

**FITXA IDENTIFICATIVA****DADES DE L'ASSIGNATURA**

Codi: 34332
Nom: Salut pública
Cicle: Grau
Crèdits ECTS: 6
Curs acadèmic: 2025-26

TITULACIONS

Titulació	Centre	Curs	Període
1208 - Grau Podologia	Facultat d'Infermeria i Podologia	1	Segon quadrimestre

MATÈRIES

Titulació	Matèria	Caràcter
1208 - Grau Podologia	Estadística	BÀSICA

COORDINACIÓ

JORDA VALLES ADRIAN

RESUM

La Constitució espanyola de 1978, en l'article 43, reconeix el dret de tota la ciutadania a la protecció de la salut. Precisament una de les disciplines que contribueix a fer efectiu aquest dret és la Salut Pública, atès que tradicionalment s'ocupa de la salut del conjunt de la població, vetllant per la seva protecció i millora. Per a això, disposa de diversos mitjans: els coneixements teòrics, els mètodes d'estudi i dels àmbits d'actuació per aconseguir aquest ambició propòsit.

La Salut Pública, en la seva formulació actual, s'interpreta com a ciència i com a pràctica social transformadora. Com a ciència social crítica, investiga els determinants socials de la salut i estableix les relacions causals que hi ha entre aquests determinants i les condicions socials en les quals, viu i treballa la població, així com les condicions sanitàries en què són ateses les persones. Els determinants de la salut com veurem, es divideixen en les següents categories: la desigualtat socioeconòmica, l'educació, el gènere, el treball, el medi ambient, els estils de vida i l'accés als serveis de salut. Com a pràctica social, la Salut Pública es tradueix com la forma social en la qual s'organitza l'atenció a la salut-malaltia, involucrant tant a les organitzacions socials com a l'Estat, sent precisament aquest últim qui, per mitjà dels seus òrgans i estructures administratives, imprimeix les polítiques, estableix les institucions i desenvolupa els serveis, les accions i les activitats que es realitzen en salut a nivell individual i col·lectiu, per aconseguir una millor qualitat de vida i benestar social.



La Salut Pública compta amb tres mètodes: l'epidemiologia, la investigació acció participativa i la planificació sanitària. El mètode epidemiològic s'estudiaria en primer curs en l'assignatura de Salut Pública i constitueix l'instrument adequat per comprendre i interpretar el procés d'emmalaltir en la seva dimensió social, tant quantitativament com qualitativament. La seva aplicació permet entre altres coses, realitzar l'estudi de salut d'una comunitat, i arribar a formular hipòtesis i dissenyar estudis posteriors orientats a establir la relació causal entre patologia i risc. Això serà especialment útil per a l'elaboració de programes d'intervenció orientats a les necessitats socials i les cures sanitàries integrals.

La Salut Pública utilitza la Investigació Acció Participativa (IAP) per promoure el desenvolupament de l'enteniment crític dels problemes socials, les seves causes estructurals i les possibilitats de superar-les. La IAP es pot descriure com una activitat integrada que combina la investigació social, l'educació i l'acció. Està basat en la interacció democràtica dels protagonistes socials per al desenvolupament de la comunitat com són: l'administració, els tècnics i tècniques i la població, que participen com a agents actius creant coneixements, intervenint en el control dels determinants de la salut i establint els criteris per decidir les prioritats de l'acció comunitària.

El mètode de la Planificació Sanitària és de gran utilitat per millorar els serveis de salut i la qualitat dels serveis prestats. Si l'objectiu de la planificació és millorar el nivell de salut, els criteris han de respondre a les necessitats reals de la població. La planificació sanitària és una activitat administrativa de gran dificultat, dóna que s'utilitzen diverses tècniques depenent de les condicions socials de cada país.

Per actuar sobre els determinants de la salut i reduir els efectes negatius de les malalties, la salut pública disposa de cinc àmbits d'actuació, a través dels quals pretén assegurar un nivell òptim de salut de la població. Aquests àmbits són: la promoció i la protecció de la salut, la prevenció de malalties, l'atenció curativa personalitzada i l'administració sanitària. La promoció i protecció de la salut i l'administració sanitària s'exerceixen sobre la comunitat, mentre que algunes tècniques de prevenció i l'atenció curativa i rehabilitadora s'exerceixen bàsicament sobre la persona.

