

18-19

MÁSTER UNIVERSITARIO EN POLÍTICAS
SOCIALES Y DEPENDENCIA

GUÍA DE ESTUDIO PÚBLICA



SALUD PÚBLICA Y POLÍTICAS SANITARIAS

CÓDIGO 26617168



Ámbito: GUJ - La autenticidad, validez e integridad de este documento puede ser verificada mediante el "Código Seguro de Verificación (CSV)" en la dirección <https://sede.uned.es/valida/>



0E4B99003AEF8FA120465033CDE6356

18-19

SALUD PÚBLICA Y POLÍTICAS SANITARIAS
CÓDIGO 26617168

ÍNDICE

PRESENTACIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN
REQUISITOS Y/O RECOMENDACIONES PARA CURSAR ESTA ASIGNATURA
EQUIPO DOCENTE
HORARIO DE ATENCIÓN AL ESTUDIANTE
COMPETENCIAS QUE ADQUIERE EL ESTUDIANTE
RESULTADOS DE APRENDIZAJE
CONTENIDOS
METODOLOGÍA
SISTEMA DE EVALUACIÓN
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA
RECURSOS DE APOYO Y WEBGRAFÍA



Nombre de la asignatura	SALUD PÚBLICA Y POLÍTICAS SANITARIAS
Código	26617168
Curso académico	2018/2019
Título en que se imparte	MÁSTER UNIVERSITARIO EN POLÍTICAS SOCIALES Y DEPENDENCIA
Tipo	CONTENIDOS
Nº ETCS	5
Horas	125.0
Periodo	SEMESTRE 2
Idiomas en que se imparte	CASTELLANO

PRESENTACIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN

La asignatura introduce algunos de los principales debates en el área de la sanidad y la salud pública. En cuanto a la salud pública, se centra en el estudio de los determinantes sociales de la salud y las desigualdades sociales en salud. Las principales causas sociales de la salud que se estudian son el nivel educativo, los ingresos, la ocupación, el desempleo y la cohesión social. Estos factores son responsables de hábitos de vida y factores de riesgo para la salud diversos según los distintos grupos sociales, y también influyen directamente en el riesgo de enfermar, que varía sistemáticamente de acuerdo a estos factores en todos los países del mundo. Esta primera parte de la asignatura presenta los principales indicadores que se utilizan para medir las desigualdades en salud, y compara su magnitud y evolución en Europa y en España. En cuanto a la sanidad, la segunda parte de la asignatura se centra en los principios, prácticas e instrumentos de intervención de las políticas sanitarias que caracterizan a los diferentes Sistemas de Salud. Estudia su génesis histórica, su evolución hasta el periodo actual, y los principales debates sobre sostenibilidad que cobran fuerza a partir de la crisis económica del 2008.

Salud pública y políticas sanitarias es una asignatura optativa del segundo cuatrimestre del Máster oficial en Políticas Sociales y Dependencia por la UNED, con una carga lectiva de 5 créditos ECTS y que se imparte con la metodología a distancia, y como materia teórica y práctica.

La asignatura tiene tres objetivos principales. El primero es estudiar la magnitud comparada de las desigualdades sociales en salud en los distintos países de Europa, y su evolución en el tiempo. Ello supone también introducir los indicadores y metodologías principales en este ámbito de la salud pública. El segundo objetivo es estudiar las políticas que se han implantado en Europa y otros países para disminuir las desigualdades en salud y sus causas sociales. Algunas de estas políticas se restringen al ámbito sanitario, como las políticas de prevención y promoción de la salud; más recientemente, se ha generado un consenso sobre la necesidad de intervenir en las "causas de las causas", lo que supone introducir la salud como objetivo del resto de políticas públicas (de educación, bienestar, medio ambiente, agricultura, etc.).

El tercer objetivo del curso es conocer en profundidad el origen, la estructura organizativa y los subprogramas y prácticas que caracterizan a los Sistemas Sanitarios modernos, así como los debates recientes sobre su expansión y sostenibilidad. Los Sistemas Sanitarios presentan diversos componentes complejos, como las funciones básicas de gobierno



(financiación, planificación, compra y gestión de la provisión), y los distintos tipos de servicios organizados por niveles (atención hospitalaria, atención urgente, atención especializada, atención primaria y comunitaria y servicios de información), a cargo de la provisión directa de atención sanitaria. Existen diferentes tipos de Sistemas Sanitarios que estructuran y organizan estas funciones y niveles de modo diverso, y con participación y funciones diferentes del Estado, el mercado y las redes. La sanidad es un sector interesante y polémico porque combina preferencias sociales intensas y altas expectativas por parte de los ciudadanos, con una tendencia de crecimiento del gasto mayor que otros sectores, debido entre otros factores a la rapidez con la que se producen e introducen innovaciones tecnológicas complejas. La tensión entre expectativas sociales y crecimiento del gasto ha dado lugar a uno de los debates más animados dentro de las políticas sociales sobre cómo garantizar simultáneamente la mejora de los servicios y la sostenibilidad financiera de los mismos.

