

**Salud pública**

Código: 101809  
Créditos ECTS: 6

Titulación	Tipo	Curso	Semestre
2500891 Enfermería	OB	2	1

**Contacto**

Nombre: Rafaela Blanco Sánchez

Correo electrónico: Rafaela.Blanco@uab.cat

**Uso de idiomas**

Lengua vehicular mayoritaria: catalán (cat)

Algún grupo íntegramente en inglés: No

Algún grupo íntegramente en catalán: Sí

Algún grupo íntegramente en español: No

**Equipo docente**

Inmaculada Gonzalez Gibert

Nina Granel Gimenez

**Prerequisitos**

No hay prerequisitos oficiales.

Sin embargo, sería conveniente repasar las competencias trabajadas en las asignaturas de Cultura, Sociedad y Salud, y Metodología Científica y Bioestadística.

La asignatura se programa en el segundo curso del Grado de Enfermería y forma parte del grupo de asignaturas de formación obligatoria de la materia Enfermería Comunitaria. Constituye, por lo tanto, parte de la base científica obligatoria necesaria para la formación del graduado enfermero.

**Objetivos y contextualización**

**OBJETIVOS GENERALES**

Sus objetivos generales son el estudio del mantenimiento de la salud pública individual, familiar y grupal; la promoción de la salud, y la prevención de la enfermedad, poniendo el énfasis en la prevención primaria, secundaria y terciaria y el conocimiento de las principales herramientas enfermeras que contribuyen a mejorar la práctica enfermera en la atención primaria de salud y en la atención comunitaria.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Analizar los factores determinantes de la salud humana: biológicos, psicológicos, sociales y culturales, a lo largo del ciclo vital.

Identificar las diferencias en el proceso salud-enfermedad de los diferentes grupos sociales.

Identificar los elementos que constituyen el proceso adaptativo ante una situación de cambio/crisis.

Analizar epidemiológicamente (persona, lugar y tiempo) los problemas de salud más relevantes en Cataluña y España.

Identificar los indicadores que definen el riesgo de una población o de una persona de desarrollar una enfermedad/problema de salud.

Analizar el concepto de historia natural de la enfermedad (periodo prepatogénico, patogénico y de resolución).

Relacionar los niveles de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con la historia natural de la misma.

Describir la enfermedad infecciosa teniendo en cuenta la triada ecológica.

Describir los niveles asistenciales: atención primaria de salud (APS) y atención especializada en el Servicio Catalán de Salud.

Interpretar los datos relativos al análisis de la situación de salud en Cataluña.

Identificar los problemas y necesidades de salud de una comunidad asignada a un área básica de salud.

Identificar las actitudes que favorecen los patrones de conductas de riesgo.

Identificar las conductas de riesgo más relevantes que condicionan el nivel de salud de las personas.

## **Competencias**

- Adquirir y utilizar los instrumentos necesarios para desarrollar una actitud crítica y reflexiva.
- Analizar y sintetizar fenómenos complejos.
- Basar las intervenciones enfermeras en la evidencia científica y en los medios disponibles.
- Demostrar que comprende el comportamiento interactivo de la persona en función del género, grupo o comunidad, dentro de su contexto social y multicultural.
- Demostrar que conoce los sistemas de información sanitaria.
- Desarrollar estrategias de aprendizaje autónomo.
- Desarrollar un pensamiento y un razonamiento crítico y saber comunicarlos de manera efectiva, tanto en las lenguas propias como en una tercera lengua.
- Diseñar sistemas de cuidados dirigidos a las personas, familia o grupos, evaluando su impacto y estableciendo las modificaciones oportunas.
- Fomentar estilos de vida saludables, el auto cuidado, apoyando el mantenimiento de conductas preventivas y terapéuticas.
- Proteger la salud y el bienestar de las personas o grupos atendidos, garantizando su seguridad.
- Respect diversity in ideas, people and situations.
- Respetar el entorno medio ambiental y fomentar el desarrollo sostenible.