La Promoció de la salut s'interpreta com un conjunt de mesures que tenen per objecte millorar la qualitat de vida i l'estat de salut de la població. A aquest efecte, són indispensables una sèrie de mesures governamentals portades a terme mitjançant polítiques sectorials dirigides a canviar les condicions socials, econòmiques i mediambientals. És a dir, la salut és promoguda proporcionant pau, un bon nivell de vida, aliments, ocupació, ingressos suficients, bones condicions de treball i habitatge, educació, serveis socials i sanitaris, cultura física, mitjans de descans i recreació, un medi ambient saludable ... i motivant la participació de la població en activitats comunitàries i en la presa de decisions. La promoció de la salut s'equipara, així, a la promoció social, dins d'una política d'Estat que repercuteix directament sobre la salut de la persona, la família i la comunitat. En aquest sentit, la Salut Pública actua de pont entre la política social i el sistema sanitari, intentant portar els serveis sanitaris cap a una política social, perquè existeixi coherència entre ambdues actuacions.

L'adopció de precaucions per protegir la ciutadania contra els riscos i perills, es porta a terme mitjançant la Protecció de la salut. Les mesures d'actuació són bàsicament legislatives, contemplant tant l'ambient general, com els ambients especials i els productes de consum, Les seves activitats es relacionen amb la regulació, la vigilància i el control dels factors de risc derivats de la qualitat de l'ambient (biològics, físics, químics i psíquics) que poden alterar el benestar i la supervivència de la humanitat. La seva aplicació supera l'esfera del que és individual i es practica a nivell de la comunitat, mitjançant les tècniques de salut d'acció comunitària dirigida al medi, la certificació de qualitat de noves drogues i substàncies biològiques per a ús mèdic, equips, i altres tecnologies i qualsevol altra activitat que impliqui el compliment de lleis i



reglaments dirigits a protegir la salut pública.

És obvi que totes les poblacions humanes estan organitzades en societats (d'aquí que les ciències socials siguin indispensables per a una comprensió cabal de la salut en les poblacions). Per tant, la investigació en salut pública va més enllà de la comprensió de la biologia humana, i el seu enfocament s'orienta cap a l'estudi dels determinants de la salut en les poblacions humanes. Des d'aquesta perspectiva, molts problemes de salut són vistos com una cosa social, més que com a problemes només individuals. Ara els paràmetres de referència canvien i es requereix d'aquells instruments que, des de les ciències socials i l'epidemiologia, permeten interpretar tècnica i teòricament l'objecte d'estudi com un procés social, en tota la seva dimensió històrica, social, política i econòmica.

Per aquest motiu la investigació en salut pública abasti dos objectes principals d'anàlisi: la investigació epidemiològica i la recerca en sistemes de salut. La primera estudia la freqüència, distribució i determinants de les necessitats de salut, definides com aquelles condicions que requereixen d'atenció. En aquest cas, es tractaria d'una banda, de partir d'algun grup de determinants per estudiar les seves diverses conseqüències; estem parlant de l'epidemiologia ambiental, ocupacional, genètica o social. De l'altra, les investigacions poden partir d'alguna condició específica de salut o malaltia (per exemple, la salut positiva, les malalties transmissibles, els patiments no transmissibles o les lesions), per indagar les seves múltiples determinants.

La Prevenció de la malaltia inclou el conjunt d'activitats i mesures que es duen a terme des dels serveis de salut per evitar l'aparició de malalties, el seu desenvolupament o evolució, i les complicacions de les mateixes, actuant sobre les persones, tant a nivell individual com poblacional. La prevenció a nivell poblacional s'equipara a l'Educació per a la Salut, en l'àmbit de la promoció de la salut.

L'Atenció curativa i rehabilitadora, va encaminada al tractament i cura de les persones malaltes i / o dependents, a través d'accions dirigits al restabliment de la salut i a la ràpida incorporació a la vida normal, mitjançant una atenció integral.

