



Universidad de Guadalajara

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

CENTRO UNIVERSITARIO

Centro Universitario de Ciencias de la Salud

DEPARTAMENTO

Departamento de Salud Pública

ACADEMIA

Salud Pública

NOMBRE DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Salud Pública II

Clave de la unidad de aprendizaje	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor en créditos	Eje curricular
18563	32	36	68	6	Salud Pública y Derechos Humanos

Tipo de curso	Modalidad	Nivel en que se ubica	Programa educativo/ Ciclo escolar sugerido	Prerrequisitos
Curso-Taller	Presencial	Licenciatura	4º Semestre	Epidemiología Salud Pública

1



UNIVERSIDAD DE
GUADALAJARA



COORDINACIÓN DE
INNOVACIÓN EDUCATIVA
Y CALIDAD CUCS

ÁREA DE FORMACIÓN

Básica Particular Obligatoria

PERFIL DOCENTE

El profesor debe ser un profesional de las ciencias de la salud con experiencia en el área de salud pública, preferiblemente con un posgrado concluido o en proceso. Es deseable que tenga un perfil PRODEP (Programa para el Desarrollo del Profesorado) o aspire a obtenerlo.

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Profesionales

CP1. Conoce, comprende y maneja las características del Ser Humano en su situación de salud y enfermedad desde una perspectiva bio-psico-social e histórica, con enfoque de atención médica integral, para atender a la población en lo individual, familiar y colectivo; mediante la aplicación de los saberes adquiridos con ética, pensamiento crítico y capacidad resolutive;

CP2. Aplica los saberes adquiridos durante su formación profesional para la promoción de estilos de vida saludables, prevención, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y rehabilitación de enfermedades prevalentes, emergentes y reemergentes mediante el método clínico, epidemiológico y social en el ámbito local, nacional e internacional, con el fin de preservar y/o restablecer el estado de salud y contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas;

CP3. Lidera, integra y/o colabora en equipos de trabajo transdisciplinarios a través de la gestión de los servicios de salud, la toma de decisiones estratégicas, el diseño e implementación de políticas, planes de acción en el ámbito de la salud y aplicación de los principios de calidad y seguridad tanto en la comunidad como en los diversos servicios de salud, para la resolución de los problemas de salud incluyendo situaciones críticas;

CP4. Utiliza los enfoques metodológicos de la investigación cualitativa y cuantitativa para generar conocimiento, toma de decisiones sustentadas, mejora la calidad de los servicios de salud, acordes al avance en el conocimiento del proceso salud-enfermedad, para favorecer el desarrollo sustentable y sostenible con ética, equidad y justicia, en la salud de la población;

CP6. Genera y aplica estrategias de educación en salud fundamentadas en el conocimiento actualizado y medicina basada en evidencias aplicando diferentes métodos de aprendizaje y enseñanza para educar a los individuos y comunidades en materia de salud preventiva y adopción de estilos de vida saludable en su ejercicio profesional; y,

CP7. Identifica, desarrolla y pone en práctica estrategias de innovación y emprendimiento en lo individual y colectivo, mediante proyectos sólidos y viables en el ámbito de la salud, empleando competencias de liderazgo, gestión y toma de decisiones para mejorar la prestación de servicios de salud, satisfaciendo las necesidades no cubiertas y contribuir al avance sustentable y sostenible en el campo de la salud.



Técnico-Instrumentales

CTI2. Utiliza herramientas tecnológicas de manera ética y responsable en el ejercicio médico con enfoques innovadores en los contextos de su interacción humana para identificar y resolver problemas de manera efectiva en el área de la salud;

CTI3. Identifica, analiza e interpreta de manera crítica y sistematizada la información científica publicada, asimismo, aplica los métodos y técnicas de investigación, con ética y apego a los marcos normativos nacionales e internacionales en los diferentes contextos de su práctica profesional para desarrollar protocolos de investigación e intervención que le permitan construir y comunicar conocimiento;

