las condiciones de vida y trabajo que se derivan de su posición de género, dando lugar a desigualdades en la manifestación de la enfermedad y en la atención a la salud. Estas condiciones y diferencias de salud son las que explican que la morbilidad e incapacidad de las mujeres sea mayor que la de los hombres a pesar de su menor mortalidad y mayor esperanza de vida sobre todo en los países industrializados

La estadística es transversal a una amplia variedad de disciplinas, es de utilidad tanto en la física, como en las ciencias sociales o en la salud pública. La extensión de los conocimientos y aptitudes de carácter estadístico que necesitan adquirir los profesionales de la salud pública son importantes, porque el conocimiento de los principios y métodos estadísticos y la competencia en su aplicación se necesitan para el ejercicio eficaz de la salud pública, y adicionalmente para la comprensión e interpretación de los datos sanitarios; a fin de discriminar entre opiniones arbitrarias o discrecionales, con respecto a las verdaderamente evaluadas en un contexto científico.



La necesidad de un enfoque estadístico esta actualmente bien reconocido en la investigación epidemiológica y en la práctica de las disciplinas que constituyen la salud pública. Ya que estas estudian comunidades o poblaciones en las que claramente se aplican las leyes de los grandes números y de las fluctuaciones aleatorias. Además se emplean otros muchos conceptos estadísticos al adoptar decisiones relativas a diagnósticos clínicos, o bien al predecir probables resultados de un programa de intervención en la población. En definitiva el conocimiento del método estadístico esta estrechamente ligado a una buena práctica de la investigación en salud. Ya que es necesario para poder interpretar correctamente y de una manera crítica los resultados obtenidos. Un buen trabajo de investigación en salud debe dedicar un espacio a describir los métodos de análisis de datos utilizados; y entre los factores determinantes para un buen análisis se encuentra el tipo de diseño y el conocimiento de las variables de estudio.

Pero cuando se concibe el ser humano sólo en su dimensión biológica e individual, el objeto de estudio es analizado por las ciencias que ocupan las dimensiones singulares de la naturaleza humana, en concreto en su expresión orgánica natural, y que constituyen una serie de disciplinas biológicas y médicas consolidadas. Así, la mayor parte de la investigación biomédica se ocupa de las condiciones, los procesos y los mecanismos de la salud y la enfermedad, sobre todo en el nivel subindividual (esto es, órganos, células o elementos subcelulares). Por su parte, la investigación clínica se enfoca primordialmente hacia el estudio de la eficacia de las respuestas preventivas, diagnósticas y terapéuticas que se aplican al individuo. Este tipo de pensamiento es el que subyace al reducir el cuidado enfermero a los conocimientos específicos de la investigación básica y aplicada al ser humano.

Es obvio que todas las poblaciones humanas están organizadas en sociedades (de aquí que las ciencias sociales sean indispensables para una comprensión cabal de la salud en las poblaciones). Por lo tanto, la investigación en salud pública va más allá de la comprensión de la biología humana, y su enfoque se orienta hacia el estudio de los determinantes de la salud en las poblaciones humanas. Desde esta perspectiva, muchos problemas de salud son vistos como algo social, más que como problemas solamente individuales. Ahora los parámetros de referencia cambian y se requiere de aquellos instrumentos que, desde las ciencias sociales y la epidemiología, permitan interpretar técnica y teóricamente el objeto de estudio como un proceso social, en toda su dimensión histórica, social, política y económica.

De ahí que la investigación en salud pública abarque dos objetos principales de análisis: la investigación epidemiológica y la investigación en sistemas de salud. La primera estudia la frecuencia, distribución y determinantes de las necesidades de salud, definidas como aquellas condiciones que requieren de atención. En este caso, se trataría por un lado, de partir de algún grupo de determinantes para estudiar sus diversas consecuencias; estamos hablando de la epidemiología ambiental, ocupacional, genética o social. Por otro, las investigaciones pueden partir de alguna condición específica de salud o enfermedad (por ejemplo, la salud positiva, las enfermedades transmisibles, los padecimientos no transmisibles o las lesiones), para indagar sus múltiples determinantes.



