

SALUT PÚBLICA

▪ DADES GENERALS DE L'ASSIGNATURA

6 ECTS

1er curs / 1r semestre / obligatòria

Albert Espelt

aespelth@uoc.edu

Graduat en Estadística i Psicologia, Llicenciat en Investigació i Tècniques de Mercat, Master en Salut Pública i Doctor en Biomedicina.

▪ DESCRIPCIÓ

En aquesta matèria s'estudia el concepte de salut pública aplicat a la Logopèdia a través d'exemples de la màxima actualitat per tal de desenvolupar les competències imprescindibles en Salut Pública d'un logopeda.

El marc de referència de l'assignatura és força ampli ja que com a professionals sanitaris cal conèixer els diferents sistemes de salut i la seva gestió, nivells assistencials, el concepte de salut-malaltia, determinants de salut i models explicatius de la salut-malaltia, la història natural de la malaltia, nivells de prevenció i estils de vida, així com aspectes de recerca. La recerca i la seva implicació en Salut Pública serà estudiada a través de l'Epidemiologia de trastorns de la parla i la veu: concepte, tipus i disseny d'estudis, vigilància epidemiològica, proves diagnòstiques; així com les bases conceptuals de l'Educació per a la Salut.

▪ L'ASSIGNATURA EN EL CONJUNT DEL PLA D'ESTUDIS

L'assignatura de salut pública forma part de la formació bàsica del pla d'estudis. Aquesta base de coneixements permet al futur logopeda entendre el funcionament general dels diferents sistemes de salut essent aquest un dels àmbits més importants de treball. A més el logopeda com a professional sanitari necessita entendre el concepte general de salut així com tots els determinants que l'envolten per poder situar en aquest marc les alteracions de les quals n'és el professional específic.

▪ CAMPS PROFESSIONALS EN QUÈ ES PROJECTA

Els continguts d'aquesta assignatura són especialment importants per les assignatures d'avaluació i intervenció de les alteracions específiques. Entendre l'impacte de les alteracions en el marc de la salut pública és imprescindible per al seu abordatge.

▪ CONEIXEMENTS PREVIS

No es requereixen coneixements previs.

▪ INFORMACIÓ PRÈVIA A LA MATRÍCULA

Com a prova d'avaluació final, aquesta assignatura té un examen presencial obligatori.

▪ COMPETÈNCIES

Competències

G2. Atendre a les necessitats de salut de la població i als reptes del propi col·lectiu professional mitjançant actituds innovadores i dinàmiques

CB2. Que els estudiants sàpiguen aplicar els seus coneixements al seu treball o vocació d'una forma professional i tinguin les competències que solen demostrar-se mitjançant l'elaboració i defensa d'arguments i la resolució de problemes dins la seva àrea d'estudi

Competències transversals

T1. Actuar amb esperit i reflexió crítica davant el coneixement en totes les seves dimensions, mostrant inquietud intel·lectual, cultural i científica i amb compromís cap al rigor i la qualitat en l'exigència professional.

Competències específiques

E8. Ser capaç de treballar en els entorns escolar, assistencial, sanitari, sociosanitari, així com en equips uniprofessionals i multiprofessionals. Assessorar en l'elaboració i l'execució de polítiques d'atenció, i l'educació sobre temes relacionats amb la prevenció i l'assistència logopèdiques.

E9. Comprendre els fonaments científics que sustenten la logopèdia i la seva evolució, valorant de forma crítica la terminologia, els assajos clínics i la metodologia pròpies de la recerca relacionada amb la logopèdia.

E13. Ser capaç de desenvolupar habilitats com: regular el seu propi aprenentatge, resoldre problemes, raonar críticament i adaptar-se a situacions noves.

E14. Conèixer i ser capaç d'integrar els fonaments biològics (anatomia i fisiologia), psicològics (processos i desenvolupament evolutiu), lingüístics i pedagògics de la intervenció logopèdica en la comunicació, el llenguatge, la parla, l'audició, la veu i les funcions orals no verbals.

E20. Emprar les tecnologies de la informació i la comunicació.