## **Resultados de aprendizaje**

1. Adquirir y utilizar los instrumentos necesarios para desarrollar una actitud crítica y reflexiva.
2. Analizar los determinantes de salud /enfermedad considerando los diferentes contextos sociales y culturales.
3. Analizar los factores que intervienen en la salud y el bienestar de las personas, las familias o los grupos atendidos garantizando su seguridad.
4. Analizar y sintetizar fenómenos complejos.
5. Aplicar la evidencia científica en la planificación de los cuidados de enfermería.
6. Comparar las características de los principales sistemas de información sanitaria.
7. Desarrollar estrategias de aprendizaje autónomo.
8. Desarrollar un pensamiento y un razonamiento crítico y saber comunicarlos de manera efectiva, tanto en las lenguas propias como en una tercera lengua.

9. Diseñar y modificar planes de cuidados en función de las necesidades de las personas, familia o grupos.
10. Identificar el bienestar de las personas y garantizar su seguridad.
11. Proponer programas que fomenten hábitos saludables en los adolescentes.
12. Respetar el entorno medio ambiental y fomentar el desarrollo sostenible.
13. Respetar la diversidad y pluralidad de ideas, personas y situaciones.

## Contenido

### INTRODUCCIÓN

La salud pública es la actividad encaminada a mejorar la salud de la población. Según la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud, "la salud es un estado de completo bienestar físico, psíquico y social y no solo la ausencia de enfermedad" (OMS, 1947). La definición de la OMS evita el tema de quien define lo que es bienestar, salud y población y presupone que la salud es un concepto apolítico, conceptualizado científicamente, que se aplica a todos los grupos sociales y a todos los periodos históricos de la misma manera. Evita, no obstante, el problema epistemológico del poder. En realidad, la salud y la enfermedad no son solo categorías científicas, sino también políticas.

Al salir a la comunidad, los servicios sanitarios comprobaron que la línea de separación entre lo que es médico y social era muy tenue. Como ejemplo, el anciano incapacitado que requiere toda una gama de servicios sociales, como servicios de rehabilitación y atención en el domicilio, para mejorar su calidad de vida. La responsabilidad del sistema no es solamente la de cuidar, sino también la de hacerse cargo de la población en sus dimensiones médicas y sociales. El gran reto es salir a la comunidad y responsabilizarse de toda la población, de cuidar de los procesos agudos y de los crónicos con coordinación con los servicios sociales. Según Virchow (1848), "la medicina y la salud pública son intervenciones sociales y los cambios políticos, sociales y económicos son unas intervenciones de salud pública en su sentido más profundo".

**La salud pública** en nuestro territorio tiene que tener en cuenta el crecimiento de la población, que esta envejece y que es más diversa. En nuestro territorio se observa que cada vez vivimos más años y nos sentimos mejor, y los indicadores de salud y calidad de vida, en general, son buenos. La evolución de los indicadores relacionados con problemas importantes como el consumo de tabaco, el cáncer, las enfermedades cardiovasculares o los accidentes presenta una tendencia favorable. No obstante, no se observan unos resultados tan buenos en aspectos como el sedentarismo, la alimentación o el consumo de alcohol y otras drogas. Asimismo las enfermedades crónicas y las discapacidades están muy presentes en nuestra sociedad. Por otra parte, las necesidades asistenciales son cubiertas por unos servicios de calidad que generan confianza en la ciudadanía, pero en los cuales hay aspectos que son susceptibles de mejora. Nunca antes la sociedad había vivido inmersa en un contexto de continuas y rápidas transformaciones que, en mayor o menor grado, tienen consecuencias en la salud y en la calidad de vida de las personas (Plan de Salud, 2009).

El estado de salud de la población catalana refleja hoy, en cierta medida, buena parte de los cambios (sociodemográficos, epidemiológicos, tecnológicos, etc.) ocurridos en nuestra sociedad. Algunos, como la llegada de población inmigrante en un periodo corto de tiempo, han modificado la estructura por edad y sexo de la población y las tendencias de fecundidad. Otros, como el envejecimiento de la población, se han producido de manera progresiva. Todos estos cambios han tenido un impacto importante en el ámbito social, económico y, de manera especial, en el consumo de recursos sanitarios.

A grandes rasgos, la situación de la salud de la población de Cataluña se caracteriza por una esperanza de vida que se sitúa entre las más elevadas del mundo. En cuanto a las causas de defunción, sigue coexistiendo la mortalidad degenerativa crónica con la mortalidad prematura evitable. La población tiene mayoritariamente una buena percepción de su estado de salud, porcentaje que crece en comparación con la década de los noventa. Aunque ha aumentado la proporción de población que manifiesta tener buena salud, como tenemos una población más envejecida, se constata una presencia más elevada de trastornos crónicos, discapacidades y limitaciones para realizar las actividades de la vida cotidiana.