CONOCIMIENTOS PREVIOS

Relación con otras asignaturas de la misma titulación

No se han especificado restricciones de matrícula con otras asignaturas del plan de estudios.

Otros tipos de requisitos

Para un mejor aprovechamiento de la asignatura el alumnado deberá disponer de conocimientos básicos de:

Bioestadística (distribución de probabilidad, contraste de hipótesis, significación estadística, así como fundamentos de demografía).

Ciencias sociales (conocimiento del medio).

Biología (ciencias de la vida).

Historia.

COMPETENCIAS

1208 - Grado de Podología

- Conocer el Sistema Sanitario Español y los aspectos básicos relacionados con la gestión de los servicios de salud, fundamentalmente los que estén relacionados con la atención y rehabilitación podológica, implementando en su análisis una perspectiva de género.
- Adquirir el concepto de salud y enfermedad. Conocer los determinantes de la salud en la población con perspectiva de género. Desarrollar los factores que influyen en el fenómeno salud-enfermedad. Diseño de protocolos de prevención y su aplicación práctica. Salud pública. Concepto, método y uso de la epidemiología.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Los objetivos generales que se pretende que el alumnado alcance son los siguientes:

- 1. Identificar los cambios sociopolíticos y los protagonistas sociales que han configurado la evolución histórica de la Salud Pública y la Enfermería Comunitaria.**
- 2. Analizar el papel del Estado y del mercado en el desarrollo de las políticas sociales y sus repercusiones en la salud de la población.**
- 3. Definir los conceptos básicos de la Salud Pública.**
- 4. Definir el concepto de Enfermería Comunitaria y describir el campo de actuación y las funciones que le son propias.**



5. Comparar los conceptos de salud y de enfermedad y enumerar sus elementos configuradores.
6. Reconocer la importancia de las aportaciones de las ciencias sociales al estudio y conocimiento de la salud en su dimensión social.
7. Explicar el concepto de ecología humana y su relación con la salud, y describir las características generales del soporte físico-químico y del componente biológico.
8. Concienciarse de la situación de la salud en el mundo y su desigual distribución según regiones.
9. Sintetizar las causas de desigualdades sociales y su influencia en las diferencias de los perfiles de mortalidad y morbilidad.
10. Reconocer el papel de la cooperación internacional en el desarrollo de los países menos favorecidos.
11. Contrastar las teorías interpretativas del proceso de salud-enfermedad.
12. Valorar la teoría integral de la salud como marco para el análisis de la dinámica de cambio del patrón epidemiológico.
13. Sintetizar los determinantes sociales, económicos, tecnológicos y culturales que influyen en la salud de la población.
14. Reconocer la problemática actual del medio ambiente y su interrelación con los procesos productivos y las actividades humanas.
15. Explicar el concepto de enfermedad transmisible y los modelos de transmisión.
16. Identificar las características epidemiológicas de las enfermedades no transmisibles, con especial referencia a la población actual de nuestro país.
17. Describir los conceptos básicos de la epidemiología.
18. Conocer los sistemas de información sanitaria más relevantes para la Salud Pública.
19. Identificar las fuentes de datos que posibilitan la elaboración de indicadores sanitarios.
20. Clasificar los distintos diseños epidemiológicos e identificar su utilidad, sus aplicaciones, y sus ventajas y limitaciones.
21. Manejar e interpretar los principales indicadores de salud y enfermedad
22. Calcular e interpretar medidas de asociación en estudios epidemiológicos.
23. Calcular e interpretar los indicadores básicos para la evaluación de pruebas diagnósticas.
24. Enunciar los principios y los parámetros de la epidemiología descriptiva.
25. Enunciar los principios y características de la epidemiología analítica y de la epidemiología experimental, así como sus aplicaciones.



26. Describir las principales aplicaciones de la epidemiología en cuanto a vigilancia, riesgo ambiental, salud laboral, servicios de salud.
27. Definir las diversas formas en que se puede organizar la práctica de la salud pública.
28. Explicar los principales problemas de salud pública y describir los mecanismos de control que se emplean.
29. Analizar los factores de riesgo a los que están expuestas las personas a través del medio ambiente, así como las técnicas y procedimientos para su control.
30. Analizar las condiciones de vida y trabajo de la población en las que se desarrolla la actividad profesional y su repercusión en la salud.
31. Repasar el marco normativo fundamental en salud pública en nuestro ámbito.
32. Estudiar cómo influyen los estilos de vida en los niveles de salud de la población.

DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS

0. T. PRESENTACIÓN DE LA ASIGNATURA

Supone un primer contacto con los estudiantes. Se aprovechará para dar a conocer y comentar con la clase los siguientes puntos:

- a) El programa de la asignatura de Salud Pública.
- b) Los objetivos y competencias que se pretende conseguir durante el curso.
- c) Las estrategias de enseñanza-aprendizaje.
- d) La evaluación.

1. U.T 1 .INTRODUCCIÓN A LA SALUD PÚBLICA Y ENFERMERÍA COMUNITARIA (TEMAS 1-2)

Consta de dos temas en los que, a modo de introducción, se analiza de forma secuencial el surgimiento de la Salud Pública y su desarrollo en el Estado del Bienestar. Se detallan también unas primeras nociones sobre los ámbitos de actuación de la disciplina, los métodos que utiliza y la interdisciplinariedad con otras ciencias. Para terminar, se estudia el concepto de Enfermería Comunitaria como guía para que el alumnado comprenda el modelo profesional que se pretende formar.

El segundo tema está dedicado a explicar el concepto de salud y enfermedad como realidad material, analizando el papel de la medicina como forma de control social. También se incluyen y se explican nociones básicas de ecología, para comprender las relaciones de los organismos con el medio ambiente y la transformación de la naturaleza por las actividades humanas.

Tema 1: Antecedentes históricos de la Salud Pública y concepto actual de la Salud Pública y de la Enfermería Comunitaria. La intervención del Estado en materia de salud. La policía médica. Medicina Social y la Seguridad Social. El Estado del Bienestar. El Sistema Nacional de Salud. Protagonistas sociales. La Enfermería en la Salud Pública. La salud pública como ciencia y práctica política. Ámbitos de actuación. Métodos. Interdisciplinariedad. La investigación en salud. Funciones de la Salud Pública.



Concepto de Enfermería Comunitaria. Ámbitos de actuación y funciones.

Tema 2: La salud y la enfermedad. Ecología Humana. El concepto de salud como construcción social. Aproximaciones al concepto de salud. Evolución dialéctica como resultado de los cambios sociales. La enfermedad. Definiciones. Las formas de percepción científica de la enfermedad. Elementos configuradores de la enfermedad. La construcción social de la enfermedad. Medicina y control social. Concepto de ecología y medio ambiente: soporte físico-químico, componente biológico, componente social y componente humano. La transformación de la naturaleza por la persona.

2. U.T 3 LAS BASES TEÓRICAS PARA EL ESTUDIO DE LA ENFERMEDAD COMO PROCESO COLECTIVO (TEMAS 6-10)

Tema 6: La cultura en el proceso de enfermar. Concepto y elementos de la cultura. Etnicidad, raza y género. Las pautas culturales y su impacto en el proceso de salud y enfermedad. Modo de vida, condiciones de vida y estilos de vida. Influencia de los factores sociales y económicos en el modo y estilo de vida. Conductas de salud y conductas de enfermedad. Personalidad y estrés. (2 h)

Tema 7: La evolución del patrón epidemiológico y la transición de riesgos. Concepto de patrón epidemiológico. La transición demográfica. La dinámica de cambio del patrón epidemiológico. El patrón epidemiológico español. La transición de riesgos. Situación internacional: diferencias en las intervenciones. La cuestión de futuro. (2 h)

Tema 8: Bases epidemiológicas de las enfermedades transmisibles. Concepto y características de la enfermedad transmisible. Clasificación de las enfermedades transmisibles. La cadena epidemiológica de transmisión. Fases de la enfermedad infecciosa. El control de las enfermedades transmisibles. (2 h)

Tema 9: Bases epidemiológicas de las enfermedades no transmisibles. Concepto y características de la enfermedad no transmisible. Agentes etiológicos Clasificación de las enfermedades no transmisibles. Elementos y estructuras de enfermar. Diferencias entre el modelo transmisible y no transmisible. (2 h)

