

Guía docente de la asignatura

## Promoción de la Salud

Fecha última actualización: 15/07/2021  
Fecha de aprobación por la Comisión Académica: 19/07/2021

**Máster**

Máster Universitario en Investigación y Avances en Medicina Preventiva y Salud Pública

**MÓDULO**

Disciplinas Troncales en Salud Pública

**RAMA**

Ciencias de la Salud

**CENTRO RESPONSABLE DEL TÍTULO**

Escuela Internacional de Posgrado

**Semestre**

Primero

**Créditos**

4

**Tipo**

Obligatorio

**Tipo de enseñanza**

Presencial

### PRERREQUISITOS Y/O RECOMENDACIONES

Ninguno

### BREVE DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS (Según memoria de verificación del Máster)

- Concepto de salud. Estrategias de medición de la salud
- Concepto de medicina preventiva y salud pública
- Determinantes de salud: influencia sobre la salud de la biología, los estilos de vida, el entorno social y ambiental, sistema sanitario, política económica y social
- Desigualdades en salud
- Fuentes de Información. Indicadores sanitarios
- Identificación de necesidades en salud. Métodos directos e indirectos
- Intervenciones para la promoción de la salud. Responsabilidad social y ética
- Evaluación de políticas sanitarias



## COMPETENCIAS

### COMPETENCIAS BÁSICAS

- CB6 - Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en 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.
- CB8 - Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios.
- CB9 - Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades.
- CB10 - Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.

### COMPETENCIAS GENERALES

- CG1 - Saber aplicar los conocimientos adquiridos para la resolución de problemas concretos en el ámbito de la salud pública
- CG2 - Poseer capacidad para diseñar y participar en estudios y proyectos científicos en el ámbito de la salud pública

### COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- CE3 - Adquirir y saber aplicar conocimientos avanzados sobre las principales estrategias de promoción de la salud y de prevención de las enfermedades y comprender sus fundamentos científicos.
- CE5 - Ser capaz de diseñar y aplicar programas y políticas de prevención primaria y secundaria (educación sanitaria, vacunación poblacional y diagnóstico precoz de enfermedades).
- CE7 - Saber evaluar y seleccionar la teoría científica adecuada y la metodología precisa para formular juicios y tomar decisiones en salud pública y medicina preventiva a partir de información incompleta o limitada.

### COMPETENCIAS TRANSVERSALES

- CT2 - Comprender y defender la importancia que la diversidad de culturas y costumbres tienen en la investigación de la salud e intervención sobre poblaciones
- CT3 - Tener un compromiso ético y social en la aplicación de los conocimientos adquiridos
- CT4 - Capacidad de trabajar en equipos interdisciplinarios para alcanzar objetivos comunes desde campos expertos diferenciados

## RESULTADOS DE APRENDIZAJE (Objetivos)



El alumno sabrá/comprenderá:

- El concepto de salud y salud pública
- Los factores individuales, ambientales, sociales, políticos y económicos que influyen sobre la salud
- Las fuentes de información disponibles para analizar los problemas de salud y la situación de los factores que influyen sobre la misma
- Los mecanismos para identificar necesidades en salud en una población
- Los principios básicos de las estrategias de intervención para la promoción de la salud

El alumno será capaz de:

- Explicar los conceptos de salud, salud pública y determinantes de salud
- Realizar un diagnóstico de salud de una población, buscando, seleccionando e integrando la información relevante, desde una perspectiva inclusiva
- Evaluar, desde un punto de vista crítico, las estrategias de promoción de la salud, sus fortalezas y carencias
- Diseñar una estrategia de intervención dirigida al incremento de salud de una población específica, con especial atención a las poblaciones más susceptibles

## PROGRAMA DE CONTENIDOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS

### TEÓRICO

**Bloque 1.** Concepto de salud, salud pública y determinantes de salud.

**Bloque 2.** Intervenciones positivas y/o negativas en relación con los determinantes de salud. Indicadores sanitarios y fuentes de Información.

**Bloque 3.** Desigualdades en salud y en asistencia sanitaria.

**Bloque 4.** Educación para la salud en el ámbito de la nutrición/alimentación. Diagnóstico de salud de una población. Intervenciones para la promoción de la salud.

### PRÁCTICO

Actividades a desarrollar por los alumnos:

1. Profundización sobre el concepto de salud. Detectar factores de riesgo, estudiar su evolución, identificación y discusión del efecto de las estrategias de intervención. Lectura del libro de G. Rose: Estrategias de prevención.
2. Evaluación de la información recogida por cada alumno sobre un determinante de salud.