Les persones dependents són aquelles que per raons lligades a la manca o a la pèrdua de capacitat física, psíquica o intel·lectual, tenen necessitat d'una assistència i / o ajuda important per a la realització de les activitats de la vida diària. En aquesta categoria s'inclouen nens i nenes amb trastorns greus de desenvolupament, joves i adults amb seqüeles greus d'accidents, persones amb deficiències intel·lectuals greus i profundes, subjectes afectats de greus i generalitzades lesions neurològiques, malalts mentals amb greus deterioraments i, en general, pacients amb malalties cròniques degeneratives. Als que podem afegir les persones en situació terminal o en situació aguda amb una necessitat puntual d'atenció domiciliària.

L'atenció integral a aquests col·lectius suposa un veritable repte per als serveis socials i sanitaris, els quals han de poder cobrir les seves necessitats, facilitant l'accessibilitat als diferents serveis i garantint la continuïtat de cures entre serveis. D'aquesta manera, l'estratègia requereix del desenvolupament de serveis d'atenció domiciliària, de serveis de suport a les famílies i als cuidadors informals, i de serveis alternatius a la institucionalització permanent com poden ser, les unitats de convalsència, hospitals de dia, els centres de dia, les estades temporals, els allotjaments tutelats, etc.

L'Administració sanitària que a més de les funcions tradicionals de l'administració dels serveis sanitaris de tipus preventiu, curatiu i rehabilitador, s'han incorporat les tècniques de gestió científica dels serveis sanitaris, les quals són considerades de forma integrada. Comprèn el conjunt d'activitats i mesures que



tenen a veure amb la planificació, organització, administració, finançament, avaluació i control dels serveis i programes de salut, mitjançant sistemes permanents de garantia de qualitat, supervisant el compliment de les normes dels proveïdors directes i indirectes d'aquests serveis.

Interdisciplinarietat i investigació en Salut Pública

Els problemes socials i sanitaris són, sens dubte, el resultat d'una realitat plural i complexa els desafiaments exigeixen noves solucions. Una deficient urbanització amb centres cada vegada més deteriorats i amb suburbis cada vegada més poblats i inhabitable, l'atur, la pobresa, la immigració, les condicions insalubres en el treball, els accidents laborals i de trànsit, el canvi climàtic, les malalties infeccioses emergents, la SIDA, l'addicció a drogues, l'alcoholisme, el tabaquisme, la violència de gènere, les malalties mentals, l'envelliment de la població i molts altres exemples, són problemes socials i de salut. Tots ells tenen una etiologia entrelaçada sense una frontera clarament definida, i requereixen la interdisciplinarietat que pressuposa la intervenció de diverses metodologies i formes d'abordar els problemes per encarar d'una manera més eficient. Gràcies a les aportacions de les diferents ciències, que es complementen entre si, és possible entendre millor qualsevol parcel·la de la realitat social i arribar a una anàlisi amb visió integradora.

El caràcter interdisciplinari de la Salut Pública requereix una formació que integri coneixements de: sociologia, antropologia, psicologia, dret, epidemiologia estadística, economia, ciències biològiques, físiques, mèdiques, farmacològiques, i ciències de la infermeria entre d'altres.

La interdisciplinarietat i la transversalitat són els instruments que permetrà integrar i donar coherència a les ciències socials per a proporcionar una explicació més integradora de la realitat. Si bé el procés de salut-malaltia, posseeix una clara materialitat biològica en la mesura que afecta persones i grups poblacionals, la seva dimensió és fonamentalment col·lectiva, i requereix dels instruments que, s'aporten des de la sociologia, que permeten interpretar tècnica i teòricament el objecte d'estudi com un procés social, en les seves dimensions històrica, social política i econòmica. Des d'aquesta perspectiva, es considera que el biològic s'integra en el social, i la categoria central d'estudi la reproducció social.