CTI4. Ejerce habilidades de comunicación oral y escrita en español y con la posibilidad de un segundo idioma con sentido crítico, reflexivo y respeto a la diversidad cultural en los contextos profesionales y sociales, para establecer una comunicación efectiva con los individuos y otros profesionales de la salud; y,

Socio-Culturales

CSC1. Ejerce su práctica profesional de acuerdo al marco normativo estatal, nacional e internacional, con calidad, actitud ética, autocrítica y propositiva, mediante una comunicación clara y empática, con liderazgo en su campo profesional, con el fin de garantizar la calidad y seguridad de la atención médica, mantener la integridad profesional y responder a las exigencias vigentes del sistema de salud;

CSC2. Identifica la estructura y los niveles de atención del Sistema Nacional y Estatal de Salud, empleando los protocolos, lineamientos, guías y normativas para solicitar y referir oportuna y adecuadamente a los usuarios, para brindar atención médica continua, integral y coordinada;

CSC3. Realiza acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, tanto en lo individual, familiar y comunitario mediante el uso racional de los recursos disponibles, dentro de un contexto ético-moral en su práctica médica, respetando los derechos humanos, la diversidad de género y cultural, la cultura de la paz y la no violencia, la ciudadanía mundial y las implicaciones del cambio climático para otorgar una atención a la salud con equidad y contribuir a los objetivos del desarrollo sostenible;

CSC4. Integra el conocimiento científico sobre la interacción entre la conducta, la biología y el medio ambiente, mediante el diseño e instrumentación de intervenciones efectivas, con equipos transdisciplinarios, para promover el cuidado de la salud mental y bienestar integral, así como eliminar el estigma y la discriminación en torno a la salud mental; y,

CSC5. Emplea la toma de decisiones compartidas con el paciente y/o la familia para generar un plan de acción adecuado al contexto biopsicosocial del individuo, que contemple los posibles escenarios de la evolución de la salud de las personas en el corto, mediano y largo plazo,

3



instaurando mecanismos y procedimientos para que en la práctica profesional de seguimiento a la evolución del paciente y favorezca la capacidad de agencia y autonomía en el cuidado de su salud.

3. PRESENTACIÓN

La unidad de aprendizaje Salud de la Comunidad proporciona los conocimientos para identificar e interpretar la realidad de una comunidad y sus necesidades en salud con una visión holística, asimismo contribuye a plantear soluciones a esas necesidades elaborando un pre-proyecto de intervención comunitaria.

Se ubica en el área Básica Particular Obligatoria del plan de estudios y tiene como prerrequisito la Unidad de Aprendizaje Salud Pública y Epidemiología; ambas aportan las bases para la comprensión de la realidad en salud de las comunidades y la necesidad de dar solución a sus problemas y necesidades en salud. Tiene relación directa con unidades de aprendizaje de estadística, metodología de la investigación, salud pública, desarrollo en la comunidad, entre otras. Además de todas las relacionadas con el tronco común y clínicas, que le permita identificar el estado de salud óptimo y cuando se está presentando una alteración en los individuos, familias y comunidades.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Brinda atención médica de calidad, centrada en el bienestar y la salud integral de los pacientes, considerando aspectos médicos, psicosociales, históricos, culturales y humanísticos. El egresado se destaca por su capacidad para realizar un diagnóstico preciso, basado en la recolección y análisis de datos clínicos y epidemiológicos, la interpretación de pruebas diagnósticas y la aplicación del razonamiento clínico y sus habilidades en investigación. Además, cuenta con habilidades para diseñar y llevar a cabo planes de tratamientos efectivos y educación para la salud, utilizando los saberes y avances científicos basados en evidencias. Asimismo, posee destrezas en la gestión, liderazgo y emprendimiento para el manejo de recursos, asegurando la eficiencia y calidad en la atención médica.

Comprende y valora la diversidad cultural y social, así como el autocuidado. Reconoce que los determinantes sociales de la salud influyen en la atención médica integral considerando la estructura del Sistema de Salud. Se esfuerza por adaptar su práctica a las necesidades culturales y contextuales de los pacientes, respetando sus creencias, costumbres y valores.