3. Recopilación de información y exposición de indicadores sanitarios. Identificación de desigualdades en salud.

4. Elaboración del diagnóstico de salud de la población de Granada: propuestas de intervenciones en el contexto de un entorno promotor de salud.

## BIBLIOGRAFÍA

### BIBLIOGRAFÍA FUNDAMENTAL

- Proyecto de Ley para la Promoción de una Vida Saludable y una Alimentación Equilibrada en Andalucía.  
<http://www.parlamentodeandalucia.es/webdinamica/portalwebparlamento/pdf.do?tipodoc=bopa&id=127415>
- Bauman A, Merom D, Bull FC, Buchner DM, Fiatarone Singh MA. Updating the Evidence for Physical Activity: Summative Reviews of the Epidemiological Evidence, Prevalence, and Interventions to Promote "active Aging". *Gerontologist*. 2016; 56:S268-S80.
- Estrategia NAOS.  
<http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/estrategianaos.pdf>
- Franco M, Bilal U, Orduñez P, Benet M, Morejón A, Caballero B, et al. Population-wide weight loss and regain in relation to diabetes burden and cardiovascular mortality in Cuba 1980-2010: Repeated cross sectional surveys and ecological comparison of secular trends. *BMJ (Online)*. 2013; 346(7903).
- Galea S, Annas GJ. Aspirations and strategies for public health. *JAMA* 2016; 315(7):655-656.
- Gonzalez-Viana A, Fors MV, Abat CC, Masot MR, Oliveras L, Garcia-Gil J, Plasencia A, Peña CC. Promoting physical activity through primary health care: the case of Catalonia. *BMC public health*. 2018; 18(1), 968.
- Hills AP, Dengel DR, Lubans DR. Supporting Public Health Priorities: Recommendations for Physical Education and Physical Activity Promotion in Schools. *Progress in Cardiovascular Diseases*. 2015; 57(4):368-74.
- Kent AW, Elliot DL, Bodner T, Olson R, Rohlman DS, Truxillo DM, et al. Effectiveness of total worker health interventions. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2015; 20(2):226-47.
- Koh HK, Piotrowski JJ, Kumanyika S, Fielding JE. Healthy people: A 2020 vision for the social determinants approach. *Health Education and Behavior*. 2011; 38(6):551-7.
- Kondo N. Socioeconomic disparities and health: Impacts and pathways. *J Epidemiol* 2012; 22(1):2-6.
- Lelieveld J, Evans JS, Fnais M, Giannadaki D, Pozzer A. The contribution of outdoor air pollution sources to premature mortality on a global scale. *Nature*. 2015; 525(7569):367-71.
- Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.
- Lobstein T, Jackson-Leach R, Moodie ML, Hall KD, Gortmaker SL, Swinburn BA, et al. Child and adolescent obesity: Part of a bigger picture. *The Lancet*. 2015; 385(9986):2510-20.
- Martínez-Gómez D, Guallar-Castillón P, León-Muñoz L, López-García E, Rodríguez-Artalejo F. Combined impact of traditional and non-traditional health behaviors on mortality: a national prospective cohort study in Spanish older adults. *BMC Medicine* 2013; 11:47



- Mozaffarian D, Benjamin EJ, Go AS, Arnett DK, Blaha MJ, Cushman M, et al. Executive summary: Heart disease and stroke statistics–2016 update: A Report from the American Heart Association. *Circulation*. 2016; 133(4):447–54.
- Naghavi M, Wang H, Lozano R, Davis A, Liang X, Zhou M, et al. Global, regional, and national age–sex specific all–cause and cause–specific mortality for 240 causes of death, 1990–2013: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *The Lancet*. 2015; 385(9963):117–71.
- Ottersen OP, Dasgupta J, Blouin C, Buss P, Chongsuvivatwong V, Frenk J, et al. The political origins of health inequity: Prospects for change. *Lancet* 2014; 383(9917):630–667.
- Regidor E, Kunst AE, Rodríguez–Artalejo F, Mackenbach JP. Small socio–economic differences in mortality in Spanish older people. *European Journal of Public Health*. 2012; 22(1):80–5.
- Rose G, Khaw KT, Marmot M (Eds). *Rose's Strategy of Preventive Medicine* (Ed rev). Oxford University Press. Oxford, 2008.
- Wardrope A. Relational autonomy and the ethics of health promotion. *Public Health Ethics* 2015;8(1):50–62.
- WHO launches ACTIVE: a toolkit for countries to increase physical activity and reduce noncommunicable diseases. <http://www.who.int/ncds/prevention/physical-activity/active-toolkit/en/>

## BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

## ENLACES RECOMENDADOS

- Agency for Healthcare Research and Quality. <http://www.ahrq.gov/>
- Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. <http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/portal/index.jsp>
- Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Granada. <https://saludpublica.ugr.es/>
- Instituto Nacional de Estadística. <http://www.ine.es/>
- Instituto de Salud Carlos III. <http://www.isciii.es/>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. <http://www.msbs.gob.es/>
- Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/en/>
- Agency for Healthcare Research and Quality. <http://www.ahrq.gov/>
- Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. <http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/portal/index.jsp>
- Instituto Nacional de Estadística. <http://www.ine.es/>

## METODOLOGÍA DOCENTE

- MD01 Lección magistral/expositiva
- MD02 Sesiones de discusión y debate
- MD07 Análisis de fuentes y documentos
- MD08 Realización de trabajos en grupo
- MD09 Realización de trabajos individuales



**EVALUACIÓN (instrumentos de evaluación, criterios de evaluación y porcentaje sobre la calificación final)****EVALUACIÓN ORDINARIA**

El artículo 18 de la Normativa de Evaluación y Calificación de los Estudiantes de la Universidad de Granada establece que la convocatoria ordinaria estará basada preferentemente en la evaluación continua del estudiante, excepto para quienes se les haya reconocido el derecho a la evaluación única final.

**EVALUACIÓN CONTINUADA**

La evaluación de la materia se realizará de forma continua a lo largo de todo el curso. Para la calificación final se considerará la asistencia y participación en las clases de carácter presencial, la calidad y rigor de los trabajos individuales o grupales desarrollados, así como la adquisición de conocimientos de la materia. La nota resultará de la media ponderada de las diferentes evaluaciones según los siguientes crite

Sistema de evaluación	Ponderación
Asistencia a clase. La puntuación máxima para este apartado la fija una asistencia del 100%, que supondrá 2 puntos sobre 10. Para superar esta asignatura se exige una asistencia presencial igual o superior al 75% de las horas impartidas.	20%
Actitud y participación en clase: 3 puntos sobre 10.	30%
Realización de los trabajos propuestos durante las sesiones, defensa y justificación de las respuestas ante las preguntas formuladas: 3 puntos sobre 10.	30%
Aplicación de los conocimientos y habilidades adquiridas del temario durante el transcurso de la asignatura: 2 puntos sobre 10.	20%

Para sumar la asistencia a clase así como la actitud y participación, los trabajos presentados y la prueba de conocimientos, deberán superar en total una puntuación equivalente al 50% de su valor. Los trabajos deberán ser presentados en tiempo y forma, de no ser así, no serán calificados.

**EVALUACIÓN EXTRAORDINARIA**

De acuerdo con el artículo 19 de la Normativa de Evaluación y Calificación de los Estudiantes de la Universidad de Granada se establece que los estudiantes que no hayan superado la asignatura en la convocatoria ordinaria dispondrán de una convocatoria extraordinaria, con independencia de haber seguido o no un proceso de evaluación continua. La calificación de los estudiantes de esta convocatoria garantizará, en todo caso, la posibilidad de obtener el 100% de la calificación final. La evaluación de competencias del alumno en la convocatoria extraordinaria se realizará mediante una prueba escrita que abarcará todos los bloques temáticos contemplados en esta guía docente.



## EVALUACIÓN ÚNICA FINAL

El artículo 8 de la Normativa de Evaluación y Calificación de los Estudiantes de la Universidad de Granada establece que podrá acogerse a la evaluación única final, el estudiante que no pueda cumplir con el método de evaluación continua por causas justificadas.

Para acogerse a la evaluación única final, el estudiante, en las dos primeras semanas de impartición de la asignatura o en las dos semanas siguientes a su matriculación si ésta se ha producido con posterioridad al inicio de las clases, lo solicitará, a través del procedimiento electrónico, a la Coordinación del Máster, quien dará traslado al profesorado correspondiente, alegando y acreditando las razones que le asisten para no poder seguir el sistema de evaluación continua. La Coordinadora del Máster, oído el profesorado responsable de la asignatura, resolverá la solicitud en el plazo de diez días hábiles. Transcurrido dicho plazo sin que el estudiante haya recibido respuesta expresa por escrito, se entenderá estimada la solicitud.

La evaluación en acto único consistirá en la realización de una prueba escrita. Cada una de las preguntas se valorará de 0 a 10 puntos según el grado de análisis, originalidad y factibilidad de las propuestas. Para aprobar la asignatura se exigirá una puntuación mínima de 5 puntos en cada una de las preguntas. La puntuación final se reescalará sobre 10 puntos.