Després de la incorporació de la categoria analítica de gènere a l'estudi dels problemes de salut s'ha demostrat que el patró epidemiològic de salut i malaltia entre els homes i les dones no només és causa de les seves diferències biològiques, sinó als patrons d'estils de vida i als factors de risc associats a les condicions de vida i treball que es deriven de la seva posició de gènere, donant lloc a desigualtats en la manifestació de la malaltia i en l'atenció a la salut. Aquestes condicions i diferències de salut són les que expliquen que la morbiditat i incapacitat de les dones sigui més gran que la dels homes malgrat la seva menor mortalitat i esperança de vida sobretot als països industrialitzats

L'estadística és transversal a una àmplia varietat de disciplines, és d'utilitat tant en la física, com en les ciències socials o en la salut pública. L'extensió dels coneixements i aptituds de caràcter estadístic que necessiten adquirir els professionals de la salut pública són importants, perquè el coneixement dels principis i mètodes estadístics i la competència en la seva aplicació es necessiten per a l'exercici eficaç de la salut pública, i addicionalment per a la comprensió i interpretació de les dades sanitàries; per tal de discriminar entre opinions arbitràries o discrecionals, respecte a les veritablement avaluades en un context científic.

La necessitat d'un enfocament estadístic està actualment ben reconegut en la investigació epidemiològica



i en la pràctica de les disciplines que constitueixen la salut pública. Ja que aquestes estudien comunitats o poblacions en què clarament s'apliquen les lleis dels grans nombres i de les fluctuacions aleatòries. A més s'empren molts conceptes estadístics en adoptar decisions relatives a diagnòstics clínics, o bé al predir probables resultats d'un programa d'intervenció en la població. En definitiva, el coneixement del mètode estadístic està estretament lligat a una bona pràctica de la investigació en salut. Ja que és necessari per poder interpretar correctament i d'una manera crítica els resultats obtinguts. Un bon treball d'investigació en salut ha de dedicar un espai a descriure els mètodes d'anàlisi de dades utilitzades; i entre els factors determinants per a un bon anàlisi es troba el tipus de disseny i el coneixement de les variables d'estudi.

estadístics en adoptar decisions relatives a diagnòstics clínics, o bé al predir probables resultats d'un programa d'intervenció en la població. En definitiva, el coneixement del mètode estadístic està estretament lligat a una bona pràctica de la investigació en salut. Ja que és necessari per poder interpretar correctament i d'una manera crítica els resultats obtinguts. Un bon treball d'investigació en salut ha de dedicar un espai a descriure els mètodes d'anàlisi de dades utilitzades; i entre els factors determinants per a un bon anàlisi es troba el tipus de disseny i el coneixement de les variables d'estudi.

CONEXEMENTS PREVIS

RELACIÓ AMB ALTRES ASSIGNATURES DE LA MATEIXA TITULACIÓ

No s'ha especificat restriccions de matrícula amb altres assignatures del pla d'estudis.

ALTRES TIPUS DE REQUISITS

Per a un millor aprofitament de l'assignatura l'alumnat haurà de disposar de coneixements bàsics de:

Bioestadística (distribució de probabilitat, contrast d'hipòtesis, significació estadística, així com a fonaments de demografia).

Ciències socials (coneixement del medi).

Biologia (ciències de la vida).

Història.

COMPETÈNCIES / RESULTATS D'APRENTATGE

-

Adquirir el concepte de salut i malaltia. Conèixer els determinants de la salut en la població amb perspectiva de gènere. Desenvolupar els factors que influeixen en el fenomen salut-malaltia. Disseny de protocols de prevenció i la seua aplicació pràctica. Salut pública. Concepte, mètode i ús de l'epidemiologia.

Conèixer el sistema sanitari espanyol i els aspectes bàsics relacionats amb la gestió dels serveis de salut, fonamentalment els que estiguen relacionats amb l'atenció i la rehabilitació podològica, implementant en la seua anàlisi una perspectiva de gènere.

DESCRIPCIÓ DE CONTINGUTS



0. PRESENTACIÓ DE L'ASSIGNATURA

Suposa un primer contacte amb els estudiants. S'aprofitarà per a donar a conèixer i comentar amb la classe els següents punts:

- a) El programa de l'assignatura de Salut Pública.
- b) Els objectius i competències que es pretén aconseguir durant el curs.
- c) Les estratègies d'ensenyament-aprenentatge.
- d) L'avaluació.