E21. Ser capaç de realitzar una gestió clínica centrada en el pacient, en l'economia de la salut i en l'ús eficient dels recursos sanitaris, així com en la gestió eficaç de la documentació clínica, parant atenció especialment en la confidencialitat.

- **RESULTATS D'APRENTATGE**

Explica les diferències i els objectius de la salut pública, la promoció i educació de la salut.

Distingeix les diferents àrees d'intervenció d'educació per a la salut en el àmbit escolar i laboral.

Utilitza el sistema d'informació sanitària epidemiològica i demogràfica.

Avalua de forma global els processos d'aprenentatge portats a terme d'acord a les planificacions i objectius plantejats i estableix mesures de millora individual.

Aplica els seus coneixements, la comprensió d'aquests i les seves capacitats de resolució de problemes en àmbits laborals complexes o professionals i especialitzats que requereixen l'ús d'idees creatives i innovadores.

- **CONTINGUTS**

Bloc 1: Salut Pública

1. Concepte de Salut Pública. Concepte de salut. Història natural de la malaltia. Determinants de salut.
2. Concepte d'educació sanitària. Camps d'acció. Agents. Formes de modificació de la conducta.
3. Mètodes d'educació sanitària. Consell.
4. Conceptes de protecció de la salut, promoció de la salut i prevenció.
5. Epidemiologia general de les malalties infeccioses. La cadena epidemiològica. Definicions: període d'incubació, vector.
6. Esquema general de la prevenció de les malalties infeccioses. La prevenció de les malalties infeccioses en la pràctica. Els riscos per al professional. El risc per al pacient.
7. Conceptes generals de les immunitzacions. Definició d'immunització activa i passiva. Definició de vacuna. Classificació.
8. Epidemiologia general de les malalties cròniques. Epidemiologia i prevenció dels trastorns de la parla, la veu.
9. Epidemiologia i prevenció dels trastorns de funcions orals no verbals com la deglució, llenguatge oral i escrit, sordeses, i altres formes de comunicació.
10. Estils de vida i salut .
11. Intervencions davant el tabaquisme per part dels professionals de la salut: les quatre "A". Escales utilitzades en el diagnòstic del tabaquisme. Tractament del tabaquisme.
12. Programes de salut comunitària. Definició, estructura i avaluació.

Bloc 2: Epidemiologia

1. Definició del concepte d'Epidemiologia. Definició de mesures de freqüència, mesures de Incidència, Prevalença i taxes corresponents.
2. Planificació de la investigació. Estructura d'un protocol. Concepte i definició d'hipòtesis i d'objectius (principals i secundaris).
3. Classificació d'estudis epidemiològics. Estudis descriptius.
4. Estudis analítics: Cas-control.
5. Estudis analítics: cohorts.
6. Estudis experimentals: Assaig clínic.
7. Mesures d'associació i impacte.
8. Biaixos i causalitat.
9. Demografia estàtica.
10. Demografia dinàmica.
11. Bioètica en l'àmbit de recerca.
12. El consentiment informat. Paper dels Comitès ètics: assistencials (CEA) i de recerca clínica (CEIC).

Bloc 3: Gestió sanitària

1. Models sanitaris i polítiques sociosanitàries.
2. El model sanitari català.
3. Assistència sanitària pública versus privada.
4. Gestió sanitària. Anàlisi de costos en el sistema sanitari.
5. Qualitat assistencial.

- **CONSULTA DELS MATERIALS DE QUÈ DISPOSA L'ASSIGNATURA**

Materials	Format
Material d'autor	pdf

▪ **MATERIALS I EINES DE SUPORT**

Bibliografia recomanada

Salleras Sanmartín L. Educació sanitària, principis, mètodes i aplicacions. Madrid: Díaz de Santos SA, 1985

Piédrola Gil et al. Medicina Preventiva i Salut Pública. Barcelona: 11 edició, Masson, 2009

Ramon Torrell JM et al. Mètodes de Recerca en Odontologia. Madrid: Masson Elsevier SA, 2009

Marcotullio D, Magliulo G, Pezone T. Reinke's edema and risk factors: clinical and histopathologic aspects. *American journal of otolaryngology* 2002; 23(2):81

Van Houtte, E., Van Lierde, K., D'haeseleer, E., & Claeys, S. The prevalence of laryngeal pathology in a treatment-seeking population with dysphonia. *The Laryngoscope* 2010; 120(2):306.