La asignatura proporciona competencias y conocimientos que permitirán al alumno introducirse en el campo complejo de la salud, la medicina y la sanidad públicas, clave en temas como la dependencia.

REQUISITOS Y/O RECOMENDACIONES PARA CURSAR ESTA ASIGNATURA

Leer inglés.

Los necesarios para cursar el Máster.

EQUIPO DOCENTE

Nombre y Apellidos
Correo Electrónico
Teléfono
Facultad
Departamento

ROSA MARIA GOMEZ REDONDO
rgomez@der.uned.es
91398-7048
FACULTAD DE DERECHO
SERV. SOCIALES Y FUNDAMENTOS HCO.-JURÍDI

Nombre y Apellidos
Correo Electrónico
Teléfono
Facultad
Departamento

JULIA RAMIRO VAZQUEZ
jramiro@der.uned.es
91398-8998
FACULTAD DE DERECHO
SERV. SOCIALES Y FUNDAMENTOS HCO.-JURÍDI

COLABORADORES DOCENTES EXTERNOS

Nombre y Apellidos
Correo Electrónico

ANA RICO GOMEZ
arico@invi.uned.es



Nombre y Apellidos
Correo Electrónico

M^a ANGELES RODRIGUEZ ARENAS
mara@invi.uned.es

HORARIO DE ATENCIÓN AL ESTUDIANTE

La interacción de estudiantes y equipo docente se realizará a través de la plataforma ALF, mediante dos Foros: uno de carácter general, para dudas o comentarios sobre los materiales de estudio o las lecturas realizadas, atendido por el equipo docente; y otro creado para que los estudiantes puedan intercambiar sus opiniones.

La atención directa al estudiante está a cargo de la profesora Ana Rico.

Horario de atención al estudiante:

Martes y jueves: 11:30-13:30 hrs.

Escuela Nacional de Sanidad, Avda. Monforte de Lemos 5, 28029 Madrid

Teléfono: 91-8222210

Correo electrónico: arico@isciii.es

Plataforma virtual

COMPETENCIAS QUE ADQUIERE EL ESTUDIANTE

COMPETENCIAS BÁSICAS

CB6 - Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación

CB7 - Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio

COMPETENCIAS GENERALES

CG1 - Que los estudiantes sean capaces de planificar y organizar (establecimiento de objetivos y prioridades, secuenciación y organización del tiempo de realización de las tareas, etc.) la actividad académica e investigadora en el contexto de la Política social, incluido el sector de la dependencia.

CG4 - Que los estudiantes se habiliten el manejo avanzado de bases de datos, herramientas y recursos de conocimiento en el ámbito de las políticas sociales, en las que se inscribe el área de la dependencia.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

CE3 - Adquirir formación especializada y avanzada (conocimientos y herramientas) dirigida a la realización de estudios e investigaciones en materia de política social, incluida el área de la dependencia.

CE13 - Poseer una comprensión avanzada de los componentes de un proceso de cambio social y establecer y tipificar en detalle las interrelaciones existentes entre ellos para formular propuestas socialmente eficientes en la resolución de problemas complejos y/o inéditos

CE18 - Ser capaces de evaluar y de prever el impacto socio-político y económico de las transformaciones sociales sobre las políticas sociales sectoriales



RESULTADOS DE APRENDIZAJE

La asignatura tiene como resultado el desarrollo de conocimientos especializados y habilidades profesionales en los siguientes campos.

Identificar y comprender: a) Cómo las formas de organización socioeconómica y sociopolítica afectan la salud de las personas y los grupos sociales; y b) Cuáles son los componentes de un sistema sanitario y las configuraciones y modelos sanitarios existentes en los países desarrollados y del entorno europeo

Medir e interpretar factores sociales y económicos clave, como estatus socioeconómico, raza, situación en el mercado laboral, género o cohesión social, que afectan a la distribución de la salud.

Detectar y conocer problemáticas relevantes en el ámbito de las desigualdades de salud y sus causas, y en cuanto a las reformas sanitarias y la evolución de los distintos sistemas de salud y salud pública.

Interpretar y analizar los desafíos emergentes que plantean las sociedades complejas, y en particular, el previsible aumento de las desigualdades en salud en los próximos años, así como los debates sobre reformas sanitarias relacionadas con la dimensión de sostenibilidad y las restricciones de austeridad.