5. SABERES

Saberes Prácticos	Saberes Teóricos	Saberes Formativos
<p>Aplica los modelos para interpretar la realidad en salud en la construcción del diagnóstico situacional de Salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementa estrategias de gestión ante las instituciones y grupos sociales. • Elabora un diagnóstico situacional estratégico en salud en una comunidad (o AGEBS asignados) concreta. • Analiza los datos del diagnóstico situacional de salud. • Desarrolla la habilidad de buscar información en otros idiomas. • Utiliza las tecnologías para la información y la comunicación en la integración del diagnóstico situacional. • Elabora una propuesta de intervención con base en el diagnóstico realizado, tomando en consideración el empoderamiento de los ciudadanos para cambiar sus propios estilos de vida, mejorando las condiciones del entorno de manera sustentable y con responsabilidad social para facilitar el desarrollo de una cultura de salud. 	<p>Fundamenta las visiones teórico-metodológicas para interpretar la realidad en salud con un pensamiento crítico reflexivo a partir del análisis, comprensión, el diálogo y la argumentación en su contexto sociodemográfico y económico, así como la respuesta social organizada incluyendo redes de apoyo social.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conoce las diferentes estrategias de gestión y vinculación. • Comprende los conocimientos básicos de promoción de la salud: políticas públicas y estrategias de desarrollo. • Analiza los modelos en educación para la salud tanto individual, grupal y colectivo, así como las corrientes educativas en salud. • Integra conclusiones y recomendaciones con enfoque metodológico en base a los problemas identificados en el diagnóstico situacional estratégico de salud. 	<p>Respetar la diversidad cultural de los diferentes contextos en los que se inserta su práctica profesional, fomentando la igualdad de género y las condiciones de equidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrolla: a) pensamiento creativo, colaborativo para el trabajo en equipo, b) habilidades de gestión para llevar a cabo el diagnóstico situacional de salud y c) actitud crítica, analítica y reflexiva en el abordaje de la realidad, integrando elementos teóricos metodológicos. • Actúa promoviendo valores de la cultura de la paz como respeto, honestidad y responsabilidad. • Adquiere responsabilidad social como profesionista en salud, al entender el compromiso y el impacto que la Salud Pública tiene hacia la sociedad y el medio ambiente. • Implementa la capacidad del trabajo en equipo como una formación interdisciplinaria con respeto y ética.

6. CONTENIDO TEÓRICO-PRÁCTICO



Temas	Detalles del tema
<p>1. Encuadre y presentación de la unidad de aprendizaje.</p> <p>2. Integración y/o correlación de contenidos teóricos de las unidades de aprendizaje contenidas en el plan de estudios de la carrera de medicina, indispensable para el desarrollo de esta unidad, entre otras:</p> <p>3. Modelos para el análisis de la realidad en salud:</p> <p>4. Diagnóstico situacional de salud:</p>	<p>Acuerdos sobre formas de evaluación y calificación entre alumnos/as y profesor/a</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salud Pública • Comunicación y tecnología de la información • Bioética y Universidad • Psicología • Salud Laboral • Bioestadística Inferencial • Sociedad y Salud • Metodología de la Investigación • Sexualidad Humana • Fisiología Médica • Bioquímica • Anatomía Humana y Disección • Embriología • Histología <p>a) Funciones esenciales de la Salud Pública en relación al diagnóstico situacional de salud.</p> <p>b) Elementos epistemológicos.</p> <p>c) Visiones teórico - metodológicas de análisis de la realidad en salud.</p> <p>d) Elementos y características del entorno micro y macrosocial.</p> <p>e) Corrientes psicoeducativas para la salud: Humanismo, conductismo, cognoscitivismo, teoría genética, sociocultural y psicoanálisis.</p> <p>a) La comunidad y sus características.</p> <p>b) Georreferencia en salud.</p> <p>c) Estrategias de desarrollo para la gestión y vinculación en salud.</p> <p>d) Indicadores cuantitativos: determinantes y condicionantes de la salud: daños a la salud (morbilidad, mortalidad), medio ambiente, condiciones de familia, sociodemográficos, entre otros.</p> <p>e) Indicadores cualitativos: construcciones sociales, problemática social sentida, elementos culturales.</p> <p>f) Respuesta social organizada.</p> <p>g) Significados en salud, grupos de poder.</p> <p>h) Redes de apoyo en la comunidad.</p>

