



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
CENTRO UNIVERSITARIO DE TONALÁ

Departamento: Ciencias de la Salud Poblacional					
Nombre de la licenciatura: MEDICO CIRUJANO PARTERO ESPECIALISTA					
1.- Identificación de la Unidad de Aprendizaje					
Nombre de la Unidad de Aprendizaje					
Salud Pública					
Nombre de la academia					
Academia de Salud Pública y Comunitaria					
Clave de la UA	Modalidad de la UA	Tipo de UA		Valor de créditos	Área de formación
I 8551	Presencial	Curso		7	Básica Común Obligatoria
Hora semana		Horas teoría/semestre	Horas práctica/ semestre	Total de horas:	Seriación
4 Horas		48	20	68	No aplican prerrequisitos, consecuente Salud Pública II



Presentación		
La unidad de aprendizaje Salud Pública, tiene como propósito proporcionar al alumno los elementos teórico-metodológicos y prácticos de la salud pública que le permita identificar el proceso salud enfermedad desde un enfoque biopsico-social colectivo, la respuesta social que se da a los mismos, así como las estrategias y políticas de la promoción, educación y preservación de la salud.		
Competencia de la Unidad de Aprendizaje (UA)		
Conceptualiza y analiza la evolución de la salud pública, visualizando sus retos y desafíos. Así como identifica y comprende los diferentes modelos teóricos explicativos metodológicos del proceso salud-enfermedad individual-colectiva, la respuesta social institucional y comunitaria, los programas de promoción y educación para la salud, integrándolos en un diagnóstico situacional en salud, mediante el desarrollo de habilidades de comunicación, trabajo interdisciplinario, respeto a la diversidad cultural y una actitud crítica y reflexiva para su futuro ejercicio profesional.		
Tipos de saberes		
Saber (conocimientos)	Saber hacer (habilidades)	Saber ser (actitudes y valores)
• Desarrolla un trabajo integrador. Reflexiona los desafíos y retos de la nueva salud pública. • Aplica los modelos teórico-explicativos del proceso salud-enfermedad en un problema de salud concreto en contexto histórico sociocultural.	• Fundamenta con modelos teóricos metodológicos y explicativos de los factores del proceso salud – enfermedad. • Indaga sobre las estrategias y políticas de la promoción en salud. • Investiga sobre la respuesta social organizada.	• Respetar la diversidad cultural de los espacios en los que se inserta para desarrollar su práctica formativa. • Actuar con responsabilidad y honestidad en su desempeño. • Desarrollar una actitud reflexiva y crítica. • Hacer conciencia de su propio aprendizaje.



• Interpreta la respuesta social que demandan los problemas de salud de la población tendiente a mejorar la calidad de la atención que brindan. • Reconoce acciones de promoción en salud con participación interdisciplinaria en diversas instituciones • Identifica diferentes tipos de diagnósticos situacionales de salud: sus variables, categorías, indicadores aplicables a un contexto. • Utiliza bibliografía confiable y actualizada y con algunas en un segundo Idioma, utilizando la tecnología de la información y Comunicación (TIC) con sentido ético y reflexivo un modelo referencial (APA, Vancouver).	• Examina los diversos modelos teóricos del diagnóstico situacional de salud. • Saberes metodológicos • Aplica los modelos teórico-explicativos del proceso salud-enfermedad en un problema de salud concreto en contexto histórico sociocultural.	• Desarrollar la sensibilidad y la capacidad para trabajar interdisciplinariamente con las instancias comunitarias en forma colaborativa. • Desarrollar la habilidad para la comunicación escrita y oral en su propio idioma y en inglés con sentido crítico, • reflexivo y con respeto a la diversidad cultural.
Competencia genérica		Competencia profesional
• Identificar los diversos modelos de salud, para su discusión, análisis y pertinencia en su aplicación.		• Reconoce el proceso salud enfermedad, elabora el diagnostico de salud de la comunidad y establece el



