

Guía docente de la asignatura

**Promoción de la Salud
(M24/56/2/3)**Fecha de aprobación por la Comisión
Académica: 21/06/2022**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

- CG01 - Saber aplicar los conocimientos adquiridos para la resolución de problemas concretos en el ámbito de la salud pública
- CG02 - Poseer capacidad para diseñar y participar en estudios y proyectos científicos en el ámbito de la salud pública

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- CE03 - 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.
- CE05 - Ser capaz de diseñar y aplicar programas y políticas de prevención primaria y secundaria (educación sanitaria, vacunación poblacional y diagnóstico precoz de enfermedades).
- CE07 - 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

- CT02 - Comprender y defender la importancia que la diversidad de culturas y costumbres tienen en la investigación de la salud e intervención sobre poblaciones
- CT03 - Tener un compromiso ético y social en la aplicación de los conocimientos adquiridos
- CT04 - 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, medicina preventiva y salud pública. Estrategias para la medición de la salud. 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.

Bloque 2. Intervenciones positivas y/o negativas en relación con los determinantes de salud. Evaluación de políticas sanitarias. Indicadores sanitarios y fuentes de Información. Desigualdades en salud y en asistencia sanitaria.

Bloque 3. Educación para la salud en el ámbito de la nutrición/alimentación.

Bloque 4. Identificación de necesidades en salud. 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.



2. Recogida de información y exposición acerca de 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

- Bauer GF, Roy M, Bakibinga P, Contu P, Downe S, Eriksson M, et al. Future directions for the concept of salutogenesis: a position article. *Health Promot Int* 2020;35(2):187-195.
- Brown T, Moore TH, Hooper L, Gao Y, Zayegh A, Ijaz S, et al. Interventions for preventing obesity in children. *Cochrane Database Syst Rev* 2019 (7).
- Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med* 2020;54(24):1451-1462.
- Dabravolskaj J, Montemurro G, Ekwaru JP, Wu XY, Storey K, Campbell S, et al. Effectiveness of school-based health promotion interventions prioritized by stakeholders from health and education sectors: A systematic review and meta-analysis. *Preventive Med Reports* 2020;19.
- Conrad EJ, Becker M, Powell B, Hall KC. Improving Health Promotion Through the Integration of Technology, Crowdsourcing, and Social Media. *Health Promot Pract* 2020;21(2):228-237.
- Estrategia NAOS.
https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/estrategia_naos.htm
- Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud (
<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/estrategiaPromocionPrevencion.htm>)
- Fariña J, Higuera E, Román E. Ciudad Urbanismo y Salud. Documento Técnico de criterios generales sobre parámetros de diseño urbano para alcanzar los objetivos de una ciudad saludable con especial énfasis en el envejecimiento activo. Madrid, 2019.
- 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* 2013; 346(7903).
- Finset A, Bosworth H, Butow P, Gulbrandsen P, Hulsman RL, Pieterse AH, et al. Effective health communication – a key factor in fighting the COVID-19 pandemic. *Patient Educ Couns* 2020;103(5):873-876.
- Galea S, Annas GJ. Aspirations and strategies for public health. *JAMA* 2016; 315(7):655-656.
- Glanz K, Sallis JF, Saelens BE, Frank LD. Healthy nutrition environments: concepts and measures. *American journal of health promotion*, 2005, 19(5), 330-333.
- Haeberer M, León-Gómez I, Pérez-Gómez B, Téllez-Plaza M, Pérez-Ríos M, Schiaffino A, et al. Social inequalities in tobacco-attributable mortality in Spain. The intersection between age, sex and educational level. *PLoS ONE* 2020;15(9).
- Heard E, Fitzgerald L, Wigginton B, Mutch A. Applying intersectionality theory in health promotion research and practice. *Health Promot Int* 2020;35(4):866-876.
- Hernán M, Lineros C. Los activos para la salud. Promoción de la salud en contextos