1. Encuadre.

- Técnica de rompe hielo exploración de valores y procesos empáticos, entre otros.
- Entrega de ficha registro.
- Cruzamiento de portafolio (carpetas de evidencias).
- Entrega y revisión del programa de la unidad de aprendizaje salud pública I 8563 impreso a cada uno de las alumnas y alumnos, con análisis del mismo en conjunto o por equipo, para la toma de acuerdos y aclaración en la forma de trabajo durante el ciclo y la elaboración de evidencias de aprendizaje y su evaluación. Además de compartir las expectativas que los alumnos tienen en referencia a unidades de aprendizaje.

2. Las alumnas y alumnos identifican de manera colectiva (pares o grupos) los objetos de estudio (conceptos, finalidad y su relación) de las diferentes unidades de aprendizaje que se relacionan con la salud pública. Analizan los elementos básicos y estructuran un mapa cognitivo y/o conceptual.

3. Ejercicio de análisis de la realidad en salud. (consultar guía didáctica) • Lectura analítica de documentos.

- Reflexión grupal dirigida al diagnóstico estratégico situacional de salud.

4. Elaboración de un diagnóstico situacional de salud, distinguiendo sus diferentes elementos: políticos, económicos, socioculturales y ambientales de los problemas colectivos de salud, respuesta social organizada y redes sociales de apoyo.

- Gestión y vinculación ante la sociedad civil.
 - Diseño de los instrumentos de recolección de información para el diagnóstico.
 - Trabajo de campo (recolección de la información).
 - Concentración e interpretación de información.
 - Se presentan los resultados preliminares del diagnóstico para su validación.
 - Se jerarquizan los problemas encontrados.
 - Elaboración de informe de diagnóstico utilización de guía establecida (informe).
5. Elaboración de un proyecto de intervención en salud.



8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

Evidencias de aprendizaje	Criterios de desempeño	Contexto de aplicación	Calificación
---------------------------	------------------------	------------------------	--------------

1. Encuadre presentación de la unidad de aprendizaje.	Presentación de la estrategia de enseñanza - aprendizaje según lo considere el docente	Aula Espacios virtuales	3
2. Integración y/o correlación de contenidos teóricos de las unidades de aprendizaje del plan de estudios.	Presentación de la estrategia de enseñanza - aprendizaje según lo considere el docente	Aula Espacios virtuales	7
3. Modelos para interpretar la realidad en salud.	Presentación de la estrategia de enseñanza - aprendizaje según lo considere el docente	Aula Espacios virtuales	15
4. a) Diagnóstico estratégico situacional de salud. Análisis de los datos del diagnóstico.	Protocolo: 1. Introducción. 2. Antecedentes. 3. Marco teórico. 4. Material y métodos. 5. Trabajo de campo (levantamiento de la información) Diagnóstico Situacional de Salud 6. Análisis de la información. 7. Presentación de los resultados. 8. Discusión. 9. Conclusiones. 10. Referencias bibliográficas.	Comunidad y aula	30 20
5. Pre-proyecto de intervención en salud	Identificación y priorización de los problemas comunitarios. 1. Priorización de problemas con metodología Hanlon. 2. Antecedentes. 3. Justificación. 4. Planteamiento del problema.	Aula Espacios virtuales	25



	<ol style="list-style-type: none"> 5. Objetivos (general y específicos) 6. Desarrollo de estrategias de intervención. 7. Diseño de las metas. 8. Visualización de posibles obstáculos del proyecto. 9. Generación de material educativo (Promoción de la Salud) 10. Conclusiones. 		
--	---	--	--

9. ACREDITACIÓN

Los resultados de las evaluaciones se expresarán en una escala de 0 a 100, utilizando números enteros, y la calificación mínima aprobatoria será de 60.