Tema 10: Las consecuencias de la enfermedad: deficiencia, discapacidad y minusvalía. Conceptos y términos adoptados por los organismos internacionales. Causas de pérdida de capacidad funcional. Grupos de personas con mayor riesgo. Respuestas sociales a las necesidades de estas personas. La reinserción social. Clasificación Internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías. (2 h)

3. U.T 4 LAS BASES METODOLÓGICAS PARA EL ESTUDIO DE LA ENFERMEDAD EN LA COMUNIDAD (TEMAS 11-17) (TEMAS 11-17)

Tema 11: Las fuentes de datos y sistemas de información en epidemiología y salud pública. Fuentes de información demográficas. Sistemas de información Sanitaria. Registros de problemas específicos de salud pública. Información generada por actuaciones de los sistemas sanitarios. Las encuestas de salud. Sistemas de información sobre riesgos ambientales y laborales. Fuentes de datos socioeconómicos. Otras fuentes de datos. (2 h)



Tema 12: Tipos de estudios epidemiológicos. Estudios descriptivos, estudios observacionales y estudios experimentales. La formulación de hipótesis en epidemiología. (2 h)

Tema 13: La Medición en Epidemiología. Medidas de frecuencia de la enfermedad, Medidas de mortalidad. Medidas de asociación e impacto. Precisión y validez. Criterios de causalidad en Epidemiología. (2 h)

Tema 14: La epidemiología descriptiva. La distribución de la enfermedad según los parámetros de persona, lugar y tiempo. Tipos de estudios epidemiológicos descriptivos. (2 h)

Tema 15: La epidemiología analítica. Los estudios de cohortes. Los estudios de casos y controles. Los estudios transversales. (2 h)

Tema 16: La epidemiología experimental y cuasi-experimental. Los ensayos aleatorios. Los ensayos de intervención comunitaria. (2 h)

Tema 17: Aplicaciones de la Epidemiología. Vigilancia epidemiológica: concepto, fuentes y tipos de datos en el proceso de vigilancia y niveles de vigilancia epidemiológica. Epidemiología y servicios de salud: identificación y priorización de los problemas de salud en la comunidad y evaluación de las estrategias y servicios de salud. (2 h)

4. U.T 5 LA PROTECCIÓN DE LA SALUD: LOS PROBLEMAS SANITARIOS Y SU CONTROL (TEMAS 21-24)

Tema 21: Problemas de salud relacionados con el trabajo y su control. El ambiente de trabajo. La salud laboral. Factores de riesgo. Las enfermedades derivadas de la actividad industrial. Las enfermedades derivadas de la actividad agrícola. Control del ambiente de trabajo. Mapas de riesgo. Legislación. Sistemas de vigilancia epidemiológica laboral en la fábrica. Mujer y salud laboral. Factores de riesgo para las mujeres y tipos de enfermedad. Legislación laboral y derecho de las mujeres en materia de salud. Análisis de la relación de géneros en el marco laboral. La situación de desigualdad de las mujeres. Repercusiones en la salud de la doble jornada. Salud laboral y salud reproductiva. Riesgos laborales, embarazo y maternidad. efectos típicos de la exposición ocupacional sobre la reproducción. Efectos de la exposición masculina. Legislación sobre trabajo femenino: consideraciones especiales sobre protección a la maternidad. (2 h)

Tema 22: Los problemas sanitarios derivados de la alimentación y su control. Los problemas sanitarios derivados de la alimentación. Malnutrición. Nutrición y enfermedades crónicas. Enfermedades transmitidas por los alimentos o toxiinfección alimentaria. Control de los productos de consumo: higiene de los alimentos. (2 h)

Tema 23: Problemas de salud relacionados con la cultura (I). La violencia de género. Los problemas de salud de la comunidad. Priorización de problemas de salud. Eficacia y eficiencia en la actuación. Evaluación del impacto de las estrategias en salud. Evaluación de los servicios de salud. Aspectos teóricos y metodológicos. Incidencia de esta problemática: datos epidemiológicos. (2 h)



Tema 24: Problemas de salud relacionados con la cultura (II). Problemas de salud relacionados con las drogas. Las drogas legales e ilegales. Dependencia, tolerancia y adicción. Problemática social. (2 h)

5. Programa práctico. Talleres de epidemiología

Este taller se encuentra relacionado con la asignatura 34331 : Bioestadística y TICs.

