



FICHA IDENTIFICATIVA

DATOS DE LA ASIGNATURA

Código: 34332
Nombre: Salud Pública
Ciclo: Grado
Créditos ECTS: 6
Curso académico: 2025-26

TITULACIONES

Titulación	Centro	Curso	Periodo
1208 - Grado en Podología	Facultat d'Infermeria i Podologia	1	Segundo cuatrimestre

MATERIAS

Titulación	Materia	Carácter
1208 - Grado en Podología	Estadística	FORMACIÓN BÁSICA

COORDINACIÓN

JORDA VALLES ADRIAN

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 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 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 el Estado, siendo 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 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 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, ya que se utilizan varias técnicas dependientes 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 alcanza 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 sus múltiples 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 y la rápida incorporación en la vida normal, mediante una atención integral.

Las personas dependientes son aquellas que por razones ligadas a la carencia 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 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 sí, es posible entender mejor cualquier parcela 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 permitirán 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 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.

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 / RESULTADOS DE APRENDIZAJE

-

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.

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.

DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS

0. 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

Tema 1: Antecedentes históricos de la Salud Pública y concepto actual de la Salud Pública. 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. (2h)

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. (2h)

Tema 3: El proceso de salud-enfermedad. Los determinantes de salud. Qué elementos determinan la salud del individuo y/o comunidad. Modelo Lalonde. Determinantes de salud de la OMS. Modelo de Dahlgreen y Whitehead. Principales características de los determinantes de salud. (2h)

2. U. T. 2. EQUIDAD EN SALUD

Tema 4: La pendiente de la salud. El triángulo de la salud. La desigualdad social en la salud. La clase social. Los grupos de riesgo frente a la desigualdad. Diferencias y desigualdades a las formas de enfermar de hombres y mujeres. Equidad en salud. (2h)

Tema 5: La evolución del patrón epidemiológico y la transición de riesgos. Transición demográfica: natalidad, mortalidad y migraciones. La transición epidemiológica. La transición de riesgos. Patrón demográfico y epidemiológico actual: España. (2h)



3. U. T. 3. LAS BASES METODOLÓGICAS PARA EL ESTUDIO DE LA MALALTIA EN LA COMUNIDAD

Tema 6: Enfermedades transmisibles. Definición. Evolución. Conceptos previos. Importancia. Cadena epidemiológica. Modas de presentación. Métodos de control. (2 h)

Tema 7: Enfermedades no transmisibles. Introducción. Definición. Principales enfermedades crónicas no transmisibles. Características epidemiológicas. Importancia actual. Factores determinantes. Mortalidad y morbilidad. Impacto socioeconómico. Prevención y control. Respuesta de la OMS. (2 h)

Tema 8: Consecuencias de la enfermedad: discapacidad y dependencia. Objetivo. Definición de discapacidad. Antecedentes y conceptos. Importancia. Clasificación. Discapacidad en España. Capacidad funcional. Recomendaciones de la OMS. Ley de dependencia en España. (2 h)

Tema 9: Problemas de salud relacionados con el trabajo. Introducción. Datos de ocupación en España y Europa. Ocupación y salud. Salud laboral y factores de riesgo. Enfermedades profesionales. Prevención de daños a la salud. Mapas de riesgo. (2 h)

Tema 10: Nutrición y salud pública. Introducción. Alimentos y salud. Patrones alimentarios y salud. Nutrición y enfermedad cardiovascular. Nutrición y cáncer. Nutrición y diabetes. Nutrición y obesidad. Toxi-infección alimentaria. (2 h)

4. U. T. 4. LA PROTECCIÓN DE LA SALUD: LOS PROBLEMAS SANITARIOS Y SU CONTROL.

Tema 11: Cultura y salud pública. Objetivo. Características de la cultura. Distribución socioeconómica. Desigualdad en salud. Cultura y conducta. Antropología médica. El sistema cultural de la salud. Hábitos. Cultura y salud en España y Europa. Cultura y salud en el tercer mundo. (2h)

Tema 12: Promoción de la salud. Conferencia de Ottawa. Empoderamiento. Participación comunitaria. Modelos de actividad para la salud. Mapas de actividad en salud. Abordaje de la promoción de la salud. Proyectos RIU. (2h)

Tema 13: Introducción a la epidemiología. Concepto. Antecedentes. Características. Objetivos de la epidemiología. (2h)

Tema 14: 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. (2h)

Tema 15: 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. (2h)