• Comprender los factores condicionantes y determinantes del proceso salud enfermedad • Conocer los elementos estratégicos básicos e indispensables para la elaboración de un diagnóstico de salud	modelo a seguir para la atención de la problemática de salud en de su comunidad. • Participa en la toma de decisiones para la mejora del entorno social y modificar los factores condicionantes y determinantes de la comunidad a la que presta sus servicios. • Elabora programas y proyectos de intervención que permitan modificar y elevar la calidad de vida de la sociedad en la que participa.
Competencias previas del alumno	
• Habilidad para la investigación. • Capacidad de razonamiento y toma de decisiones. • Aptitud para trabajar en equipo. • Competente para el análisis y la síntesis. • Preparado para relacionarse con las personas. • Manejo de un segundo idioma. • Habilidad para el Manejo de TIC (Tecnologías para la información y comunicación).	
Competencia del perfil de egreso	
El Médico Cirujano y Partero egresa como un profesional que aplica sus conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas para proporcionar atención en Medicina General a través de la promoción de la salud, protección específica, acciones oportunas de diagnóstico, tratamiento, limitación del daño y rehabilitación.	
Perfil deseable del docente	



El profesor debe de ser un profesional en las ciencias de la salud con experiencia en el área de Salud Pública de preferencia con posgrado concluido o en proceso, que tenga perfil PRODEP (programa de desarrollo del profesorado) o aspira a tenerlo.

2.- Contenidos temáticos

Contenido

Unidad I. “La Salud Pública, el proceso salud enfermedad, evolución hasta llegar a la Nueva Salud Pública”

- 1.1 Concepto y evolución histórico – social de la Salud Pública.
- 1.2 Principales modelos explicativos del proceso salud – enfermedad (PSE).
- 1.3 Factores determinantes y condicionantes del PSE.

Unidad II. “Desafíos y retos de la Nueva Salud Pública”

- 2.1 Problemas actuales de salud y sus tendencias.
- 2.2 La transición epidemiológica.

Unidad III. “Métodos de investigación utilizados en Salud Pública”

- 3.1 Los estudios de corte cuantitativo.
- 3.2 El método cualitativo, sus alcances en Salud Pública

Unidad IV. “La promoción y la atención primaria en salud”

- 4.1 Origen, conceptos.
- 4.2 Estrategias y su implementación.
- 4.3 Políticas y sus alcances.

Unidad V. “La Respuesta Social Organizada”



- 5.1 Respuesta institucional: origen, misión, visión, población que se atiende, fuentes del financiamiento, niveles de atención, organización, estrategias, programas, acciones que se llevan a cabo y/o servicios que prestan, recursos con que cuentan, requisitos para otorgar la atención y/servicio.
- 5.2 Prácticas alternativas y/o complementarias.
- 5.3 Modelos de auto-atención.
- 5.4 Redes sociales.

Unidad VI. “El diagnóstico estratégico situacional en salud”

- 6.1 Conceptos y definiciones sobre lo que es un diagnóstico de salud.
- 6.2 Tipos de diagnósticos de salud, el diagnóstico situacional estratégico en salud.
- 6.3 Componentes del diagnóstico.
- 6.4 Indicadores cuantitativos y cualitativos de un diagnóstico de salud.
- 6.5 El modelo explicativo del PSE.
- 6.6 Indicadores.
- 6.7 La respuesta social a los problemas de salud.
- 6.8 Construcciones sociales, problemática sentida socialmente, elementos culturales, significados en salud, grupos de poder y su participación en la salud colectiva, entre otros.

Estrategias docentes para impartir la unidad de aprendizaje

Los problemas de salud pública futuros y la manera de incidir en ellos de forma multidisciplinar.