El alumnado tendrá la oportunidad de ejercitar sus destrezas en Epidemiología por medio del desarrollo de ejercicios a realizar en el aula de informática. Se pretende con ello despertar en los y las estudiantes el interés por la investigación en salud desde la perspectiva del razonamiento epidemiológico.

El taller ocupará cuatro sesiones de dos horas cada uno. Se le proporcionará al alumnado un conjunto de datos relacionados con la actividad de Podología, con los que tendrán que efectuar un análisis epidemiológico.

Distinguiremos cuatro momentos en la actividad del alumnado:

1. Familiarizarse con los diferentes programas informáticos que posteriormente le permitirán realizar el análisis epidemiológico.
2. Codificación de las patologías podológicas sobre la base de las clasificaciones internacionales.
3. Preparación de los datos para el análisis.
4. Realización del análisis epidemiológico.
5. Elaboración de un informe con los resultados obtenidos.

VOLUMEN DE TRABAJO

ACTIVIDAD	Horas	% Presencial
Clases de teoría	48,00	100
Prácticas en aula informática	10,00	100
Tutorías regladas	2,00	100
Estudio y trabajo autónomo	90,00	0
TOTAL	150,00	

METODOLOGÍA DOCENTE

En función de las competencias, de los objetivos de aprendizaje y de los contenidos se utilizarán diversos métodos: metodología expositiva, trabajo cooperativo, discusiones en grupo, comentario de texto, actividades prácticas y de aplicación, individuales y grupales, etc. Se utilizará una metodología participativa y dinámica con la finalidad de promover la implicación y la participación del alumnado en las clases, incluyendo explicaciones del profesorado para clarificar los presupuestos teóricos. Se usará el debate cuando proceda y se desarrollarán trabajos prácticos, exposiciones y proyectos de diversa índole relacionados con la profesión docente y con la temática del módulo.



Actividades presenciales (60%)

- **Clases teórico-prácticas:** clases magistrales participativas, con apoyo de medios audiovisuales en las que se trabajarán los contenidos del módulo, se debatirá y se realizarán actividades.
- **Trabajo de grupo:** elaboración de trabajos en pequeño grupo (5 ó 6 estudiantes) sobre contenidos del programa con exposición final oral al gran grupo o entrega del trabajo realizado.
- **Tutorías:** periodo formativo realizado por el profesor el alumnado para revisar y discutir materiales y temas de las clases y consultar dudas
- **Evaluación:** pruebas escritas para la valoración de los contenidos teórico-prácticos, y presentación de trabajos individuales y en grupo.
- **Actividades complementarias:** otras posibles actividades formativas relacionadas con el módulo: conferencias, talleres, video-forum, visitas, etc.

Actividades no presenciales (40%)

- **Estudio y trabajo autónomo:**
 - Estudio y preparación de los contenidos.
 - Elaboración de tareas y trabajos individuales y de grupo.
 - Estudio y preparación de pruebas orales y/o escritas.

El Aula virtual se utilizará como medio de comunicación entre el profesorado y el alumnado, así como para el intercambio de documentos y materiales de apoyo a la docencia de uso privativo para la asignatura.

Asimismo, el alumnado dispone del siguiente portal de Internet <http://salpub.uv.es> donde dispondrá de documentos y materiales de apoyo a la docencia de carácter público, recortes de periódicos, audiovisuales, normativas estatales y autonómicas, enlaces a portales de interés para la asignatura, etc.

EVALUACIÓN

18.19

Evaluación diagnóstica inicial:

La evaluación diagnóstica inicial se realizará recogiendo información del alumnado a través de un cuestionario con preguntas cerradas y abiertas. Por un lado se plantearán preguntas relacionadas con la disciplina, y por otro, preguntas relativas a los últimos estudios realizados, preferencia de asignaturas en su formación básica y en la de la carrera, etc.



Evaluación formativa:

- Evaluación de los talleres (práctica en el aula de informática)

Se evaluará mediante la resolución de ejercicios o presentación de trabajos realizados a partir de las clases prácticas en esta aula. Oportunamente se entregará el documento guía de dichos trabajos.

