COURSE DATA

Data Subject	
Code	34332
Name	Public health
Cycle	Grade
ECTS Credits	6.0
Academic year	2021 - 2022

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

Coordination

Name	Department
MARTINEZ MARTINEZ, MARIA ISABEL	125 - Nursing

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 este 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 lo cual, dispone de varios medios: los conocimientos teóricos, los métodos de estudio y de los ámbitos de actuación para conseguir 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 hay entre estos determinantes y las condiciones sociales en las cuales, vive y trabaja la población, así como las condiciones sanitarias en qué 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 el Estado, siente precisamente este 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 en nivel individual y col · lectivo, 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 cuantitativamente 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 las curas sanitarias 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.

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 tienen que responder a las necesidades reales de la población. La planificación sanitaria es una actividad administrativa de gran dificultad, da que se utilizan varias técnicas dependiente 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, ocupación, 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, porque exista coherencia entre ambas actuaciones.

La adopción de precauciones para proteger 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 del que es 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.

Es obvio que todas las poblaciones humanas están organizadas en sociedades (de aquí que las ciencias sociales sean indispensables para una comprensión caudal 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 una cosa social, más que como problemas solo individuales. Ahora los parámetros de referencia cambian y se requiere de aquellos instrumentos que, desde las ciencias sociales y la epidemiología, permiten interpretar técnica y teóricamente el objeto de estudio como un proceso social, en toda su dimensión histórica, social, política y económica.

Por este motivo la investigación en salud pública alcance 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. De la otra, las investigaciones pueden partir de alguna condición específica de salud o enfermedad (por ejemplo, la salud positiva, las enfermedades transmisibles, los sufrimientos no transmisibles o las lesiones), para indagar las suyas múltiplos determinantes.

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 en la Educación para la Salud, en el ámbito de la promoción de la salud.

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

Las personas dependientes son aquellas que por razones ligadas a la carencia oa la pérdida de capacidad física, psíquica o intel · lectual, 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 intel · lectuals 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 col · lectivos supone un verdadero reto para los servicios sociales y sanitarios, los cuales tienen que poder cubrir sus necesidades, facilitando la accesibilidad a los diferentes servicios y garantizando la continuidad de curas 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, 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, el resultado de una realidad plural y compleja los desafíos exigen nuevas soluciones. Una deficiente urbanización con centros cada vez más deteriorados y con suburbios cada vez más poblados e inhabitables, el paro, 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 encarar de una manera más eficiente. Gracias a las aportaciones de las diferentes ciencias, que se complementan entre si, es posible entender mejor cualquier parcel · la de la realidad social y llegar a un análisis con visión integradora.

El carácter interdisciplinario 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 otros.

La interdisciplinariedad y la transversalidad son los instrumentos que permitirá 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 col · lectiva, 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 el biológico se integra en el social, y la categoría central de estudio la reproducción social.

Después de la incorporación de la categoría analítica de género en el estudio de los problemas de salud se ha demostrado que el patrón epidemiológico de salud y enfermedad entre los hombres y las mujeres no solo es causa de 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 más grande que la de los hombres a pesar de su menor mortalidad y esperanza de vida sobre todo a 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; para discriminar entre opiniones arbitrarias o discrecionales, respecto a las verdaderamente evaluadas en un contexto científico.

La necesidad de un enfoque estadístico está actualmente muy reconocido en la investigación epidemiológica y en la práctica de las disciplinas que constituyen la salud pública. Puesto que estas estudian comunidades o poblaciones en que claramente se aplican las leyes de los grandes números y de las fluctuaciones aleatorias. Además se emplean 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 está estrechamente ligado a una buena práctica de la investigación en salud. Puesto que es necesario para poder interpretar correctamente y de una manera crítica los resultados obtenidos. Un buen trabajo de investigación en salud tiene que 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.

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.

OUTCOMES

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

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. Argimon Pallás, J Mª, Jiménez Villa, J. (2007) Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica. Ed. Elsevier. 3a ed. Madrid.

2. Arrivillaga, M. (2020). Salud pública: Teoría y aplicaciones. Colombia. Editorial El Manual Moderno Colombia S.A.S Hernández Aguado, I. et al. (2010) Manual de epidemiología y salud pública para grados en ciencias de salud. Madrid: Panamericana.
3. Miguel A. Martínez-González. Bioestadística amigable / editores: Barcelona, Elsevier, (2014)
4. Del Rey Calero, J. Fundamentos de epidemiología para profesionales de la salud. (2007) Madrid: Ed Ramón Areces,.
5. Fernández-Crehuet, J., Gestal, JJ., Delgado, M., Bolúmar, F., Herruzo, R., & Serra, Ll. Majem, (2015). Piédrola Gil. Medicina preventiva y salud pública. España. Elsevier España.
6. Frías Osuna, A. (2000) Salud Pública y educación para la salud, Barcelona Ed Masson.
7. Gustavo Malagón-Londoño,Jairo Reynales Londoño, (2020) Salud Pública, Editorial Medica Panamericana.
8. Hernández Aguado et al. (2008) Manual de epidemiología y Salud Pública en ciencias de la salud, Madrid: Ed. Médica Panamericana.