Bibliografía básica



- Hernández-Girón. C. (2012). Modelos conceptuales y paradigmas en salud pública. Revista de Salud Pública. 14(2):315-324. México.
- Galán Morera, R. (2002) Evolución, situación actual y prospectiva de la salud pública. Capítulo 2. En Malagon Londoño. Ed. Medica Panamericana.
- Navarrete, Carmen traductora, Estudios sobre la contratación pública: aumentar la eficiencia e integridad para una mejor asistencia médica: Instituto Mexicano del Seguro Social. Aspectos claves. OCDE, 2012.
- Libreros Piñeros, L (2012) El proceso salud enfermedad y la transdisciplinariedad. Revista Cubana de Salud Pública, 38 (4):622-628.
- Breilh, J. (2013) La determinación social de la salud como herramienta transformadora hacia una nueva salud pública. (salud colectiva). Rev. Fac. Nac. Salud Pública (supl. 1) : s13-s27.
- Ramos, Narey (2000). Políticas y estrategias de salud. La nueva salud pública. Revista Cubana de Salud Pública.
- González- Guzmán, R.(2011) La salud pública y el trabajo en comunidad. En la salud pública y el trabajo en comunidad. Primera Edic. México: McGraw Hill, UNAM; 2010.
- Cardona Saldarriaga, A. (2008) Salud Pública y prohibición de enterramientos en las iglesias en la Nueva Granada a finales del siglo XVIII
- Rev. Gerenc. Polit. Salud, Bogotá (Colombia), 7 (14):54-72, enero –junio.
- Castillo Robles, M.G.(2008), Introducción a la salud pública. México, D.F: Instituto Politécnico Nacional, 2008
- Laza, V.C. (2006) La causalidad en epidemiología. Investigaciones Andina, Núm. 12, Fundación Universitaria del Área Andina. Pereira, Colombia.Redalyc. Sistema de información Científica.
- Galván, M. (2011) Editor Perfil nutricional de escolares de Hidalgo 2010: Estado de nutrición y variables de contexto. Fa.
- Edelsey, Sari Ed,(2011) Nutrition in public health; a Handbook for developing programs and services.
- Berry, Renuka (2010) How to integrate water, sanitation, and hygiene into HIV Programmes.



- Colomer Revuelta, C. y Álvarez-Dardet Díaz, C.: Promoción de la salud y cambio social. Barcelona: Masson; 2006. 7th Global Conference on Health Promotion. Nairobi, Kenya, 26-30 October 2009. World Health Organization.
- Material de Promoción de la Salud. en la Página: [Http:// www. Healthpromotion2013.Org.](http://www.Healthpromotion2013.Org) y [Promoción.salud.gob.mx.](http://Promoción.salud.gob.mx), Febrero 2014.
- OMS, OPS. (SD) Investigación periódica de boletines.
- Noticias de investigación para la salud. Organización Mundial de la Salud. Abril 2012 Situación actual, propuestas y recomendaciones. (S.D). Bogotá Ed. Médica Panamericana.
- Uribe-Uribe. Luis Javier (2002) La transición epidemiológica. En Malagón Londoño, Galván Morera. La salud pública. Perfil estratégico regional para América Latina y el Caribe (PER) 2007-2013. ARACAL-IAEA.
- Jaramillo González (SD) Modelos clínico y sanitarias en salud-enfermedad.
- Menéndez, L. E. (2005) El Modelo médico y salud de los trabajadores. Salud colectiva. 1 (1) 9-12.
- Batista Moliner, R. (2001). La despenalización: Una vía para la evaluación del proceso salud-enfermedad. Revista Cubana Medicina Gen. Integr.
- Frenz, J. 2007. Desafíos en salud pública de la reforma, equidad y determinantes sociales de la salud.
- Villar, E. (2007) Los determinantes sociales de la salud y la lucha por la equidad en Salud: desafíos para el Estado y la sociedad civil. Saude Soc. São Paulo. Brasil.
- Frenk, J; Gómez. (2008). Condiciones de salud en México. En: Para entender, El sistema de salud de México. Edit. Nostra. México, España. Pp. 31-49.
- Frenk, J; Gómez. (2008). Respuesta social organizada. En: Para entender, El sistema de salud de México. Edit. Nostra. México, España. Pp. 9-12.
- Piedrola, G. (2002). La salud y sus determinantes, concepto de medicina preventiva y salud pública. En: Medicina Preventiva y Salud Pública. 10 Edición. Edit.: Masson. Pp. 3-14.