La asistencia a estas clases de carácter práctico será obligatoria, y se procederá a su control mediante hoja de firmas.

Los ejercicios o trabajos se puntuará de 0 a 10, y la puntuación final de cada taller consistirá en la media ponderada de estos, en función del peso específico que se atribuya a cada uno y que oportunamente se anunciará.

- Evaluación de los contenidos teóricos

Los contenidos teóricos se evaluarán mediante una prueba escrita, utilizando como instrumento las denominadas pruebas objetivas o cuestionario con preguntas cerradas (tipo test), que permiten explorar ampliamente la materia, dado el número elevado de preguntas que pueden formularse y por la facilidad que tiene el estudiante para llevar a cabo su respuesta.

La prueba constará de entre 60 y 80 preguntas, con 3 alternativas de respuesta, de las cuales sólo una será la correcta. Las preguntas podrán referirse tanto a los contenidos de la parte teórica como a los de la parte práctica impartidos en el aula informática. La puntuación obtenida, de 0 a 10, se calculará teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

Aciertos: A

Errores: E

Nº de posibles respuestas: n

Puntuación máxima del test: p

Nº total de preguntas del test: T

Nota

- Evaluación formativa sumativa

En la evaluación sumativa definitiva se tendrán en cuenta las aportaciones y logros conseguidos de la evaluación formativa.

En este sentido:

- La puntuación obtenida en la prueba test equivaldrá al 70% de la nota final.
- Los productos elaborados en los talleres (prácticas en aula informática) equivaldrán al 30% de la nota final.



Para proceder al cálculo de la media ponderada se deberá de haber obtenido al menos un 5 sobre 10 en la parte tipo test y haber superado con éxito (5 ó más, sobre 10) cada uno de los talleres.

En caso contrario, la nota que se reflejará en el acta será una de las siguientes

- La puntuación obtenida en la prueba test, sobre 10, si ésta fuera menor de 5.
- La mínima puntuación menor de cinco, sobre 10, obtenida en los talleres, si se ha superado la prueba test.

La puntuación de los ejercicios/trabajos realizados en los talleres que se hayan superado se mantendrá hasta la segunda convocatoria.

- Evaluación de la asignatura y del profesorado por parte del alumnado

Cuando la asignatura esté a punto de finalizar, los miembros de la Comisión de Evaluación del Departament d'Infermeria se encargarán de pasar el cuestionario de evaluación elaborado por el Gabinet d'Avaluació i Diagnòstic Educatiu (GADE) de la Universitat de València. Este Gabinete se encarga del procesamiento de los datos y presentación de los resultados a cada Departamento.

REFERENCIAS

Básicas

1. Sánchez Moreno, A. et al. Enfermería comunitaria, 3 vol. Madrid: McGraw-Hill, 2000.
2. Martínez Navarro, F. et al. Salud Pública. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana, 1997.
3. Mazarrasa Alvear, L. et al. Salud Pública y Enfermería Comunitaria, 3 vol. 2a ed. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana, 2003.
4. Last, J. Salud Pública y Medicina Preventiva, 6 vol. Madrid: McGraw-Hill, 1993.
5. Hernández Aguado, I. et al. Manual de epidemiología y salud pública para grados en ciencias de salud. Madrid: Panamericana, 2010.
6. Piédrola Gil, Medicina Preventiva y Salud Pública, 11a Edición, Barcelona: Ed Elsevier-Masson, 2008.
7. Del Rey Calero, J. Fundamentos de epidemiología para profesionales de la salud. Madrid: Ed Ramón Areces, 2007.
8. Hernández Aguado et al. Manual de epidemiología y Salud Pública en ciencias de la salud, Madrid: Ed. Médica Panamericana, 2008.
9. Viadé, J. Pie Diabético, Guía práctica para la prevención, evaluación y tratamiento. Madrid: Ed. Médica Panamericana, 2006.