Johns, MM. Update on the etiology, diagnosis, and treatment of vocal fold nodules, polyps, and cysts. *Current opinion in otolaryngology & head and neck surgery* 2003; 11 (6):456

Cohen SM, Kim J, Roy N, Asche C, Courey M. Prevalence and causes of dysphonia in a large treatment-seeking population. 2012; 122 (2):343-8.

Zeitels SM, Bunting GW, Hillman RE, Vaughn T. Reinke's edema: phonatory mechanisms and management strategies. *Annals of Otolaryngology & Rhinology* 1997; 106(7):533

Karkos PD, McCormick M. The etiology of vocal fold nodules in adults. *Current opinion in otolaryngology & head and neck surgery*, 2009, 17 (6):420.

Roy N, Kim J, Asche C, Courey M, Cohen SM. Voice disorders in the elderly: A national database study. *The Laryngoscope* 2016; 126(2):421.

Belafsky PC, Postma GN, Koufman JA. Validity and reliability of the reflux symptom index (RSI). *Journal of Voice* 2002; 16(2): 274.

Preciado J, Pérez C, Calzada M, Preciado P. Incidencia y prevalencia de los trastornos de la voz en el personal docente de La Rioja Estudio clínico: cuestionario, examen de la función vocal, análisis acústico y vídeolaringoestroboscopia. *Acta Otorrinolaringologica Española*, 2005;56(5): 202-10.

Torres RMR, Fernández P. *Dislexia, disortografía y disgrafía*. Ediciones Pirámide, 2000.

López-Escribano C. Contribuciones de la neurociencia al diagnóstico y tratamiento educativo de la dislexia del desarrollo. *Rev Neurol* 2007; 44(3):173-80.

Mediavilla EMA, Alonso AA. Efecto de variables de personalidad y motivación sobre el desempeño en tareas cognitivas y de lectura y escritura en niños lectores y disléxicos. *Análisis y modificación de conducta* 2004; 30(133): 693-725.

Rivas RM, López S. Actualidad en la etiología de la dislexia. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación* 2015; 9: 9-11.

Allec LDR, López XH, Porrás JBA, Ramos RV, del Valle JCP, García ÁIP. Alteraciones de la voz, el habla y la deglución en pacientes con síndrome de Sjögren. *Acta Otorrinolaringológica Española* 2011; 62(4): 255-64.

Shiozawa S, Tanaka Y, Shiozawa K. Single-blinded controlled trial of low-dose oral IFN- α for the treatment of xerostomia in patients with Sjögren's syndrome. *Journal of interferon & cytokine research* 1998; 18(4): 255-62.

Jackson-Menaldi MCA. *La voz patológica*. Ed. Médica Panamericana, 2002.

Cattaruzza MS, Maisonneuve P, Boyle P. Epidemiology of laryngeal cancer. *European Journal of Cancer Part B: Oral Oncology* 1996;32(5): 293-305.

Zatonski W, Becher H, Lissowska J, Wahrendorf J. Tobacco, alcohol, and diet in the etiology of laryngeal cancer: a population-based case-control study. *Cancer Causes & Control* 1991; 2(1): 3-10.

Robertson MM, Eapen V, Cavanna AE. The international prevalence, epidemiology, and clinical phenomenology of Tourette syndrome: a cross-cultural perspective. *Journal of psychosomatic research* 2009; 67(6): 475-83.

Ramig LO, Sapir S, Fox C, Countryman S. Changes in vocal loudness following intensive voice treatment (LSVT®) in individuals with Parkinson's disease: A comparison with untreated patients and normal age-matched controls. *Movement Disorders* 2001; 16(1): 79.

Martínez-Sánchez F. Trastornos del habla y la voz en la enfermedad de Parkinson. *Revista de Neurología* 2010;51(9): 542-50.

Pittet D, Allegranzi B, Boyce J; World Health Organization World Alliance for Patient Safety First Global Patient Safety Challenge Core Group of Experts. The World Health Organization Guidelines on Hand Hygiene in Health Care and their consensus recommendations. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2009;30(7):611-22.