Para que el alumno tenga derecho al registro del resultado de la evaluación en el periodo ordinario, deberá estar inscrito en el plan de estudios y curso correspondiente, y tener un mínimo de asistencia del 80% a clases y actividades.

El máximo de faltas de asistencia que se pueden justificar a un alumno (por enfermedad; por el cumplimiento de una comisión conferida por autoridad universitaria o por causa de fuerza mayor justificada) no excederá del 20% del total de horas establecidas en el programa.

Para que el alumno tenga derecho al registro de la calificación en el periodo extraordinario, debe estar inscrito en el plan de estudios y curso correspondiente; haber pagado el arancel y presentar el comprobante correspondiente y tener un mínimo de asistencia del 65% a clases y actividades.

10. REFERENCIAS Y RECURSOS DE ACCESO ABIERTO

REFERENCIAS BÁSICAS

1. Contenido teórico práctico I

El programa de estudios de la unidad de aprendizaje de Salud Pública

II. 2. Contenido teórico práctico II

Esquema de relación de la Salud Pública II con las unidades de aprendizaje ya cursadas en semestres pasados y las del presente.

Mapa Curricular de la carrera de medicina para que las alumnas y alumnos identifiquen y analicen la relación de la Salud Pública I y Salud Pública II con su futura práctica en semestres posteriores y al término de su carrera.

3. Contenido teórico práctico III

CREFAL. (1989) Análisis de la realidad. Cuadernos del CREFAL N° 9. El diagnóstico situacional en áreas rurales. Pátzcuaro, Michoacán. 1989. Centro Regional de Educación y Alfabetización Funcional para América Latina. Durán, Lilia I. Hernández R. Martina, Díaz, N Laura, Becerra A. J. (1993) Educación para la salud. Una estrategia Integradora. Perfiles Educativos, núm. 62, octubre diciembre, Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación, México.



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, D. (2008). Respuesta Social Organizada. En: Para entender, El sistema de salud de México. Edit. Nostra. México, España. Pp. 9-12.

Jean Lebel, (2005) Salud un enfoque eco sistémico, Centro Internacional de investigaciones para el desarrollo. Edit. Alfaomega. Bogotá, Colombia. [http:// idl bnc.idrc.ca/dspace/bitstream/](http://idl.bnc.idrc.ca/dspace/bitstream/).

Menéndez Eduardo L. (1993) Familia. Participación social y proceso salud/enfermedad/atención. En: Mercado Francisco J. Familia, salud y sociedad. U de G. pp 130 162.

OPS. (2020). Las Funciones Esenciales de la Salud Pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.USA

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.

Rulfo Juan.(1994) Es que somos tan pobres. En: El llano en llamas. Fondo de Cultura Económica. México. pp 28 – 34.

Werner David, Bóer Hill. (1989) Cómo ayudar a la gente a examinar sus costumbres y creencias. En: Aprendiendo a promover la salud. Fundación Hesperia. Palo Alto California. pp 135 – 147.

4. Contenido teórico práctico IV

Arenas-Monreal, Luz., Cortez-Lugo, Marlene., Parada-Toro IM. (2011) Community based participatory research and the Escuela de Salud Pública in México. Public Health Rep;126(June):436–40

Charron DF. (2012) Eco health Research in Practice. Springer. Charron DF, editor. Ottawa, Canada: International Development Research Centre

Gutiérrez García, (2003) Formación en promoción y Educación para la salud Informe del Grupo de Trabajo de Promoción de la Salud a la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Jenkins, D. (2005). Fundamentos de la intervención de salud en la comunidad. En:

Mejoremos 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: Mejoremos 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.