1. U. T. 1. INTRODUCCIÓ A LA SALUT PÚBLICA

Tema 1: Antecedents històrics de la salut pública i concepte actual de la Salut Pública. La intervenció de l'Estat en matèria de salut. La policia mèdica. Medicina Social i la Seguretat Social. L'Estat del Benestar. El Sistema Nacional de Salut. Protagonistes socials. La salut pública com a ciència i pràctica política. Àmbits d'actuació. Mètodes. Interdisciplinarietat. La investigació en salut. Funcions de la Salut Pública. (2 h)

Tema 2: La salut i la malaltia. Ecologia Humana. El concepte de salut com a construcció social. Aproximacions al concepte de salut. Evolució dialèctica com a resultat dels canvis socials. La malaltia. Definicions. Les formes de percepció científica de la malaltia. Elements configuradors de la malaltia. La construcció social de la malaltia. Medicina i control social. Concepte d'ecologia i medi ambient: suport físic-químic, component biològic, component social i component humà. La transformació de la naturalesa per la persona. (2 h)

Tema 3: El procés de salut-malaltia. Els determinants de salut. Quins elements determinen la salut de l'individu i/o comunitat. Model Lalonde. Determinants de salut de l'OMS. Model de Dahlgreen i Whitehead. Principals característiques dels determinants de salut. (2 h)

2. U. T. 2. EQUITAT EN SALIUT

Tema 4: La pendent de la salut. El triangle de la salut. La desigualtat social en la salut. La classe social. Els grups de risc front a la desigualtat. Diferències i desigualtats a les formes d'enmalaltir de homes i dones. Equitat en salut. (2 h)

Tema 5: L'evolució del patró epidemiològic i la transició de riscos. Transició demogràfica: natalitat, mortalitat i migracions. La transició epidemiològica. La transició de riscos. Patró demogràfic y epidemiològic actual: Espanya. (2 h)



3. U. T. 3. LES BASES METODOLÒGIQUES PER A L'ESTUDI DE LA MALALTIA A LA COMUNITAT

Tema 6: Malalties transmissibles. Definició. Evolució. Conceptes previs. Importància. Cadena epidemiològica. Modes de presentació. Mètodes de control. (2 h)

Tema 7: Malalties no transmissibles. Introducció. Definició. Principals malalties cròniques no transmissibles. Característiques epidemiològiques. Importància actual. Factors determinants. Mortalitat i morbiditat. Impacte socioeconòmic. Prevenció i control. Resposta de IOMS. (2 h)

Tema 8: Conseqüències de la malaltia: discapacitat i dependència. Objectiu. Definició de discapacitat. Antecedents i conceptes. Importància. Classificació. Discapacitat en espanya. Capacitat funcional. Recomanacions de l'OMS. Llei de dependència en Espanya. (2 h)

Tema 9: Problemes de salut relacionats amb el treball. Introducció. Dades d'ocupació a Espanya i Europa. Ocupació i salut. Salut laboral i factors de risc. Malalties professionals. Prevenció de danys a la salut. Mapes de risc. (2 h)

Tema 10: Nutrició i salut pública. Introducció. Aliments y salut. Patrons alimentaris i salut. Nutrició i malaltia cardiovascular. Nutrició i càncer. Nutrició i diabetis. Nutrició i obesitat. Toxi-infecció alimentària. (2 h)

4. U. T. 4. LA PROTECCIÓ DE LA SALUT: ELS PROBLEMES SANITARIS I EL SEU CONTROL

Tema 11: Cultura i salut pública. Objectiu. Característiques de la cultura. Distribució socioeconòmica. Desigualtat en salut. Cultura i conducta. Antropologia mèdica. El sistema cultural de la salut. Hàbits. Cultura i salut en Espanya i Europa. Cultura i salut en el tercer món. (2 h)

Tema 12: Promoció de la salut. Conferència d'Ottawa. Empoderament. Participació comunitària. Models d'activitat per a la salut. Mapes d'activitat en salut. Abordament de la promoció de la salut. Projectes RIU. (2 h)

Tema 13: Introducció a l'epidemiologia. Concepte. Antecedents. Característiques. Objectius de l'epidemiologia. (2 h)

Tema 14: Aplicacions de l'Epidemiologia. Vigilància epidemiològica: concepte, fonts i tipus de dades en el procés de vigilància i nivells de vigilància epidemiològica. Epidemiologia i serveis de salut: identificació i prioritització dels problemes de salut en la comunitat i avaluació de les estratègies i serveis de salut. (2 h)

