

Curso Académico: 2022/23

67522 - Determinantes sociales de la salud y sus políticas públicas

Información del Plan Docente

Año académico: 2022/23

Asignatura: 67522 - Determinantes sociales de la salud y sus políticas públicas

Centro académico: 109 - Facultad de Economía y Empresa

Titulación: 523 - Máster Universitario en Sociología de las Políticas Públicas y Sociales

Créditos: 4.0

Curso: 1

Periodo de impartición: Primer semestre

Clase de asignatura: Optativa

Materia:

1. Información Básica

1.1. Objetivos de la asignatura

La asignatura y sus resultados previstos responden a los siguientes planteamientos y objetivos:

El objetivo general de esta asignatura es ofrecer al estudiante una perspectiva socioeconómica de las políticas de salud y sus determinantes sociales desde los modelos de capital social. Esto implica reivindicar el papel relacional, la participación comunitaria y la importancia del contexto comunitario en el que se dirime nuestra salud y calidad de vida.

Estos planteamientos y objetivos están alineados con los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 de Naciones Unidas (<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>), de tal manera que la adquisición de los resultados de aprendizaje de la asignatura proporciona capacitación y competencia para contribuir en cierta medida a su logro: Objetivo 3: Salud y bienestar, Objetivo 16: Paz, justicia e instituciones sólidas y Objetivo 17: Alianzas para lograr los objetivos.

1.2. Contexto y sentido de la asignatura en la titulación

En un master dedicado a la sociología de las políticas públicas y sociales, esta materia representa la especialización temática y el reconocimiento de la conquista social de la salud como derecho universal. Desde la declaración de los Derechos Humanos, la salud ha formado parte de múltiples reivindicaciones políticas y estrategias internacionales ya que representa la base que permite a las personas asumir una calidad de vida individual, social y económicamente productiva (por ejemplo, International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR), Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW) Convention on the Rights of the Child (CRC)).

La propia Organización Mundial de la Salud en su agenda actual (Eleventh General Programme of Work (2006-2015) Objective 7 of the WHO Medium-Term Strategic Plan (MTSP)) subraya como prioridades para la comunidad internacional la integración de dicho derecho basado no solo en la salud como resultado sino como proceso. Esto implica reconocer explícitamente en las políticas públicas de salud: la participación comunitaria, la defensa de la equidad, la información y acceso a los recursos sanitarios, los determinantes sociales de la salud, y en definitiva, el capital social de nuestras comunidades.

Los contenidos que se proponen en esta materia, se relacionan directamente con las asignaturas obligatorias del master: Sociología del derecho de las políticas públicas y sociales (67502); Metodología, investigación, análisis y evaluación de las políticas públicas (67503); Economía y política de la intervención pública (67504) y con aquellas otras materias que hacen hincapié en el desarrollo social y la necesaria intersectorialidad de sus políticas.

1.3. Recomendaciones para cursar la asignatura

La materia parte de una perspectiva multidisciplinar de la salud y la inferencia de sus correspondientes políticas públicas. Para ello, se expondrán estudios teórico-empíricos desde la economía, la sociología y la psicología social de la salud. Se espera del estudiante que sea capaz de integrar los diferentes niveles discursivos en una síntesis coherente y con sentido crítico. Con el fin de analizar adecuadamente la literatura internacional que se propone en la materia, es recomendable que el estudiante tenga unas competencias mínimas en la lectura de textos en inglés.

2. Competencias y resultados de aprendizaje

2.1. Competencias

Al superar la asignatura, el estudiante será más competente para:

- Identificar los elementos sociológicos del sistema social que posibilitan y limitan las políticas públicas manejando con precisión las perspectivas teóricas y sus consecuencias prácticas.
- Identificar los retos y problemas sociales a los que dar respuesta desde las políticas públicas.
- Conocer y manejar con precisión las herramientas de análisis económico que permiten analizar las políticas públicas y sociales.
- Evaluar las consecuencias sociales y culturales de las políticas públicas y sociales.