- personales, familiares y sociales. FUNDESFAM, 2, 2. Granada: Adhara SL, 2010.
- 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.
 - Nickel S, von dem Knesebeck O. Effectiveness of Community-Based Health Promotion Interventions in Urban Areas: A Systematic Review. *J Community Health* 2020;45(2):419-434.
 - Merchant RM. Evaluating the Potential Role of Social Media in Preventive Health Care. *JAMA* 2020;323(5):411-412.
 - Nutbeam D, Muscat DM. Health Promotion Glossary 2021. *Health Promot Int* 2021;36(6):1578-1598.
 - O'Connor EA, Evans CV, Rushkin MC, Redmond N, Lin JS. Behavioral Counseling to Promote a Healthy Diet and Physical Activity for Cardiovascular Disease Prevention in Adults with Cardiovascular Risk Factors: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. *JAMA* 2020;324(20):2076-2094.
 - O'Cathain A, Croot L, Duncan E, Rousseau N, Sworn K, Turner KM, et al. Guidance on how to develop complex interventions to improve health and healthcare. *BMJ Open* 2019;9(8).
 - 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.
 - Pérez-Wilson P, Marcos-Marcos J, Morgan A, Eriksson M, Lindström B, Álvarez-Dardet C. 'A synergy model of health': An integration of salutogenesis and the health assets model. *Health Promot Int* 2021;36(3):884-894.
 - Proyecto de Ley para la Promoción de una Vida Saludable y una Alimentación Equilibrada en Andalucía.
<https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/Proyecto%20de%20Ley%20Vida%20oSaludable.pdf>
 - 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.
 - Rodríguez-Martínez A, Zhou B, Sophiea MK, Bentham J, Paciorek CJ, Iurilli ML, et al. Height and body-mass index trajectories of school-aged children and adolescents from 1985 to 2019 in 200 countries and territories: a pooled analysis of 2181 population-based studies with 65 million participants. *Lancet* 2020;396(10261):1511-1524.
 - Rose G, Khaw KT, Marmot M (Eds). *Rose's Strategy of Preventive Medicine* (Ed rev). Oxford University Press. Oxford, 2008.
 - Twohig-Bennett C, Jones A. The health benefits of the great outdoors: A systematic review and meta-analysis of greenspace exposure and health outcomes. *Environ Res* 2018;166:628-637.
 - 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 non-communicable diseases. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1156767/retrieve>
 - Williams DR, Lawrence JA, Davis BA, Vu C. Understanding how discrimination can affect health. *Health Serv Res* 2019;54(S2):1374-1388.
 - World Health Organization. World health statistics 2022 report: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. Ginebra: WHO; 2022. (http://who.int/gho/publications/world_health_statistics/en/)
 - Wu Y, Daskalopoulou C, Muniz Terrera G, Sanchez Niubo A, Rodríguez-Artalejo F, Ayuso-Mateos JL, et al. Education and wealth inequalities in healthy ageing in eight harmonised



cohorts in the ATHLOS consortium: a population-based study. *Lancet Public Health* 2020;5(7):e386-e394.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