Redactar informes y documentos breves y científicamente documentados, que permitan transferir los conocimientos académicos a los políticos, ciudadanos y otros actores interesados en proponer y promover reformas sanitarias y políticas de salud.

CONTENIDOS

- 1.- Los determinantes sociales de la salud
- 2.- Medición de las desigualdades en salud y sus causas.
- 3.- Ocupación, condiciones laborales y salud
- 4.- Factores psicosociales y su impacto en la salud



5.- Comportamientos saludables en el contexto social.

Salud y política sanitaria

7.- Estructura de los Sistemas Sanitarios

8.- Evolución de los Sistemas Sanitarios en los países desarrollados

9.- El Sistema Nacional de Salud español

10.- Crisis económica y financiera y retos de sostenibilidad sanitaria

METODOLOGÍA

La metodología de impartición será de enseñanza a distancia (on-line) a través de la Plataforma Alf de la UNED, con el apoyo presencial del Profesor-Tutor, a través del Centro Asociado. La metodología específica de enseñanza y aprendizaje que se empleará en esta asignatura responde a la idea de Aprender Haciendo (*Learning by Doing*): los estudiantes adquirirán las destrezas, habilidades y competencias establecidas como resultados del aprendizaje mediante una aproximación activa de búsqueda de recursos bibliográficos y de estadísticas, y de aplicación analítica a situaciones reales de las teorías más relevantes sobre la relación entre variables socio-económicas y estados de salud.

La asignatura se apoyará de forma intensa en redes sociales específicas, como forma de aprendizaje colaborativo entre los estudiantes, de desarrollo de habilidades sociales y de generación y participación en redes de conocimiento e investigación.

Actividades formativas

	Horas 125	Presencialidad
Lectura y análisis del material bibliográfico básico y de unidades didácticas elaboradas para algunos temas clave.	30	0%



Búsqueda y selección de información estadística específica	20	0%
Participación activa en foros, comunidades y redes sociales de la asignatura.	20	0%
Actividades de evaluación	30	0%

SISTEMA DE EVALUACIÓN

TIPO DE PRUEBA PRESENCIAL

Tipo de examen

No hay prueba presencial

CARACTERÍSTICAS DE LA PRUEBA PRESENCIAL Y/O LOS TRABAJOS

Requiere Presencialidad

No

Descripción

Al final del cuatrimestre, los estudiantes serán sometidos a un examen cuya finalidad será evaluar, por parte del Equipo Docente, los conocimientos adquiridos durante el curso. El formato será de preguntas cortas a las que los estudiantes deberán responder con concisión en unas pocas líneas.

Además los alumnos deberán redactar un Memorandum de un máximo de 3 páginas (Arial 11, 1 espacio) en el que: sintetizen de un modo accesible pero riguroso los conocimientos y datos científicos disponibles en cuanto a un problema específico (relacionado con las desigualdades, políticas o sistemas de salud); propongan una serie de alternativas de actuación para hacerle frente al problema; y detallen los mecanismos e instrumentos necesarios para llevar a la práctica las acciones propuestas. El Memorandum, un instrumento básico para la propuesta y asesoramiento sobre reformas y cambios en las políticas, deberá resumirse en forma de una Carta al Director a un periódico.

Criterios de evaluación

Los criterios que se utilizarán para la evaluación del exámen final y los trabajos son los siguientes:

- **Conceptos clase, derivados de las lecturas obligatorias y las presentaciones powerpoint asignados a cada tema**
- **Conceptos propios, derivados de búsquedas bibliográficas y lecturas recomendadas**
- **Evidencia empírica, derivada de ambas fuentes**
- **Relación conceptos-evidencia**
- **Redacción**
- **Estructura y presentación**
- **Comprensión global**



Ponderación de la prueba presencial y/o los trabajos en la nota final

La nota que se obtenga en el examen final ponderará el 60% de la calificación final de la asignatura, siempre que en dicho examen se haya obtenido un mínimo de 5 (aprobado). El Memorandum y la Carta al Director representarán cada uno un 20% de la nota final.

Fecha aproximada de entrega
Comentarios y observaciones

PRUEBAS DE EVALUACIÓN CONTINUA (PEC)

¿Hay PEC? No

Descripción

Criterios de evaluación

Ponderación de la PEC en la nota final

Fecha aproximada de entrega

Comentarios y observaciones

OTRAS ACTIVIDADES EVALUABLES

¿Hay otra/s actividad/es evaluable/s? No

Descripción

Criterios de evaluación

Ponderación en la nota final

Fecha aproximada de entrega

Comentarios y observaciones

¿CÓMO SE OBTIENE LA NOTA FINAL?