Tema 16: La epidemiología descriptiva. La distribución de la enfermedad según los parámetros de persona,



lugar y tiempo. Tipos de estudios epidemiológicos descriptivos. (2h)

Tema 17: La epidemiología analítica. Los estudios de cohortes. Los estudios de casos y controles. Los estudios transversales. (2h)

Tema 18: La epidemiología experimental y cuasi-experimental. Los ensayos aleatorios. Los ensayos de intervención comunitaria. (2h)

Tema 19: Pruebas diagnósticas. Objetivos. Validez de las pruebas diagnósticas. Sensibilidad y especificidad. Curvas ROC. Valores predictivos positivos y negativos. Detección temprana. (2h)

Tema 20: Planificación sanitaria. Introducción, objetivos y características. Niveles: normativa, estratégica y operativa. Proceso de planificación. Análisis de la situación. Definición de objetivos. Selección y ejecución de actividades. Evaluación. (2h)

5. U.T.5. LA PROTECCIÓN DE LA SALUD: LOS PROBLEMAS SANITARIOS Y SU CONTROL

Tema 19: Pruebas diagnósticas. Objetivos. Validez de las pruebas diagnósticas. Sensibilidad y especificidad. Curvas ROC. Valores predictivos positivos y negativos. Detección temprana. (2 h)

Tema 20: Planificación sanitaria. Introducción, objetivos y características. Niveles: normativa, estratégica y operativa. Proceso de planificación. Análisis de la situación. Definición de objetivos. Selección y ejecución de actividades. Evaluación. (2 h)

6. Programa práctico. Taller sobre investigación epidemiológica

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 cinco 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. Búsqueda bibliográfica de las patologías podológicas.
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 (HORAS)

ACTIVIDADES PRESENCIALES

Actividad	Horas
Tutorías	2,00
Teoría	48,00
Aula informática	10,00
Total horas	60,00

ACTIVIDADES NO PRESENCIALES

Actividad	Horas
Asistencia a otras actividades	0,00
Elaboración de trabajos individuales o en grupo	0,00
Estudio y trabajo autónomo	90,00
Preparación de clases	0,00
Preparación de actividades de evaluación	0,00
Resolución de casos prácticos	0,00
Total horas	90,00

METODOLOGÍA DOCENTE

En función de las competencias, de los objetivos de aprendizaje y de los contenidos se utilizarán varios 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 el fin de promover la implicación y la participación del alumnado en las clases, incluyendo explicaciones del profesorado para aclarar los presupuestos teóricos. Se usará el debate cuando haga falta y se desarrollarán trabajos prácticos, exposiciones y proyectos de diversa índole relacionados con la profesión docente y con la temática del módulo.

PARA TODO EL ESTUDIANTADO

-Las actividades prácticas y tutorías colectivas establecidas en la guía docente y se llevarán a cabo de forma presencial.

- Las tutorías individuales serán preferentemente virtuales.



ACTIVIDADES PRESENCIALES (60%).

Clases teórico-prácticas: clases magistrales participativas, con apoyo de medios audiovisuales en las cuales se trabajarán los contenidos del módulo, se debatirá y se realizarán actividades.

Trabajo de grupo: elaboración de trabajos en pequeño grupo (3 ó 4 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-foro, 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.

EVALUACIÓN

Evaluación del taller (práctica en 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 librará el documento guía de estos trabajos.

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

Los ejercicios o trabajos se puntuarán 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 de 45 y 55 preguntas, con 3 alternativas de respuesta, de las cuales solo 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:

$$P = (A - E / n - 1) \times P / T$$

Puntuación máxima del test: P



Aciertos: A

Errores: E

Número de posibles respuestas: n

Número total de preguntas del test: T

Evaluación formativa sumativa

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

En este sentido:

La puntuación obtenida en la prueba test equivaldrá al 70% de la nota final.

El trabajo práctico y la exposición del mismo equivaldrán al 30% de la nota final.

Para proceder al cálculo de la media ponderada se tendrá que haber obtenido al menos un 5 sobre 10 en la parte tipo test y haber superado con éxito (5 o 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 esta es menor de 5.

La mínima puntuación menor de 5 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.

En la segunda convocatoria se realizará la prueba test y en caso de no haber superado el trabajo de los talleres, el alumnado elaborará un trabajo de investigación.

BIBLIOGRAFÍA

- 1. Argimon Pallás, J M^a, 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, J.J., Delgado, M., Bolúmar, F., Herruzo, R., & Serra, L. 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, Al. (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.

- 2. 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.