10. Frías Osuna, A. Salud Pública y educación para la salud, Barcelona Ed Masson, 2000.
11. García Barbero, M., Alfonso Roca, M.T., Cancillo Salas, J., Castejón Ortega, J.V. Planificación Educativa en Ciencias de la Salud. Ed Masson. (1994)
12. Martín Zurro, A., Cano Pérez, J.F. Manual de Atención Primaria. Organización y pautas de actuación en la consulta. Ed Doyma. 2a Ed. 1993.
- 13. Argimon Pallás, J M^a, Jiménez Villa, J. Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica. Ed. Elsevier. 3a ed. Madrid 2007.

ADENDA COVID-19

Esta adenda solo se activará si la situación sanitaria lo requiere y previo acuerdo del Consejo de Gobierno

1. Contenidos

Los contenidos programados en la guía docente para las sesiones teóricas no sufren ninguna variación en los contenidos que están en el aula virtual.

Antes de la suspensión de las clases presenciales se habían impartido 13 temas, los 7 temas restantes se suben al aula virtual, tanto las presentaciones en formato ppt como apuntes de refuerzo.

2. Volumen de trabajo y planificación temporal de la docencia

El volumen de trabajo ha sido consensuado con el alumnado y adaptado y flexibilizado al tiempo que queda hasta el examen.

De las 58 horas presenciales contempladas en la guía docente se han llegado a impartir 43, por lo que las 15 horas restantes se suman al tiempo de aprendizaje autónomo del alumnado con los materiales subidos al aula virtual.

3. Metodología docente

En el aula virtual se van subiendo los apuntes y presentaciones de los temas dados y los que no se habían dado todavía. La clase presencial se sustituye por la videoconferencia en el aula virtual el día y a la hora de la clase presencial.



En el aula virtual se comprueba qué alumnado está conectado o no. Aquel alumnado que no se conecta recibe un correo para ser respondido con las razones de por qué no se han conectado, y se les informa que deben conectarse a las sesiones virtuales.

Sistema de tutoría: se mantiene el programa de tutorías virtuales. Se tratará de responder de forma inmediata al correo y en su defecto la respuesta se realizará en el plazo máximo de 48h laborales.

4. Evaluación

La evaluación constará de dos partes:

1.- Realización de 4 trabajos continuos que suponen el 50 % de la nota final. Son obligatorios e individuales y/o grupales se puntúan de 0 a 10 y posteriormente se transforma la nota hasta 1,25 cada uno.

(Se mantienen las notas de los trabajos obtenidas antes de la entrada en vigor del estado de alarma, aquel alumnado al que le falte por entregar algún trabajo, deberá remitirlo por correo electrónico a la profesora antes de la fecha del examen).

2.- Examen: Prueba objetiva *on line* (40 o 50 preguntas tipo test) que representa el otro 50% de la nota final. Se puntúa de 0 a 10 y se transforma la nota (hasta 5) para sumar con los trabajos obligatorios, para poder sumar la nota del examen se deberá obtener al menos un 4 (nota sin transformar).

5. Bibliografía

5. Bibliografía

- Martínez González, Conceptos de salud pública y estrategias preventivas 2 edición 2018.Elsevier
- Montrull, Herruzo Cabrera & Serra Majem. Piédrola Gil. Medicina preventiva y salud pública: 12 edition 2015. Elsevier
- Celentano & Szklo. Gordis. Epidemiología: 6 edition 2019 Elsevier
- Toledo Atucha & FaulinMartínez González, Sánchez Villegas Fajardo, Bioestadística amigable:4 edition, 2020 Elsevier
- Gustavo Malagón-Londoño,Jairo Reynales Londoño. Salud Pública Conceptos, aplicaciones y desafíos. Panamericana. 2020
- Sánchez Moreno, A. et al. Enfermería comunitaria, 3 vol. Madrid: McGraw-Hill, 2000.
- Mazarrasa Alvear, L. et al. Salud Pública y Enfermería Comunitaria, 3 vol. 2a ed. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana, 2003.



-Hernández Aguado, I. et al. Manual de epidemiología y salud pública para grados en ciencias de salud. Madrid: Panamericana, 2010.

-Del Rey Calero, J. Fundamentos de epidemiología para profesionales de la salud. Madrid: Ed Ramón Areces, 2007.

-Frías Osuna, A. Salud Pública y educación para la salud, Barcelona Ed Masson, 2000.