- Ballin M, Antonsson O, Rosenqvist V, Nordström P, Nordström A. Association of dog ownership with accelerometer-measured physical activity and daily steps in 70-year-old individuals: a population-based cross-sectional study. *BMC Public Health* 2021;21(1).
- Ballin M, Nordström P, Nordström A. Associations of light, moderate to vigorous, and total physical activity with the prevalence of metabolic syndrome in 4,652 community-dwelling 70-year-olds: A population-based cross-sectional study. *J Aging Phys Act* 2021;29(5):735-743.
- Ballin M, Nordström P, Niklasson J, Alamäki A, Condell J, Tedesco S, et al. Daily step count and incident diabetes in community-dwelling 70-year-olds: a prospective cohort study. *BMC Public Health* 2020;20(1).
- Barker M, Dombrowski SU, Colbourn T, Fall CHD, Kriznik NM, Lawrence WT, et al. Intervention strategies to improve nutrition and health behaviours before conception. *Lancet* 2018;391(10132):1853-1864.
- Córdoba García R, Camaralles Guillem F, Muñoz Seco E, Gómez Puente JM., San José Arango J, Ramírez Manent JI, Martín Cantera C, Giménez MC, Revenga Frauca J, Grupo de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud del PAPPS. Grupo de expertos del PAPPS. Recomendaciones sobre el estilo de vida. *Aten Primaria* 2020; 52(Suppl 2):32-43.
- Laclaustra M, Rodríguez-Artalejo F, Guallar-Castillon P, Banegas JR, Graciani A, García-Esquinas E, et al. The inflammatory potential of diet is related to incident frailty and slow walking in older adults. *Clin Nutr* 2020;39(1):185-191.
- Larson HJ. The biggest pandemic risk? Viral misinformation. *Nature* 2018;562(7727):309.
- Li HY, Liu YM, Dong L, Zhang RH, ZhouWD, Wu HT, Li YF, Xing W, Wei WB. Global, regional, and national prevalence, disability adjusted life years, and time trends for refraction disorders, 1990-2019: findings from the global burden of disease study 2019. *BMC Public Health*, 2021, 21(1), 1-12.
- Monroy-Parada DX, Prieto-Castillo L, Ordaz-Castillo E, Bosqued MJ, Rodríguez-Artalejo F, Royo-Bordonada MÁ. Map of school nutritional policies in Spain. *Gaceta Sanit* 2021;35(2):123-129.
- Knight M, Bunch K, Tuffnell D, Patel R, Shakespeare J, Kotnis R, Kenyon S, Kurinczuk JJ (Eds.) on behalf of MBRRACE-UK. Saving Lives, Improving Mothers' Care - Lessons learned to inform maternity care from the UK and Ireland Confidential Enquiries into Maternal Deaths and Morbidity 2017-19. Oxford: National Perinatal Epidemiology Unit, University of Oxford 2021.
- Lokugamage AU, Meredith A. Women from ethnic minorities face endemic structural racism when seeking and accessing healthcare, 2020. University of Wisconsin Population Health Institute. County Health Rankings Key Findings 2020.
- Moore K, O'Shea E, Kenny L, Barton J, Tedesco S, Sica M, et al. Older adults' experiences with using wearable devices: Qualitative systematic review and meta-synthesis. *JMIR mHealth uHealth* 2021;9(6).
- Paluch AE, Bajpai S, Bassett DR, Carnethon MR, Ekelund U, Evenson KR, et al. Daily steps and all-cause mortality: a meta-analysis of 15 international cohorts. *Lancet Public Health* 2022;7(3):e219-e228.
- Salas-Salvadó J, Díaz-López A, Ruiz-Canela M, Basora J, Fitó M, Corella D, et al. Effect of a lifestyle intervention program with energy-restricted Mediterranean diet and exercise on weight loss and cardiovascular risk factors: One-year results of the PREDIMED-Plus trial. *Diabetes Care* 2019;42(5):777-788.
- Scott D, Johansson J, Ebeling PR, Nordstrom P, Nordstrom A. Adiposity Without Obesity: Associations with Osteoporosis, Sarcopenia, and Falls in the Healthy Ageing Initiative Cohort Study. *Obesity* 2020;28(11):2232-2241.



- Song Z, Baicker K. Effect of a Workplace Wellness Program on Employee Health and Economic Outcomes: A Randomized Clinical Trial. JAMA 2019;321(15):1491-1501.
- Truman E, Bischoff M, Elliott C. Which literacy for health promotion: Health, food, nutrition or media? Health Promot Int 2020;35(2):432-444.
- Tsao C, Aday AW, Almarzooq ZI, Alonso A, Beaton AZ, Bittencourt MS, et al. Executive summary: Heart disease and stroke statistics-2012 update: A Report from the American Heart Association. Circulation 2022; 145:e153-e639.
- Van den Broucke S. Why health promotion matters to the COVID-19 pandemic, and vice versa. Health Promot Int 2021;35(2):181-186.

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.mscbs.gob.es/>
- Organización Mundial de la Salud. <http://www.who.int/en/>

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 CONTINUA

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/parejas/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
Actitud y participación en clase: 3 puntos sobre 10.	30%
Realización de los trabajos propuestos durante las sesiones, presentación, defensa y justificación de las respuestas ante las preguntas formuladas: 3 puntos sobre 10.	40%
Valoración de los conocimientos y habilidades adquiridas del temario durante el transcurso de la asignatura: 2 puntos sobre 10.	30%

Se exige una asistencia presencial igual o superior al 75% de las horas impartidas para superar esta asignatura. 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.