Tema 15: El Mesurament en Epidemiologia. Mesures de freqüència de la malaltia, Mesures de mortalitat. Mesures d'associació i impacte. Precisió i validesa. Criteris de causalitat en Epidemiologia. (2 h)

Tema 16: L'epidemiologia descriptiva. La distribució de la malaltia segons els paràmetres de persona, lloc i temps. Tipus d'estudis epidemiològics descriptius (2 h)



Tema 17: L'epidemiologia analítica. Els estudis de cohorts. Els estudis de casos i controls. Els estudis transversals. (2 h)

Tema 18: L'epidemiologia experimental i quasi-experimental. Els assajos aleatoris. Els assajos d'intervenció comunitària. (2 h)

Tema 19: Proves diagnòstiques. Objectius. Validesa de les proves diagnòstiques. Sensibilitat i especificitat. Corbes ROC. Valors predictius positius i negatius. Detecció primerenca.

Tema 20: Planificació sanitària. Introducció, objectius i característiques. Nivells: normativa, estratègica i operativa. Procés de planificació. Anàlisi de la situació. Definició d'objectius. Selecció i execució d'activitats. Avaluació. (2 h)

5. U.T.5. LA PROTECCIÓN DE LA SALUT: ELS PROBLEMES SANITARIS I EL SEU CONTROL

Tema 19: Proves diagnòstiques. Objectius. Validesa de les proves diagnòstiques. Sensibilitat i especificitat. Curves ROC. Valors predictius positius i negatius. Detecció precoç. (2 h)

Tema 20: Planificació sanitària. Introducció, objectius i característiques. Nivells: normativa, estratègica i operativa. Procés de planificació. Anàlisi de la situació. Definició d'objectius. Selecció i execució d'activitats. Avaluació. (2 h)

6. Programa pràctic. Taller sobre investigació epidemiològica

Aquest taller es troba relacionat amb l'assignatura "34331 Bioestadística i TIC".

L'alumnat tindrà l'oportunitat d'exercitar les seves destreses en Epidemiologia per mitjà del desenvolupament d'exercicis a realitzar en l'aula d'informàtica. Es pretén amb això despertar en els i les estudiants l'interès per la recerca en salut des de la perspectiva del raonament epidemiològic.

El taller ocuparà cinc sessions de dues hores cadascun. Se li proporcionarà a l'alumnat un conjunt de dades relacionades amb l'activitat de Podologia, amb els quals hauran d'efectuar una anàlisi epidemiològic.

Distingirem quatre moments en l'activitat de l'alumnat:

1. Familiaritzar-se amb els diferents programes informàtics que posteriorment li permetran realitzar l'anàlisi epidemiològica.
2. Recerca bibliogràfica de les patologies podològiques.
3. Preparació de les dades per a l'anàlisi.
4. Realització de l'anàlisi epidemiològic.
5. Elaboració d'un informe amb els resultats obtinguts.



VOLUM DE TREBALL (HORES)

ACTIVITATS PRESENCIALS

Activitat	Hores
Tutories	2,00
Teoria	48,00
Aula informàtica	10,00
Total hores	60,00

ACTIVITATS NO PRESENCIALS

Activitat	Hores
Assistència a altres activitats	0,00
Elaboració de treballs individuals o en grup	0,00
Estudi i treball autònom	90,00
Preparació de classes	0,00
Preparació d'activitats d'avaluació	0,00
Resolució de casos pràctics	0,00
Total hores	90,00

METODOLOGIA DOCENT

En funció de les competències, dels objectius d'aprenentatge i dels continguts s'utilitzaran diversos mètodes: metodologia expositiva, treball cooperatiu, discussions en grup, comentari de text, activitats pràctiques i d'aplicació, individuals i grupals, etc. S'utilitzarà una metodologia participativa i dinàmica amb la finalitat de promoure la implicació i la participació de l'alumnat en les classes, incloent explicacions del professorat per a aclarir els pressupostos teòrics. S'usarà el debat quan faça falta i es desenvoluparan treballs pràctics, exposicions i projectes de diversa índole relacionats amb la professió docent i amb la temàtica del mòdul.

PER A TOT L'ESTUDIANTAT

Les activitats pràctiques i tutories col·lectives establides en la guia docent i es duran a terme de manera presencial

Les tutories individuals seran preferentment virtuals.