López López José Luis, Mercado Ramírez Miguel Alfonso, Tapia Curiel Amparo. (2000) Cultura, educación y salud, un enfoque de promoción de la salud y un requisito para la participación comunitaria. Revista Universidad de Guadalajara, No 19 Verano 2000. pp 3 - 7.

OPS. (1984) Guía para el diseño, utilización y evaluación de material en salud. Serie Paltex.

OPS. (2012). Determinantes e inequidad en Salud. Salud de las Américas, cap:2. Washington, D.C.USA.

OPS. (2017). Determinantes Sociales en la Salud de las Américas. Salud de las



Américas, cap:2. Washington, D.C.USA. (<https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/uh-determinants.html>)

OPS-OMS. (2019). Indicadores básicos 2019/Tendencias de la Salud en las Américas. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.USA

Saucedo Arteaga G. (1999) Elementos teóricos para la acción colectiva en salud. En: García Viveros Mariano. Salud comunitaria y promoción de la salud. España, 1999. ICEPS. . pp. 59 - 76.

5. Contenido teórico práctico V

Cardozo, B. M. (2011) Teoría de las decisiones: Marco teórico conceptual. Impresora cometa, México D.F.

Chiarpenello, Javier, (2012) Educación para la salud basada en la comunidad (segunda entrega) Evidencia Actualización en la Práctica Ambulatoria - Vol. 15 Número 1: Enero-Febrero 2012 - See more at: http://www.foroaps.org/hitalba-pagina-articulo.php?cod_producto=3045#sthash.at2MTkQi.dpuf

Freire Paulo. (1983) ¿Extensión o comunicación? La concientización en el medio rural. México. Siglo XXI Editores. p.p 73-108.

Guzmán Jesús C., Hernández Gerardo. (1993) Conductismo, cognoscitivismo, humanismo, psicoanálisis, teoría genética sociocultural. Conceptualización del aprendizaje, papel del maestro, concepción del alumno. En: Implicaciones educativas de seis teorías psicológicas. México. Conalte. pp 125 – 137

Malagón, L. (2002). La salud pública. Situación actual, propuestas y recomendaciones. Edit. Panamericana. Cap II, III. P.p. 37-66.

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.

Núñez Carlos. Educar para transformar, transformar para educar. México. IMDEC. Mimeografiado. Guzmán Teódulo. Aclaraciones sobre la educación popular. México. SEDOC. Mimeografiado.

OPS; (2007) Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas. Volumen I- Regional. Nuevos retos de la salud pública. Pp. 186-219.

OPS, (2007) Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas.

Volumen I- Regional. Nuevos retos de la salud pública. Pp. 525-544.

OPS-OMS. (2007). La renovación de la atención primaria de la salud en las Américas.

Penz Lara C. (1988) Colectivo autores. Paulo Freire entre nosotros. México. IMDEC pp 5 -106.

Secretaria de Salud, Dirección General de Promoción de la salud. —Entornos y comunidades saludablesII, 2013-2018. <http://web.ssaver.gob.mx>

Werner David. (1989) Tres enfoques en la educación. En Werner David. Aprendiendo a promover la salud. Fundación hesperian. Palo Alto California Pp. 135-147.

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. Solabarría, Enara. Cómo hacer proyectos. Manuales de gestión



y elaboración de proyectos. No. 3 Edit. Bolunta, Agencia para el voluntariado y la participación social.

Zurro, M. A; Cano, P. (2003). Prevención y Promoción de la Salud. En:

Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. Pp. 535-580.