2.2. Resultados de aprendizaje

El estudiante, para superar esta asignatura, deberá demostrar los siguientes resultados:

- Identificar los agentes sociales y económicos que determinan la salud de los ciudadanos, y por extensión, los responsables en materia de salud pública.
- Diferenciar en las políticas públicas de salud, los paradigmas subyacentes (ej. modelo biomédico y psicosocial), sus correspondientes dimensiones de análisis e intervención, y las consecuencias sociales de su puesta en práctica.
- Estar capacitado para defender la salud como un derecho universal que conlleva políticas intersectoriales de reducción de la desigualdad e intervención en sus determinantes sociales ej. género, origen étnico, nivel ingresos, vivienda, estilos de vida, integración comunitaria, etc.
- Estudiar la relación entre salud comunitaria y capital social, contemplando la importancia de los aspectos relacionales ej. seguridad ciudadana, apoyo comunitario e integración social, red cívica y social, participación ciudadana, integrándolas en la planificación de intervenciones e interrelacionarlas con los conocimientos procedentes de otras disciplinas.

2.3. Importancia de los resultados de aprendizaje

Los resultados de aprendizaje que se obtengan en la asignatura van a permitir al alumno comprender las implicaciones del modelo bio-psico-social en las políticas de salud pública y en el estudio de la salud y de la enfermedad, capacitándole para atender a los múltiples determinantes de la salud e iniciándole en la reflexión en torno a la importancia de las competencias relacionales y participativas.

El paulatino envejecimiento de la población, junto con la crisis económica, está poniendo en tela de juicio la sostenibilidad del sistema de bienestar europeo. Mientras que los ingresos y la capacidad de deuda gubernamental son cada vez menores, la necesidad de inversión pública en temas sanitarios y sociales va en aumento. Los poderes públicos tienen que enfrentarse a retos sobre cómo diseñar políticas coste-efectivas e incluso priorizar entre las intervenciones públicas.

Si es necesario formar agentes sociales en el ámbito de la salud, no lo es menos formar investigadores sociales. El planteamiento de líneas estratégicas de actuación pasa por responder cuestiones abiertas como la definición de fragilidad y sus determinantes, el impacto de la crisis económica en la salud de los ciudadanos o la valoración económica que hacen los ciudadanos de los bienes y servicios sanitarios públicos. Esta asignatura proporciona herramientas para el desempeño de actividades profesionales y académicas orientadas al ámbito social en general, y de la salud en particular.

3. Evaluación

3.1. Tipo de pruebas y su valor sobre la nota final y criterios de evaluación para cada prueba

El estudiante deberá demostrar que ha alcanzado los resultados de aprendizaje previstos mediante las siguientes actividades de evaluación, pudiendo elegir entre la modalidad de evaluación continua o global:

a) En la evaluación continua se tendrá en cuenta:

Participación en las actividades de clase: one minute paper, lecturas, preguntas (50% de la calificación)

Preparación de un póster científico y de exposición pública (50% de la calificación). No hay nota mínima.

El póster debe realizarse siguiendo las indicaciones del siguiente texto: Lozano-Sánchez, J. (2012). Presentación en cartel de trabajos de investigación. Investigación en Educación Médica, 1(2):96-98 ISSN: 2007-5057

Con dicho trabajo se pretende valorar las capacidades o habilidades de reflexión y análisis de realidades multidimensionales. Como el trabajo se realiza de manera personal, se fomenta el aprendizaje autónomo y la creatividad del alumno para profundizar en el tema de investigación. También se deja a criterio del estudiante el empleo de recursos idóneos para la preparación y presentación del tema.

b) Los estudiantes de la asignatura tendrán derecho a una **prueba global** de evaluación, coincidente en fecha con la convocatoria propuesta para la prueba escrita individual. En esta prueba única se plantearán seis preguntas de respuesta abierta, un tema de desarrollo y 3 ejercicios teórico-prácticos. La duración de la prueba será de tres horas. Se tendrá en cuenta el conocimiento del marco teórico, la aplicación práctica de los contenidos, la ampliación de fuentes bibliográficas y la correcta redacción de las respuestas.