La nota final se obtiene como resultado de la suma ponderada de los resultados del exámen (60% de la nota final) y los dos trabajos (Memorandum, 20% y Carta al Director, 20%)

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

LECTURAS OBLIGATORIAS

Tema 1

Presidencia española de la Unión Europea (2010). Hacia la equidad en salud. Monitorización de los determinantes sociales de la salud y reducción de las desigualdades en salud, Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, pp. 45-53 y 81-83.

Tema 2

Johan P. Mackenbach (2012). The persistence of health inequalities in modern welfare states: The explanation of a paradox, *Social Science & Medicine* 75: 761-769.

Tema 3



Siegrist J Marmot M (2004) Health inequalities and the psychosocial environment—two scientific challenges, *Social Science & Medicine*, 58: 1463–1473.

Tema 4

Major B Mendes W Dovidio J (2013) Intergroup Relations and Health Disparities, *Health Psychology*, 32, 5: 514–524.

Tema 5

Cavelaars A Kunst A Geurts J Crialesi R et al. (2000) Educational differences in smoking: international comparison, *BMJ*, 320:1102–7

Tema 6

Johan P. Mackenbach (2010). Has the English strategy to reduce health inequalities failed?, *Social Science & Medicine* 71: 1249-1253

Tema 7

José REPULLO LABRADOR. *Sistemas Sanitarios y Aseguramiento de riesgos para la salud [Internet]*, Madrid, Escuela Nacional de Sanidad, 2013, Tema 5.1.

Disponible en: http://e-spacio.uned.es/fez/eserv.php?pid=bibliuned:500619&dsID=n5.1.-_Sistemas_Sanitarios.pdf

Tema 8

José REPULLO LABRADOR . *Cambios y reformas en los sistemas y servicios sanitarios [Internet]*, Madrid, Escuela Nacional de Sanidad, 2012. Tema 2.4. Disponible en:

http://e-spacio.uned.es/fez/eserv.php?pid=bibliuned:500568&dsID=n2.4_Cambios_y_reformas.pdf

Tema 9

José REPULLO LABRADOR. *Salud y Política: Peculiaridades de la estructura asistencial en España y el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud*. Unidad Docente para el Curso de Informadores Sanitarios de la Organización Médica Colegial. Madrid: FFOMC(edición electrónica). 2015.

Tema 10

José REPULLO LABRADOR. *La sostenibilidad de las prestaciones sanitarias públicas*. En: Presno-Linera MA. *Crisis económica y atención a las personas y grupos vulnerables*. Oviedo: Procuradora General del Principado de Asturias (libro electrónico, colección PROCURA); 2012.

Disponible en:

<https://presnolinera.files.wordpress.com/2013/09/crisis-econoc3b3mica-y-atencic3b3n-a-las-personas-y-grupos-vulnerables.pdf> [enlace a libro electrónico completo]



BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

LECTURAS RECOMENDADAS

Las lecturas complementarias para cada bloque de la asignatura se detallan a continuación. Un manejo adecuado de al menos el 50% de estas lecturas es necesario para obtener calificaciones superiores a Notable en el examen final de la asignatura.

BLOQUE 1. DESIGUALDADES EN SALUD: FACTORES INDIVIDUALES

Bosma H Brandts LL Simons A Groffen D van den Akker M (2015) Low socioeconomic status and perceptions of social inadequacy and shame: findings from the Dutch SMILE study, *European Journal of Public Health*, 25, 2: 311–313

British Association of Public Health Observatories (2008) *Measuring health inequalities*, JSNA Resource Pack, London: APHO.

Coe N Zamorro G (2011) Retirement effects on health in Europe, *Journal of Health Economics*, 30: 77–86

Hernández-Quevedo C, Jones A, López-Nicolás, Rice N (2006) Socioeconomic inequalities in health: A comparative longitudinal analysis using the European Community Household Panel, *Social Science & Medicine*, 63: 1246–1261.

Lundin A Lundberg I Hallsten L Ottosson J Hemmingsson T (2010) Unemployment and mortality—a longitudinal prospective study on selection and causation in 49321 Swedish middle-aged men, *J Epidemiol Community Health*, 64: 22–28.

Mackenbach J Kunst A (1997) Measuring the magnitude of socioeconomic inequalities in health: an overview of available measures illustrated with two examples from Europe, *Social Science and Medicine*, 44, 6: 757-771.

Manor O Matthews S Power C (2003) Health selection: the role of inter- and intra-generational mobility on social inequalities in health, *Social Science & Medicine*, 57: 2217–2227.