Los hábitos y estilos de vida han mejorado en relación con el hábito tabáquico, el uso de elementos de seguridad en coches y motos y la realización de actividades preventivas (control de la tensión arterial y el nivel de colesterol, realización de mamografías y citologías o vacunación antigripal). **Sin embargo, existen importantes ámbitos de mejora, especialmente aquellos en los cuales no hemos avanzado, como son la actividad física, la alimentación saludable o el mantenimiento del peso adecuado. En el caso de los jóvenes, preocupa la importancia del hábito tabáquico y del consumo excesivo de alcohol, así como el aumento de los embarazos en adolescentes.**

Se observa la existencia de diferencias y desigualdades en relación a la salud. Así, las mujeres y las clases sociales más desfavorecidas presentan un estado de salud y una calidad de vida peores. El análisis territorial ha permitido al Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya detectar distribuciones desiguales de determinados fenómenos, pero no se ha constatado la existencia sistemática de patrones geográficos relacionados con la salud.

### **Definición de principios y conceptos**

En esta materia se estudia el concepto de Salud Pública y su evolución.

- Concepto de salud-enfermedad y modelos explicativos
- Determinantes de la salud y desigualdades en salud.
- Promoción de la salud.
- Historia natural de la enfermedad, niveles de prevención: primaria secundaria y terciaria. Niveles asistenciales.
- Epidemiología, vigilancia epidemiológica, pruebas diagnósticas y concordancia. Programas de salud. Evaluación de las intervenciones.
- Epidemiología de las enfermedades transmisibles y no transmisibles más prevalentes.

Posibles situaciones que se trabajarán:

1. María Angeles vuelve a fumar
2. Brote epidémico del virus de la parotiditis.
3. El aumento de peso se está configurando como una epidemia.
4. El mosquito tigre se extiende.
5. Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

## **Metodología**

### **APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS EN GRUPO MIXTO**

La metodología utilizada será la del **Aprendizaje Basado en Problemas en Grupo Mixto (ABPGM)**, que se lleva a cabo mediante sesiones tutorizadas y presenciales en el aula para analizar una situación/problema que dirigirá el aprendizaje. Mediante esta situación/problema, el estudiante adquiere habilidades para afrontar problemas, priorizar y buscar información, tomar decisiones y evaluar su actividad.

La particularidad del ABPGM es que la primera sesión se realiza con la totalidad del grupo-clase y un profesor. Las dos sesiones restantes son seminarios especializados en grupos reducidos de 25 estudiantes aproximadamente, con un profesor cada uno.

En el ABPGM, el rol del estudiante es activo porque es el responsable del proceso de su aprendizaje. El rol del profesor es el de facilitador y guía del estudiante en este proceso.

Presentación de la situación/problema: se establecerá el orden para trabajar los escenarios y se presentará la situación/problema para su análisis en cada una de las primeras sesiones. Estas situaciones/problemas serán presentados por el profesor responsable de las asignaturas implicadas.

#### **Primera sesión de tutoría**

La primera sesión se realiza con todo el grupo-clase y está dirigida por el profesor responsable de la asignatura. La duración es de 3 horas.

#### **• Paso 1. Análisis de la situación (50 minutos). Primer trabajo en grupo.**

La finalidad de este trabajo de grupo es que, a partir del conocimiento ya adquirido, se identifique todo lo que se considere que se tiene que aprender y que esté relacionado tanto con el problema planteado como con los resultados de aprendizaje.

El grupo tiene que confeccionar un listado con las preguntas que hayan surgido durante el análisis de la situación. A continuación, con el listado de preguntas, se tendrá que establecer un orden de prioridad en función de su relevancia respecto a los resultados de aprendizaje.

#### **• Paso 2. Puesta en común de preguntas (30 minutos). Primera sesión plenaria.**

Un representante de cada grupo comparte con el resto de la clase dos o tres preguntas, escribiéndolas en la pizarra. Posteriormente se analizan, se ordenan por temática y/o siguiendo el proceso de atención de enfermería, y se establece una priorización según su relevancia con respecto a los resultados de aprendizaje. Descanso: (15 minutos)

- **Paso 3. Plan de trabajo (35 minutos). Segundo trabajo en grupo.**

El objetivo es elaborar un plan de trabajo en concordancia con las preguntas priorizadas en el plenario. Finalmente, se tienen que identificar posibles fuentes de información.