REFERENCIAS COMPLEMENTARIAS

1. Álvarez-Alva, R. (2012) Salud Pública y Medicina Preventiva, México: Manual Moderno
2. Blanco - Restrepo, J H. (2005) Fundamentos de Salud Pública. Medellín: Corporación para investigaciones biológicas.
3. Borrell, RM. Godeo, Ch. (2008) La formación en medicina orientada hacia la atención primaria de salud. Washington: OPS/OMS
4. Castillo-Robles, M G. (2008) Introducción a la Salud Pública. México: Instituto Politécnico Nacional.
5. Domínguez, M O. Manrique, Nava, C. (2011) Bioética y calidad en la atención de primer contacto y de salud pública. Acta Bioethica.
6. Frenk, J. Gómez-Dantés, O. (2007) La Globalización y la nueva Salud Pública. Salud Pública de México.
7. Goodman, R. A., Bunnell, R., & Posner, S. F. (2014). What is —community healthll? Examining the meaning of an evolving field in public health. Preventive medicine, 67, S58-S61.
8. Hebe N Gouda, Powles, John. (2014) The Science of epidemiology and the methods needed for public health. Biomed Central Public Health
9. Hernández-Aguado I. (2011) Manual de epidemiología y Salud Pública: para grados en ciencias de la salud. Madrid: Médica Panamericana.
10. Hernández-Avila, M. (2013) Salud Pública: Teoría y práctica, México: Manual Moderno.
11. Jindal, A. K., Singh, G., & Pandya, K. (2015). Qualitative research in medicine—An art to be nurtured. Medical Journal Armed Forces India.
12. Lemus, JD. Aragües y Oroz, V. (2013) Salud Pública y atención primaria de la salud. Corpus Editorial.
13. Li, L. M., Tang, J. L., Lv, J., Jiang, Y., & Griffiths, S. M. (2011). The need for integration in health sciences sets the future direction for public health education. Public Health, 125(1), 20-24.
14. March, S., Torres, E., Ramos, M., Ripoll, J., García, A., Bulilete, O., Llobera, J. (2015). Adult community health-promoting interventions in primary health care: A systematic review. Preventive Medicine, 76S, S94-S104.
15. Martínez Hernández, J. (2006) Nociones de Salud Pública. Ediciones Díaz de Santos.
16. Melnyk, BM, & Morrison-Beedy, D. (2012). Intervention Research. Designing, conducting, analyzing and funding. New York: Springer Publishing Company.
17. Narayan, KA, & Khan, RA. (2008). Teaching community diagnosis: experience of a new institution. South-East Asian Journal of Medical Education, 2(1), 70–78.
18. Piédrola Gil, G. (2008) Medicina Preventiva y Salud Pública. Barcelona: Elsevier España.
19. Puyol, A. (2014) Ética y Salud Pública. Dilemata
20. Ramos Domínguez, B N. (2006) La nueva salud pública. Revista Cubana de Salud



Pública.

21. Tapia-Conyer, R. (2006) El Manual de Salud Pública. México: Intersistemas. 22. Ulim-Priscilla, R. (2006) Investigación aplicada en salud pública: métodos cualitativos. Washington: Organización Panamericana de la Salud.

23. Valencia, Marleny. (2011) Aportes de los nuevos enfoques para la conformación de la salud pública alternativa. REv. Fac. Nac. Salud Pública.

24. Willis, K. F., & Rayner, J. A. (2013). Integrative medical doctors—Public health practitioner or lifestyle coach? European Journal of Integrative Medicine, 5(1), 8-14.

RECURSOS DE ACCESO ABIERTO

1.

Elaborado por	Evaluado y actualizado por
Ana Karina García Suárez Ana Rosa Plascencia Campos Cristóbal García Sandoval Héctor Alfonso Gómez Rodríguez Javier Muñoz Bernal Ma del Carmen Rodríguez Vega María Guadalupe Laura Báez Báez Miguel Alfonso Mercado Ramírez Mónica Isabel Contreras Estrada Priscila Muñiz Mendoza Miguel Ángel Sarabia Ávalos Arturo Javier González Abarca Genoveva Rizo Curiel	Ana Karina García Suárez Mónica Isabel Contreras Estrada Cristóbal García Sandoval Héctor Alfonso Gómez Rodríguez Javier Muñoz Bernal Miguel Alfonso Mercado Ramírez Priscila Muñiz Mendoza Miguel Ángel Sarabia Ávalos Genoveva Rizo Curiel
Fecha de elaboración	Fecha de última actualización aprobada por la Academia
Julio de 2024	Julio de 2025.