4. Metodología, actividades de aprendizaje, programa y recursos

4.1. Presentación metodológica general

El proceso de aprendizaje que se ha diseñado para esta asignatura se basa en lo siguiente:

Metodologías Docentes

Clases magistrales

Trabajo en grupo: debates, análisis de textos y audiovisuales y exposición de casos

Trabajo individual: participación en clase, poster escrito y presentación pública

4.2. Actividades de aprendizaje

Las actividades de aprendizaje se estructuran en función de los siguientes bloques temáticos, contenidos y sesiones:

Bloque I (sesión 1): Aproximación a una definición social de la salud

En esta introducción a la materia se enmarca la definición de salud dentro de los parámetros críticos de la sociología y la psicología social. La salud pública se encuentra actualmente en una encrucijada entre las políticas sociales y el control de los comportamientos individuales, que puede entenderse en parte como el dualismo histórico de la medicina entendida como tratamiento y cura de enfermedades y/o como medio de promoción y desarrollo social.

La comisión de los determinantes sociales de la Organización Mundial de la Salud constituye un ejemplo interesante de como retomar la investigación sobre la relación entre salud y desigualdad social. Se abordan variables como el sexo, la edad, el nivel educativo, la situación laboral, el acceso a la vivienda, las condiciones de vida urbanas, que impactan de diferente manera en la salud de la población. La red social de apoyo, la integración y la participación cívica, constituyen factores que pueden contribuir a paliar situaciones de vulnerabilidad social. En este sentido, las políticas de salud en relación a la equidad enfatizan la importancia del entorno comunitario (atención primaria).

Bloque II (sesiones 2 y 3): Políticas de salud pública en relación a los estilos de vida

En cierto modo, los riesgos para la salud se construyen y consensuan socialmente. Percibimos las torres de telefonía móvil como una amenaza pero no reparamos en las consecuencias que la manipulación genética de los alimentos puede tener en nuestra salud. ¿Por qué ciertos riesgos nos sensibilizan más que otros?, ¿qué papel tienen los poderes públicos y especialmente, los medios de comunicación en la comunicación de los mismos?, ¿qué consecuencias presenta la percepción de la amenaza en nuestros estilos de vida en relación a la salud?

El estilo de vida se encuentra en función de la relación entre la persona y su entorno. La posición que ocupa la persona en este espacio vital y la configuración de fuerzas que percibe de su ambiente, modelará su conducta (ej. la dieta que realiza, los alimentos que compra, el ejercicio físico que practica). Las dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales de este modo de vivir generan constelaciones de comportamientos que repercuten directamente en la salud y que suelen asociarse a una misma dirección (positiva o de riesgo), ej. descansar adecuadamente, evitar comportamientos negligentes o adictivos. Si los estilos de vida determinan la salud de las personas ¿cómo se podrían promover desde las políticas públicas aquellos que presentan un carácter saludable?

Las diez primeras causas de muerte en los países desarrollados se asocian a nuestra manera de vivir. Esta cifra podría reducirse si las personas asumieran tan sólo cinco comportamientos relativos a: la mejora de la dieta y el ejercicio físico, la reducción de su hábito de fumar, el abuso del consumo de alcohol y el consumo de fármacos hipotensores. Estos patrones de comportamiento individual se aprenden y desarrollan en un contexto social y cultural que también debemos considerar en nuestras intervenciones socio sanitarias. En este apartado se abordan estas cuestiones desde una perspectiva multidisciplinar.

La Educación para la Salud en clave de participación, se puede convertir en una herramienta de transformación social y cultural, y de cambio dentro y fuera del Sistema Sanitario. Esta metodología de Educación para la Salud reivindica que el profesional de la salud contemple conocimientos nuevos de realidades que le afectan y que con otros paradigmas de investigación no se ponen de manifiesto.

Bloque III (sesión 4): Políticas de salud pública para los hogares y las comunidades.

En esta sección vamos a analizar el estado de salud como un proceso evolutivo que se determina a lo largo del ciclo de la vida y que se consolida con las relaciones personales bien sea de pares (como pareja o amigos) o intergeneracionales (hijos, padres y abuelos).