- **Paso 4. Puesta en común del plan de trabajo (40 minutos). Segunda sesión plenaria.**

El objetivo es diseñar en la pizarra el plan de trabajo, que incluirá una parte común para todos los grupos y aquellos aspectos que hayan podido interesar a cada grupo en concreto. Para hacerlo, un representante de cada grupo comparte con el resto de la clase las preguntas, el plan de trabajo elaborado y las posibles fuentes donde buscar información.

- **Paso 5. Selección de temas de estudio (10 minutos). Sesión plenaria.**

El docente recomienda aquellos temas que considera que tienen que ser de estudio individual. Se pueden sugerir fuentes de información.

Cada grupo tendrá que enviar su plan de trabajo al profesor correspondiente.

Las sesiones posteriores se desarrollan en 4 grupos de 25 estudiantes aproximadamente, con el profesor correspondiente.

#### **Segunda sesión de tutoría**

El grupo discute las estrategias individuales de búsqueda y las fuentes de consulta utilizadas para valorar críticamente la información recogida (la fiabilidad de las fuentes, los métodos de investigación utilizados, los métodos estadísticos aplicados, etc.). Se discute el plan de trabajo planificado, donde todos los componentes del grupo tienen que tener la oportunidad de explicar lo que han aprendido. Con esta puesta en común, los estudiantes se están capacitando para la evaluación crítica y corrección de su conocimiento previo, a la vez que desarrollan la habilidad de evaluar críticamente su razonamiento del problema. Como resultado de la discusión, tienen que elaborar un resumen de conocimientos y abstracción de los principios y los conceptos que puedan ser aplicados en otras situaciones análogas.

#### **Tercera sesión de tutoría**

En esta sesión se analiza la situación/problema trabajado y se realiza una síntesis del aprendizaje y objetivos alcanzados. Se trata de contestar las siguientes preguntas: ¿Qué es lo que se ha aprendido de nuevo trabajando el problema?, ¿cómo se relaciona este aprendizaje con los objetivos?, ¿qué principios o conceptos nuevos se han discutido?, ¿cuáles se han aprendido?, de lo que se ha aprendido, ¿qué ayudará a entender diferentes problemas o situaciones en el futuro?, ¿qué áreas de aprendizaje se identificaron pero no se trabajaron? Todas estas preguntas permiten identificar el conocimiento alcanzado y lo que todavía falta por aprender.

Se concluye esta tercera sesión con la autoevaluación, la evaluación entre iguales y la del profesor.

#### **Clases expositivas**

También se contemplan clases expositivas con la finalidad de clarificar dudas y relacionar los conceptos que resultan más difíciles para los estudiantes.

#### **Tutorías individualizadas**

Las tutorías individualizadas se podrán concretar contactando previamente por el Campus Virtual con el profesor.

## **Actividades**

Título	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
<b>Tipo: Dirigidas</b>			
SEMINARIOS ESPECIALIZADOS (SESP)	30	1,2	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 12
TEORÍA (TE)	23	0,92	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 12

ESTUDIO PERSONAL	89,5	3,58	1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 12
------------------	------	------	--

## Evaluación

El sistema de evaluación se organiza en **3 módulos**. Cada módulo tiene un peso específico en la calificación final:

### Asistencia y participación activa en los seminarios y evaluación mediante casos prácticos y resolución de problemas (50%).

La **evaluación** de la asistencia y participación activa en los seminarios y la evaluación mediante casos prácticos y resolución de problemas supone el 50% de la nota final. Consiste en una evaluación oral al finalizar cada una de las situaciones de ABPGM y una evaluación escrita mediante un informe que el tutor entrega al acabar la unidad.

El objetivo de esta evaluación es que sirva de estímulo del aprendizaje para retroalimentar el proceso. Se contemplan cuatro dimensiones: la responsabilidad, las habilidades de aprendizaje, la comunicación y el trabajo en grupo.