- Jenkins, D. (2005). Fundamentos de la intervención de salud en la comunidad. En: Mejoramos la salud a todas las edades. Un manual para el cambio de comportamiento. Organización panamericana de la salud. Publicación Científica y Técnica No. 590. Pp. 11-16.
- Jenkins, D. (2005). Principios generales de la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades. En: Mejoramos la salud a todas las edades.
- Un manual para el cambio de comportamiento. Organización panamericana de la salud. Publicación Científica y Técnica No. 590. Pp. 3-10.
- Organización panamericana de la salud. Salud en las Américas 2007. Volumen I- Regional. Nuevos retos de la salud pública. Pp. 186-219.
- Organización panamericana de la salud. Salud en las Américas 2007. Volumen I- Regional. Nuevos retos de la salud pública. Pp. 525-544.
- Malagón, L. (2002). La salud pública. Situación actual, propuestas y recomendaciones. Edit. Panamericana. Cap. II, III. P.p. 37-66.
- Zurro, M. A; Cano, P. (2003). Principios de la atención primaria de salud. En: Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. Pp. 3-14
- Zurro, M.A; Cano, P. (2003). Análisis de la situación de la salud. En: Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. Pp. 328-344.
- Zurro, M.A; Cano, P. (2003). Atención Primaria Orientada a la Comunidad. Análisis de la situación de la salud. En: Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. Pp. 345-364.
- Zurro, M.A; Cano, P. (2003). Prevención y promoción de la salud. En: Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. Pp. 535-580.
- Morales, A.J.M. (2008). Salud pública basada en la evidencia. Recursos sobre la efectividad de intervenciones en la comunidad. Rev. Esp. Salud Pública; vol.82. Pp. 5-20.
- OPS-OMS. (2007). La renovación de la atención primaria de la salud en las Américas



- Frenk, Julio. (S.D.). La salud de la población hacia una nueva salud pública. Ed. FCE/SEP/CONACyT. Colección Las Guías de conocimiento de la institución. (1986). En: La práctica del trabajador social, guía de análisis. Lima, Perú, Ed. CELATS
- Mora Carrasco Fernando. (1990). Introducción a la medicina social y salud pública. Las otras medicinas. Ed. Trillas, 2da. edición. México.
- Chapela Luz María. (1991). ¿Qué es una comunidad? En: García Viveros Mariano. Salud comunitaria y promoción de la salud. Ed. ICEPES, España comunidad. En: García Viveros Mariano. Salud comunitaria y promoción de la salud. Ed. ICEPES, España.
- Mercado Ramírez Miguel Alfonso, López López, José Luis, Tapia Curiel Amparo, Salazar Razo, María del Rocío. (2003). El diagnóstico de salud. Cuadernos de Salud Pública. Época 1. Volumen 1. Número 1. Septiembre-Diciembre. 14-17.
- Torío Durantes J. (S.D.). Análisis de la situación: diagnóstico de salud En: Frías Ozuna Antonio. Análisis de la situación en la enfermería Comunitaria. Ed. Masson S.A. Págs.: 61-81.

Bibliografía complementaria

- Senado Domoy, J. (1999) Los factores de riesgo en el proceso salud-enfermedad. Revista Cubana Gen Integral, 15 (4) 453-460.
- González Pérez, C. (2009) El futuro de la salud pública en el contexto político social actual. Revista Cubana de Salud Pública. 35(3)
- Tapia-Cruz JA. Objetivos del sistema de salud en México. Importancia para la población y sus determinantes. Salud Pública de México. 113-126
- Gómez Gallego, R. (2008) La dignidad Humana en el proceso salud –enfermedad. Edit. Bogotá Editorial.
- Universidad del Rosario.



- Bower (1994) Aprendiendo a promover la salud
- Bustillos Graciela, (S.D) Técnicas participativas para la educación popular. IMDEC.
- (OMS,2008) Organización Mundial de la Salud. Situación de salud en las Américas.

3.-Evaluación

Evidencias

Evidencias de desempeño	Criterios de desempeño	Campo de aplicación
Unidad I 1. Línea de tiempo. 2. Mapa conceptual. 3. Cuadro comparativo. 4. Aplicación a problemática. 5. Relatoría por escrito.	Evolución histórico – social de la Nueva Salud Pública. Identificando principales acontecimientos, conceptos, políticas de salud colectiva. Identificación de ideas relevantes de los principales modelos explicativos del PSE, unidas a conceptos secundarios y palabras de enlace.	• Aula, espacios virtuales y contexto del participante.



		Establecer comparaciones de los factores- condicionantes, determinantes del PSE. Aplicar conceptos revisados en un estudio de caso de un contexto conocido.			
	Unidad II 1. Resumen de la información analizada, los conceptos claves, principios y argumento central 2. Crónica donde se relacionen hechos detalles y ambientes	Fuentes de información confiable. Con algunas en otro idioma Participación de todos los integrantes del equipo de forma interdisciplinar, con respeto de las ideas emitidas por cada uno de ellos. Deberá contener análisis reflexivo de un problema de salud pública y propuestas de solución.	• Aula, espacios virtuales y contexto del participante.		



