

**COURSE DATA****Data Subject**

Code	34332
Name	Public health
Cycle	Grade
ECTS Credits	6.0
Academic year	2019 - 2020

Study (s)

Degree	Center	Acad. year	Period
1208 - Degree in Podiatry	Faculty of Nursing and Chiropody	1	Second term

Subject-matter

Degree	Subject-matter	Character
1208 - Degree in Podiatry	9 - Statistics	Basic Training

SUMMARY

English version is not available

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.



PREVIOUS KNOWLEDGE

Relationship to other subjects of the same degree

There are no specified enrollment restrictions with other subjects of the curriculum.

Other requirements

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.

COMPETENCES (RD 1393/2007) // LEARNING OUTCOMES (RD 822/2021)

1208 - Degree in Podiatry

- Know the Spanish health system and the basic aspects related to the management of healthcare services, mainly those related to podiatric care and rehabilitation, taking account of gender perspective.
- Acquiring the concepts of health and disease. Identify the determinants of health in the population from a gender perspective. Develop the factors that influence the health-disease phenomenon. Design and practical application of prevention protocols. Public health. Concept, method and use of epidemiology.

LEARNING OUTCOMES (RD 1393/2007) // NO CONTENT (RD 822/2021)

English version is not available

**WORKLOAD**

ACTIVITY	Hours	% To be attended
Theory classes	48,00	100
Computer classroom practice	10,00	100
Tutorials	2,00	100
Study and independent work	90,00	0
TOTAL	150,00	

TEACHING METHODOLOGY**English version is not available****EVALUATION****English version is not available****REFERENCES****Basic**

- 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.

ADDENDUM COVID-19

This addendum will only be activated if the health situation requires so and with the prior agreement of the Governing Council

1. Continguts

Els continguts programats a la guia docent per a les sessions teòriques no tenen cap modificació en els continguts que són a l'aula virtual. Abans de la suspensió de les classes presencials s'havien impartit 13 temes, els 7 temes restants es pugen a l'aula virtual, tant les presentacions en format ppt com a anotacions de reforç.

2. Volum de treball i planificació temporal de la docència

El volum de treball ha sigut consensuat amb l'alumnat i adaptat i flexibilitzat al temps que queda fins a l'examen. De les 58 hores presencials contemplades en la guia docent s'han arribat a impartir 43, per la qual cosa les 15 hores restants se sumen al temps d'aprenentatge autònom de l'alumnat amb els materials pujats a l'aula virtual.

3. Metodologia docent

A l'aula virtual es van pujant les anotacions i presentacions dels temes donats i els que no s'havien donat encara. La classe presencial se substitueix per la videoconferència a l'aula virtual el dia i a l'hora de la classe presencial. A l'aula virtual es comprova quin alumnat està connectat o no. Aquell alumnat que no es connecta rep un correu per a ser respòs amb les raons de per què no s'ha connectat, i se'ls informa que han de connectar-se a les sessions virtuals.

Sistema de tutoria: es manté el programa de tutories virtuals. Es tractarà de respondre immediatament al



correu i en el seu defecte la resposta es donarà en el plaç màxim de 48h laborals.

4. Avaluació

L'avaluació constarà de dues parts:

- 1.- Realització de 4 treballs continus que suposen el 50% de la nota final. Són obligatoris i individuals i/o grupals es puntuen de 0 a 10 i posteriorment es transforma la nota fins a 1,25 cadascun. (Es mantenen les notes dels treballs obtingudes abans de l'entrada en vigor de l'estat d'alarma, aquell alumnat al qual li falte per entregar algun treball, haurà de remetre'l per correu electrònic a la professora abans de la data de l'examen)
- 2.- Examen: Prova objectiva en línia (40 o 50 preguntes tipus test) que representa l'altre 50% de la nota final. Es puntuen de 0 a 10 i es transforma la nota (fins a 5) per a sumar amb els treballs obligatoris, per a poder sumar la nota de l'examen s'haurà d'obtenir almenys un 4 (nota sense transformar).

5. Bibliografia

5. Bibliografía

- Martínez González, Conceptos de salud pública y estrategias preventivas 2 edition 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.