### Evaluación escrita mediante pruebas objetivas (40%)

La evaluación escrita mediante pruebas objetivas supone el 40% de la nota final. Su objetivo es el de evaluar la adquisición de conocimientos de la asignatura y la autonomía para plantear el análisis de un problema. Esta evaluación se realizará mediante la respuesta escrita a preguntas de respuesta múltiple y pruebas de ensayo con preguntas amplias, relacionadas con los contenidos teóricos y las situaciones trabajadas en el ABP a la asignatura. En esta prueba se evaluarán también competencias transversales como: expresión escrita, coherencia argumental y gestión del conocimiento seleccionado.

### Defensa oral de trabajos (10%).

**Se evalúan las siguientes dimensiones:** contenidos, fuentes bibliográficas, resultados, conclusiones, metodología de presentación y participación de los diferentes miembros del grupo. Presentación con soporte informático por parte de los estudiantes del escenario trabajado, escogido de un listado propuesto (ver programación diaria según cronograma). **El tutor decide el orden en el que los estudiantes harán la presentación.** Los estudiantes tendrán que enviar su Power Point mediante el Campus Virtual y traer un ejemplar impreso el día de la defensa para entregarlo al profesor/a.

## OBTENCIÓN DE LA CALIFICACIÓN FINAL

1.- **El requisito para la obtención de la nota final** es haberse presentado a todas las partes evaluativas y haber obtenido una **puntuación mínima de 5**.

2.- Se considerará **no evaluable** el estudiante que haya **faltado al 30% de las sesiones de ABP y/o no se haya presentado a una de las pruebas de evaluación**.

3.- **La calificación final** de la asignatura resultará de la suma de las diferentes partes que la configuran, siempre que se obtenga una **puntuación de 5**.

4.- Según el acuerdo 4.4 del Consejo de Gobierno 17/11/2010 de la normativa de evaluación, las calificaciones serán las siguientes:

Del 0 al 4,9 = Suspenso

Del 5,0 en el 6,9 = Aprobado

Del 7,0 en el 8,9 = Notable

Del 9,0 al 10 = Matrícula de honor

### Calificaciones:

**Excelente (EX).** El estudiante ha alcanzado las competencias evaluadas y las lleva a cabo de manera autónoma, justificando sus decisiones con evidencias.

**Notable (N).** El estudiante ha alcanzado las competencias evaluadas y las lleva a cabo de manera autónoma con algunas evidencias.

**Aprobado (AP).** El estudiante puede alcanzar las competencias evaluadas con supervisión.

**Suspenso (SS).** El estudiante no ha alcanzado las competencias evaluadas.

**No evaluable (NA).** El estudiante no ha realizado las actividades programadas con el fin de alcanzar las competencias.

1.- El estudiante tiene derecho a la **revisión de las pruebas de evaluación**. Para tal fin se concretarán las **fechas en el Campus Virtual**.

2. La valoración de **situaciones especiales y particulares** será realizada por una comisión evaluadora configurada a tal efecto con el fin de diseñar, si procede, una prueba final de síntesis. **Los estudiantes que no hayan superado la asignatura/módulo mediante la evaluación continuada se podrán presentar a un examen final o a una prueba final de síntesis.** (Aprobado por la Comisión de Docencia y Evaluación de la F. de Medicina el 27 de mayo de 2013.) Para tener derecho a la prueba final de síntesis, el estudiante se tiene que haber presentado a todas las pruebas de evaluación y no haberlas superado.

### Actividades de evaluación

Título	Peso	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
Asistencia y participación activa en los seminarios y evaluación mediante casos prácticos y resolución de problemas.	50%	4	0,16	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 12
Defensa oral de trabajos	10%	1	0,04	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 12
Evaluación escrita mediante pruebas objetivas	40%	2,5	0,1	1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 13, 12

### Bibliografía

Dado que una de las competencias generales que se pretende que adquiera el estudiante es la de desarrollar estrategias para un aprendizaje autónomo (CG2), y que la actividad dirigida por el docente es el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), no se especifica la bibliografía.

En el ABP, el estudiante tiene que hacerse competente en la búsqueda de información y en la lectura crítica de la misma. En la primera sesión, los estudiantes -en función del plan de trabajo planteado- averiguan cuáles son las fuentes de información adecuadas para su plan de trabajo. En la segunda sesión, los alumnos explican las dificultades encontradas durante la búsqueda y confrontan los hallazgos y evidencias. En función de este trabajo compartido, razonan la idoneidad o no de la misma.

Estos son los razonamientos fundamentales por los cuales no se considera oportuno que el profesorado presente un listado específico de bibliografía.