9. Hidalgo, A. & Lima, AI. (2020), Trabajo social socio-sanitario: claves de salud pública, dependencia y trabajo social. España. Editorial Sanz Y Torres S.L.
10. Malagón-Londoño, G., & Reynales-Londoño, J. (2020). Salud Pública. España. Editorial Médica Panamericana.
11. Martínez Navarro, F. et al. (1997) Salud Pública. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana.
- 12. Martín-Zurro, A. (2011). Atención familiar y salud comunitaria. España. Elsevier España.
13. Mazarrasa Alvear, L. et al. (2003) Salud Pública y Enfermería Comunitaria, 3 vol. 2a ed. Madrid: McGraw- Hill/Interamericana.
14. Miguel A. Martínez-González (ed.) (2014). Bioestadística amigable. Barcelona: Elsevier.
15. Viadé, J. (2006). Pie Diabético, Guía práctica para la prevención, evaluación y tratamiento. Madrid: Ed. Médica Panamericana.

ADDENDUM COVID-19

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

English version is not available

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. Se impartirán 20 temas.

2. Volumen de trabajo y planificación temporal de la docencia.

El volumen de trabajo no sufre ninguna variación. Se impartirán 58 horas presenciales con la mitad de la clase desde el aula virtual.

3. Metodología docente.

En el aula virtual se van subiendo los apuntes y presentaciones de los temas dados. La clase presencial se sustituye por clase presencial y videoconferencia en el aula virtual el día y a la hora de la clase indicada. En el aula virtual se comprueba qué alumnado está conectado o no.

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 48 horas laborables.

4. Evaluación.

La evaluación constará de dos partes:

1.- Examen: prueba objetiva presencial y en línea (40 o 50 preguntas tipo test) que representa el otro 70% de la nota final. Se puntúa de 0 a 10 y se transforma la nota (hasta 7) para sumar con los trabajos obligatorios. Para poder sumar la nota del examen se deberá obtener al menos un 4 sobre 10 (nota sin transformar).

2.- Realización de 4 trabajos continuos que suponen el 30 % de la nota final. Se trata de trabajos obligatorios a realizar de manera individual y/o grupal. Se puntuarán de 0 a 10 y posteriormente se transformará la nota hasta 0,75 cada uno de los trabajos.

En caso de que la situación sanitaria impusiera que la prueba final se desarrollara online, se propondrá una evaluación por la siguiente modalidad (a determinar según la situación).
Se mantienen los criterios de la guía docente en cuanto a la ponderación de la evaluación de cada tipo de actividad.
En caso de estudiantado vulnerable o afectado, la proporción de calificación de las actividades de grupo evaluables se trasladará a actividades individuales.
Se podrán considerar otros alternativas a aplicar dependiente de la situación:
— Prueba escrita individual por tarea síncrona mediante cuestionario por aula virtual.
— Prueba escrita individual por tarea síncrona mediante preguntas de desarrollo por aula virtual.
— Prueba escrita individual síncrona mediante caso práctico por aula virtual.
— Prueba escrita individual asíncrona con preguntas de desarrollo librada por aula virtual.
— Adición de actividades de evaluación continúa.
— Prueba oral por videoconferencia BBC.
— Otros.

5. Bibliografía.

1. Celentano y Szklo. Gordis. (2019). Epidemiología. Elsevier. 6ª edición.
2. Del Rey Calero, J. (2007). Fundamentos de epidemiología para profesionales de la salud. Madrid: Ed. Ramón Areces.
3. Frías Osuna, A. (2000). Salud Pública y educación para la salud. Barcelona: Masson.
4. Gustavo Malagón-Londoño,Jairo Reynales Londoño. (2020). Salud Pública. Editorial Medica Panamericana.
5. Hernández Aguado, I. et al. (2010). Manual de epidemiología y salud pública para grados en ciencias de salud. Madrid: Panamericana.
6. Martínez González, (2018). Conceptos de salud pública y estrategias preventivas. Elsevier. 2ª edición.
7. Mazarrasa Alvear, L. et al. (2003). Salud Pública y Enfermería Comunitaria. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana.
2ª edición. 3 vol.
8. Montrull, Herruzo Cabrera y Serra Majem. (2015). Piédrola Gil. Medicina preventiva y salud pública.

Elsevier. 12ª edición.
9. Sánchez Moreno, A. et al. (2000). Enfermería comunitaria. Madrid: McGraw-Hill. 3 vol.
10. Toledo Atucha y Faulin Martínez González, Sánchez Villegas Fajardo. (2020). Bioestadística amigable.
Elsevier. 4ª edición.