Albin MS, Bunegin L, Duke ES, Ritter RR, Page CP. Anatomy of a defective barrier: sequential glove leak detection in a surgical and dental environment. *Crit Care Med* 1992;20(2):170-84.

Banegas Banegas JR, Díez Gañán L, Rodríguez-Artalejo F, González Enríquez J, Graciani Pérez-Regadera A, Villar Alvarez F. [Smoking-attributable deaths in Spain in 1998]. *Med Clin* 2001; 117(18):692-4.

Fiore MC, Baker TB. Clinical practice. Treating smokers in the health care setting. *N Engl J Med* 2011;365(13):1222-31. doi: 10.1056/NEJMcp1101512.Review.

Jiménez JE, Guzmán R, Rodríguez, C, Artiles, C. Prevalencia de las dificultades específicas de aprendizaje: la dislexia en español. *Anales de psicología* 2009; 25(1):78-85.

Benninger MS, Gillen JB, Altaian JS. Changing etiology of vocal fold immobility. *The Laryngoscope* 1998; 108(9): 1346

Fonts d'informació

Organització Mundial de la Salut, <http://www.who.int>

Generalitat de Catalunya, <http://www.gencat.cat>

Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, <http://www.msssi.gob.es>

Guies STROBE per avaluar Estudis Observacionals, <http://www.strobe-statement.org/>

Guies CONSORT per avaluar Estudis Experimentals, <http://www.consort-statement.org>

Los Sistemas Sanitarios en los países de la UE, https://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/Sist_san.UE.XXI.pdf

Eurostat, <http://ec.europa.eu/eurostat>

- **INFORMACIONS SOBRE L'AVALUACIÓ A LA UVIC-UCC**

La Normativa acadèmica de la UVic-Ucc disposa que el procés d'avaluació es fonamenta en el treball personal de l'estudiant i pressuposa l'autenticitat de l'autoria i l'originalitat dels exercicis fets.

La manca d'originalitat en l'autoria o el mal ús de les condicions en què es fa l'avaluació de l'assignatura és una infracció que pot tenir conseqüències acadèmiques greus.

L'estudiant serà qualificat amb un suspens (D/0) si es detecta manca d'originalitat en l'autoria d'alguna activitat avaluable (pràctica, prova d'avaluació contínua (PAC) o final (PAF), o la que es defineixi al pla docent), sigui perquè ha utilitzat material o dispositius no autoritzats, sigui perquè ha copiat textualment d'internet, o ha copiat d'apunts, de materials, de manuals o d'articles (sense la citació corresponent), d'altres estudiants, o per qualsevol altra conducta irregular.

La qualificació de suspens (D/0) en les qualificacions finals d'avaluació contínua pot comportar l'obligació de fer l'examen presencial per a superar l'assignatura (si hi ha examen i si superar-lo és suficient per a superar l'assignatura segons indiqui el pla docent).

Quan aquesta mala conducta es produeixi durant la realització de les proves d'avaluació finals presencials, l'estudiant pot ser expulsat de l'aula, i l'examinador farà constar tots els elements i la informació relatius al cas.

D'altra banda, aquesta conducta pot donar lloc a la incoació d'un procediment disciplinari i l'aplicació, si escau, de la sanció que correspongui.

La UVic-Ucc habilitarà els mecanismes que consideri oportuns per a vetllar per la qualitat de les seves titulacions i garantir l'excel·lència i la qualitat del seu model educatiu.

- **CONSULTA DEL MODEL D'AVALUACIÓ**

El model d'avaluació de l'assignatura és **AC+ Prova de síntesi (PS)**.

Aquesta modalitat d'avaluació, es basa en l'adquisició progressiva de competències, a través de la realització de diferents activitats d'avaluació (PACs). Si se supera l'AC, caldrà fer una prova de síntesi presencial sense materials. La durada de la prova serà d'una hora.

En la PS es plantejaran preguntes relacionades amb els continguts de les unitats didàctiques i amb les activitats de l'AC (PACs) realitzades pels estudiants. L'objectiu és avaluar l'adquisició de les competències de l'assignatura.