Pickett K Wilkinson R (2015), *Income inequality and health: A causal review*, *Social Science & Medicine*, 128: 316e326

Reinhardt JD Wahrendorf M Siegrist J (2013), Socioeconomic position, psychosocial work environment and disability in an ageing workforce: a longitudinal analysis of SHARE data from 11 European countries, *Occup Environ Med* 2013,70: 156–163

Roelfs D Shor E Davidson K Schwartz J (2011) Losing life and livelihood: A systematic review and meta-analysis of unemployment and all-cause mortality, *Social Science & Medicine*, 72: 840e854.

BLOQUE 2. DESIGUALDADES EN SALUD: FACTORES CONTEXTUALES

Aldabe B Anderson R Lyly-Yrjanainen M Parent-Thirion A Vermeylen G Kelleher CC

Niedhammer I (2011), Contribution of material, occupational, and psychosocial factors in the



- explanation of social inequalities in health in 28 countries in Europe, *J Epidemiol Community Health*;65:1123e1131.
- Devaux M de Looper M (2012) *Income-Related Inequalities in Health Service Utilisation in 19 OECD Countries, 2008-2009*, OECD Health Working Papers, No. 58, OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/5k95xd6stnxt-en>
- Kawachi I Kennedy B Glass R (1999) *Social Capital and Self-Rated Health: A Contextual Analysis*, *Am J Public Health*, 89: 1187-1193.
- Little T Card N Bovaird J Preacher K Crandall C, *Structural Equation Modeling of Mediation and Moderation with Contextual Factors*, en TD Little JA Bovaird NA Card (Eds.): *Modeling contextual effects in longitudinal studies*, Capítulo 9: pp.207-230.
- Lopez-Bernal J Gasparrini A Artundo C McKee M (2013) *The effect of the late 2000s financial crisis on suicides in Spain: an interrupted time-series analysis*, *European Journal of Public Health*, 23, 5: 732–736.
- Mäkelä P Paljärvi T (2008) *Do consequences of a given pattern of drinking vary by socioeconomic status? A mortality and hospitalisation follow-up for alcohol-related causes of the Finnish Drinking Habits Surveys*, *J Epidemiol Community Health*, 62:728–733.
- Plug I Hoffmann R Artnik B Bopp M Borrell C Costa G Deboosere P Esnaola S Kalediene R Leinsalu M Lundberg O Martikainen P Regidor E Rychtarikova J Strand B Wojtyniak B Mackenbach J (2012) *Socioeconomic inequalities in mortality from conditions amenable to medical interventions: do they reflect inequalities in access or quality of health care?* *BMC Public Health*, 12:346.

BLOQUE 3. POLÍTICAS Y SISTEMAS SANITARIOS

- García-Armesto S, Abadía-Taira MB, Durán A, Hernández-Quevedo C, Bernal-Delgado E. *Spain: Health system review*. *Health Systems in Transition*, 2010, 12(4):1–295. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/128830/e94549.pdf?ua=1
- Oliva J, Repullo JR. *Influencia de la crisis en la gestión de los sistemas de salud. Propuesta para una actuación pública sensata y responsable*. *Revista Eidón*, 2011: (36). Disponible en: <http://www.revistaeidon.es/crisis-y-salud/plataforma-de-debate/118088-influencia-de-la-crisisen-la-gestion-de-los-sistemas-de-salud>
- Paris V, Devaux M y Wei L. *Health Systems Institutional Characteristics: A Survey of 29 OECD Countries*, OECD Health Working Papers, No. 50, OECD Publishing, 2010. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1787/5kmfxq9qbnr-en>
- Sevilla Perez F. *Sistemas Sanitarios comparados en países desarrollados [Internet]*. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2012 [consultado octubre 2015]. Tema 2.3. Disponible en: http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:500567/n2.3_Sistemas_Sanitarios_comparados.pdf 8.



RECURSOS DE APOYO Y WEBGRAFÍA

El estudiante dispondrá de la plataforma virtual, concebida como la herramienta clave para desarrollar una adecuada comunicación con el Equipo Docente.

La plataforma virtual permite que se pueda impartir y recibir formación, gestionar y compartir documentos y crear y participar en comunidades temáticas.

IGUALDAD DE GÉNERO

En coherencia con el valor asumido de la igualdad de género, todas las denominaciones que en esta Guía hacen referencia a órganos de gobierno unipersonales, de representación, o miembros de la comunidad universitaria y se efectúan en género masculino, cuando no se hayan sustituido por términos genéricos, se entenderán hechas indistintamente en género femenino o masculino, según el sexo del titular que los desempeñe.