El hecho de que los individuos tomen decisiones racionales, no implica que tomen las mejores decisiones para su salud. La información disponible de los productos ayuda al consumidor a la toma de sus decisiones. En determinadas ocasiones, la información sobre los productos puede ser incluso opuesta según sea la fuente. Si la información que circula en el mercado no es la correcta, entonces se producen los fallos de mercado que justifican la intervención gubernamental. En un mundo cada vez más global, la cooperación internacional es fundamental para proteger la salud de los ciudadanos.

¿La existencia de una cobertura sanitaria predispone a los individuos que tomen decisiones de riesgo para su salud?, ¿Qué valoración económica hacen los ciudadanos de los servicios sanitarios públicos? Los conceptos de aversión/propensión al riesgo nos ayudan a entender los comportamientos de los ciudadanos. El estudio del mercado sanitario y de la diligencia de los ciudadanos en sus comportamientos se completa con la valoración económica que realizan estos de los bienes y servicios sanitarios

Llegados a este punto, analizaremos la responsabilidad de los distintos agentes en materia de salud: individuo, familia,

comunidad y organismos públicos (locales, nacionales e internacionales).

Bloque IV (sesiones 5 y 6): Ejemplos de buenas prácticas

En un principio, vamos a contar con colaboración de un investigador del Banco Mundial, el cual describirá parte del trabajo que lleva a cabo. En un primer lugar, ejemplificará casos de buena práctica en la institución, tal que describirá dos proyectos que han sido llevados a cabo recientemente y que han obtenido valoraciones positivas. Uno de ellos se centra en el fomento de la equidad y el otro en la promoción de un seguro sanitario público basado en el desempeño. Debido a la creciente importancia de la adquisición de fondos, se destinará parte de la sesión a cómo diseñar proyectos ligados al ámbito de la salud.

La salud es un tema multidisciplinar que viene determinado por diversos factores, y entre ellos la Economía. Los decisores públicos se encuentran con el reto de mantener el sistema de bienestar para una sociedad cada vez más envejecida. La crisis económica tampoco favorece a la sostenibilidad del estado de bienestar, tal que los ingresos públicos son menores, mientras que la necesidad de gasto aumenta. Hay que explorar soluciones alternativas a las tradicionales, y el tercer sector reivindica su presencia en la sociedad actual.

4.3. Programa

Bloque I: Aproximación a una definición social de la salud

1. Evolución del concepto de salud y sus efectos sociales
2. Determinantes sociales de la salud

Bloque II: Políticas de salud pública en relación a los estilos de vida

1. Aproximación sociopolítica a los comportamientos de riesgo para la salud
2. Conceptualización y dimensiones de los estilos de vida
3. Modelos teóricos explicativos del estudio/intervención en los estilos de vida
4. Políticas públicas

Bloque III: Políticas de salud pública para los hogares y las comunidades

1. La producción de salud
2. Publicidad, información del consumidor y salud
3. Aversión al riesgo, cobertura sanitaria y el comportamiento del ciudadano.
4. Los responsables de la salud

Bloque IV: Ejemplos de buenas prácticas

1. Buena práctica internacional: El Banco Mundial
2. Buena práctica local: El voluntariado en relación a la salud

4.4. Planificación de las actividades de aprendizaje y calendario de fechas clave

Calendario de sesiones presenciales y presentación de trabajos

| | | |
|--|----------------|-------|
| Aproximación a una definición social de la salud | 5 horas | 12,5% |
| Políticas de salud pública en relación a los estilos de vida | 10 horas | 25% |
| Políticas de salud pública para los hogares y las comunidades. | 5 horas | 12,5% |
| Ejemplos de buenas prácticas | 10 horas | 25% |
| | Total 30 horas | Total |

- Fecha de comienzo de las clases: según calendario del programa.
- Fecha de finalización de las clases: según calendario del programa.

Se informará al principio de curso de las diferentes fechas claves relativas a los diferentes procedimientos de evaluación, entrega de informes, trabajos, seminarios y demás actividades propuestas.

4.5. Bibliografía y recursos recomendados

<http://psfunizar10.unizar.es/br13/egAsignaturas.php?codigo=67522>