ACTIVITATS PRESENCIALS (60%).

Classes teoricopràctiques: classes magistrals participatives, amb suport de mitjans audiovisuals en les quals es treballaran els continguts del mòdul, es debatrà i es realitzaran activitats.

Treball de grup: elaboració de treballs en xicotet grup (3 ó 4 estudiants) sobre continguts del programa amb exposició final oral al gran grup o lliurament del treball realitzat.



Tutories: període formatiu realitzat pel professor l'alumnat per a revisar i discutir materials i temes de les classes i consultar dubtes

Avaluació: proves escrites per a la valoració dels continguts teoricopràctics, i presentació de treballs individuals i en grup.

Activitats complementàries: altres possibles activitats formatives relacionades amb el mòdul: conferències, tallers, vídeo-fòrum, visites, etc.

ACTIVITATS NO PRESENCIALS (40%)

Estudi i treball autònom.

Estudi i preparació dels continguts.

Elaboració de tasques i treballs individuals i de grup.

Estudi i preparació de proves orals i/o escrites.

L'aula virtual s'utilitzarà com a mitjà de comunicació entre el professorat i l'alumnat, així com per a l'intercanvi de documents i materials de suport a la docència d'ús privat per a l'assignatura.

AVALUACIÓ

Avaluació dels tallers (pràctica en l'aula d'informàtica)

S'avaluarà mitjançant la resolució d'exercicis o presentació de treballs realitzats a partir de les classes pràctiques en aquesta aula. Oportunament es lliurarà el document guia d'aquests treballs. L'assistència a aquestes classes de caràcter pràctic serà obligatòria, i es procedirà al seu control mitjançant fulla de signatures.

Els exercicis o treballs es puntuaran de 0 a 10, i la puntuació final de cada taller consistirà en la mitjana ponderada d'aquests, en funció del pes específic que s'atribuïska a cadascun i que oportunament s'anunciarà.

Avaluació dels continguts teòrics

Els continguts teòrics s'avaluaran mitjançant una prova escrita, utilitzant com a instrument les denominades "proves objectives" o qüestionari amb preguntes tancades (tipus test), que permeten explorar àmpliament la matèria, donat el nombre elevat de preguntes que poden formular-se i per la facilitat que té l'estudiant per a dur a terme la seua resposta.

La prova constarà d'entre de 45 i 55 preguntes, amb 3 alternatives de resposta, de les quals només una serà la correcta. Les preguntes podran referir-se tant als continguts de la part teòrica com als de la part pràctica impartits a l'aula informàtica. La puntuació obtinguda, de 0 a 10, es calcularà tenint en compte la següent fórmula:

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

Puntuació màxima del test: P

Encerts: A

Errors: E



Nombre de possibles respostes: n
Nombre total de preguntes del test: T

Avaluació formativa sumativa

En l'avaluació sumativa definitiva es tindran en compte les aportacions i èxits aconseguits per l'alumnat.

En aquest sentit:

La puntuació obtinguda en la prova test equivaldrà al 70% de la nota final.

El treball pràctic i l'exposició del mateix equivaldran al 30% de la nota final.

Per a procedir al càlcul de la mitjana ponderada s'haurà d'haver obtingut almenys un 5 sobre 10 en la part tipus test i haver superat amb èxit (5 o més, sobre 10) cadascun dels tallers. En cas contrari, la nota que es reflectirà en l'acta serà una de les següents:

- La puntuació obtinguda en la prova test, sobre 10, si aquesta és menor de 5.
- La mínima puntuació menor de 5 sobre 10, obtinguda en els tallers, si s'ha superat la prova test.

La puntuació dels exercicis/treballs realitzats en els tallers que s'hagen superat es mantindrà fins a la segona convocatòria.

En la segona convocatòria es realitzarà la prova test i en cas de no haver superat el treball dels tallers, l'alumnat elaborarà un treball de recerca.

ave; la prova test i en cas de no haver superat el treball dels tallers, l'alumnat elaborarà un treball de recerca.

BIBLIOGRAFIA

- 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, JJ., Delgado, M., Bolúmar, F., Herruzo, R., & Serra, LI. 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.