	Unidad III 1. Presentación de un documento teórico referente a la investigación cuantitativa y cualitativa y de un estudio de corte cuantitativo y uno cualitativo. Uno en inglés. 2. Resumen de los elementos identificados. 3. Presentación en plenaria. 4. Cuadros comparativos de los elementos: A) teóricos de la investigación cuantitativa Vs cualitativa. B) Metodológicos de los	Que sean científicos. Que contenga los elementos que permitan caracterizar a los estudios cuantitativos y cualitativos en salud pública. Conclusiones consensadas por los integrantes del equipo. Que contenga los elementos que componen los estudios cuantitativos y cualitativos sus semejanzas y diferencias.	• Aula, espacios virtuales y contexto de participante.		
--	--	---	--	--	--



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE TONALÁ

	estudios cualitativos vs cuantitativos.				
	5. Presentación de resultados de la aplicación.				
	Unidad IV 1. Documento narrativo. 2. Material de difusión a problemas de salud específicos (cartel, tríptico). 3. Reporte del acercamiento a la realidad.	Que sean de fuentes confiables. Que contenga información suficiente que permita la discusión de los conceptos, sus orígenes y propuestas. Que contenga las diferentes respuestas a las preguntas generadoras (¿Qué es y cual es la importancia del informe Lalonde? ¿Qué concepto(s) de promoción a la salud se ha(n) planteado?, ¿Qué estrategias se han planteado y cómo se han implementado? ¿Políticas de salud que se han desarrollado a partir de este informe? Etc.	• Aula, espacios virtuales y contextos institucionales y del(a) participante.		



		Información organizada, científicamente sustentada, lenguaje sencillo, no saturar con información, con uso adecuado de las imágenes.			
	Unidad V 1. Cuadro comparativo de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales: semejanzas, diferencias, ventajas y desventajas. 2. Informe o reporte del resultado de la investigación. Que contenga las recapitulaciones o extractos elaborados por el estudiante.	Congruente y con el sustento bibliográfico. Congruente y con el sustento empírico que de respuesta al qué, cómo y para qué de las instancias investigadas. Utilización de materiales de apoyo didáctico	• Aula, espacios virtuales y contexto de participante.		



	3. El qué, el cómo y el para qué de las instituciones.				
	Unidad VI 1. Resumen y/o cuadro comparativo que contenga conceptos de diagnósticos de salud, así como sus tipos y características, los elementos a considerar en un diagnóstico de salud. 2. Documento que contenga la identificación de todos los elementos abordados en el diagnóstico de salud revisado. 3. Protocolo para el diagnóstico de salud que contenga:	Congruente y con el sustento bibliográfico. Congruente y con el sustento bibliográfico. Congruente y con el sustento empírico que de cuenta del objeto de estudio.	• Aula, espacios virtuales y contexto del participante y la comunidad.		



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

CENTRO UNIVERSITARIO DE TONALÁ

	localización geográfica, antecedentes históricos culturales, respuesta social organizada, niveles educativos, estructura económica del área, situación social, morbilidad y mortalidad sentida con resumen en inglés. 4. Hacer un ejercicio de priorización con la información obtenida del protocolo.				
Tipo de evaluación					
Saber Cumplimiento con el 100% del programa.					



Saber Hacer

Presentación de trabajos, carteles, redes y protocolo para SPII.

Saber Ser

Puntualidad, desempeño y originalidad de trabajos presentados.

Criterios de Evaluación (% por criterio)

La Nueva Salud Pública y el Proceso Salud Enfermedad	10 %
Desafíos y retos de la Nueva Salud Pública	15 %
Metodología de la investigación de salud pública	15 %
La promoción y la atención primaria de salud:	15 %
La respuesta social organizada	15 %
El diagnóstico situacional de salud:	15 %
Rubricas	0 a 5 %
Portafolio	0 a 5 %
Coevaluación	0 a 5 %

4.-Acreditación

Ordinario



- Cumplir con el 80% de las asistencias
- Presentación de evidencia de aprendizaje, mediante la presentación documental de trabajos de investigación, reportes carteles y protocolo.
- Alcanzar como mínimo el 60% del porcentaje en una escala de 0 a 100

Extraordinario

Solo en caso de no haber realizado todas las actividades prácticas

5.- Participantes en la elaboración

Código	Nombre
8505071	Ricardo Benítez Morales Esmeralda Cárdenas Ayón Ernesto Cisneros Madrid