



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Departamento:

DEPTO. DE SALUD PUBLICA

Academia:

SALUD PUBLICA

Nombre de la unidad de aprendizaje:

SALUD PUBLICA II

Clave de la materia:	Horas de teoría:	Horas de práctica:	Total de horas:	Valor en créditos:
I8563	32	36	68	6

Tipo de curso:	Nivel en que se ubica:	Programa educativo	Prerrequisitos:
CT = curso - taller	Licenciatura	(MCPE) MEDICO CIRUJANO Y PARTERO / 2o.	CISA I8551

Área de formación:

BASICA PARTICULAR OBLIGATORIA

Perfil docente:

El profesor debe ser un profesional de ciencias de la salud con experiencia en el área de salud pública, de preferencia con posgrado concluido o en proceso, de preferencia que tenga perfil PRODEP (Programa para el Desarrollo del Profesorado) o aspira a tenerlo.

Elaborado por:

ELABORADO POR:
Mónica Isabel Contreras Estrada
Miguel Alfonso Mercado Ramírez
Ana Rosa Plascencia Campos
María de la Luz Rodríguez Sevilla
Rosa María Valdez López

Evaluado y actualizado por:

- Ana Karina García Suárez
- Ana Rosa Plascencia Campos
- Armando Morales Fernández
- Conrado Romo Sánchez
- Cristóbal García Sandoval
- David Alonso González

<p>Alfonso Ruíz Gómez Ricardo Benítez Morales Genoveva Rizo Curiel Eva Guzmán Miramontes Armando Morales Fernández Araceli López Ortega Raquel González Baltazar Ana Cecilia Méndez Magaña Ana Karina García Suárez Marco Antonio Muñoz Serrano</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Eva Guzmán Miramontes • Genoveva Rizo Curiel • Graciela Limón Jaramillo • Héctor Alfonso Gómez Rodríguez • Héctor Gerardo Hernández Pérez • Igor Martín Ramos Herrera • Javier Muñoz Bernal • Jenifer Yeraldine León Flores • Ma del Carmen Rodríguez Vega • María de la Luz Rodríguez Sevilla • María Gpe. Laura Baez Baez • Miguel Alfonso Mercado Ramírez • Miguel Angel VanDICK Puga • Mónica Isabel Contreras Estrada • Patricia Lorelei Mendoza Roaf • Priscila Muñiz Mendoza • Raquel González Baltazar • Rosa Maria Valdez López
--	---

Fecha de elaboración:	Fecha de última actualización aprobada por la Academia
20/01/2015	13/08/2020

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

MEDICO CIRUJANO Y PARTERO
Profesionales
Desarrolla, interviene y aplica los principios, métodos y estrategias de la atención primaria en salud desde una perspectiva multi, inter y transdisciplinar, con una visión integral del ser humano en su medio ambiente.
Establece una relación médico-paciente efectiva con un enfoque biopsicosocial durante su práctica profesional, para mejorar la calidad de atención.
Aplica su juicio crítico para la atención o referencia de pacientes a otros niveles de atención o profesionales de la salud, actuando con ética y en apego a la normatividad vigente.
Socio- Culturales
Promueve estilos de vida saludables con una actitud humanística, crítica y reflexiva en la práctica profesional.
Desarrolla una identidad profesional, social y universitaria con base en los diversos contextos y escenarios económico-políticos y sociales, con una postura propositiva, emprendedora, integradora y colaborativa.
Se compromete con los principios éticos y normativos aplicables al ejercicio profesional, con apego a los derechos humanos y a los principios de seguridad integral en la atención del paciente, respetando la diversidad cultural y medicinas alternativas y complementarias.
Participa en estrategias para prevenir y atender a la población en caso de emergencias y desastres, privilegiando el trabajo colaborativo con base en el conocimiento de las amenazas por el deterioro ambiental y el desarrollo tecnológico.
Técnico- Instrumentales
Fundamenta epistémica, teórica y técnicamente su práctica profesional en su vida cotidiana, con pertinencia y ética, basado en las metodologías científicas cuali/cuantitativas.
Ejerce habilidades de comunicación oral y escrita en su propio idioma y en inglés, con sentido crítico, reflexivo y con respeto a la diversidad cultural en los contextos profesionales y sociales.
Comprende y aplica tecnologías de la información y comunicación con sentido crítico y reflexivo, de manera autogestiva, en los contextos profesional y social.
Comprende conocimientos basados en evidencias y literatura científica actual; analiza, resume y elabora documentos científicos.

3. PRESENTACIÓN

La unidad de aprendizaje Salud Pública II (I-8563) proporciona los conocimientos para identificar e interpretar la realidad de una comunidad y sus necesidades en salud con una visión holística, asimismo se elabora un pre-proyecto de intervención comunitaria.

Se ubica en el área Básica Particular Obligatoria del plan de estudios y tiene como pre-requisito la Unidad de Aprendizaje Salud Pública (I8551), en la cual se manejan los conocimientos básicos de la disciplina. Tiene relación directa con unidades de aprendizaje de epidemiología, estadística, metodología de la investigación, Salud Pública I, 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 esta presentando una alteración en los individuos, familias y comunidades.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Esta unidad integra los saberes prácticos, teóricos y formativos que le permiten al estudiante analizar y prepararlos para actuar ante una realidad concreta, los elementos políticos, económicos, socioculturales y ambientales de los problemas colectivos de salud y la respuesta social organizada. También, a través de los saberes y contenidos de esta unidad, se promueven las competencias transversales que son la cultura de la paz, sustentabilidad, uso de tecnologías de información y el manejo de un segundo idioma.

5. SABERES

<p>Prácticos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aplica los modelos para interpretar la realidad en salud en la construcción del diagnóstico situacional de Salud • Implementa estrategias de gestión ante las instituciones y grupos sociales • Elabora un diagnóstico situacional estratégico en salud en una comunidad (o AGEB´s 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 un pre-proyecto de intervención en base al 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>Teóricos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fundamenta las visiones teórico-metodológicas para interpretar la realidad en salud y la respuesta social organizada incluyendo las redes de apoyo social. • 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 colectiva 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. Comprende que el desarrollo de políticas, planes y capacidades de gestión en salud pública, deben darse a través de un proceso participativo en todos los niveles que resulte coherente con el contexto político, de sustentabilidad y económico en que estas se desarrollan.

Formativos	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrolla: a) habilidades de gestión para llevar a cabo el diagnóstico situacional de salud, b) pensamiento creativo, colaborativo para el trabajo en equipo y c) actitud crítica, analítica y reflexiva en el abordaje de la realidad, integrando elementos teóricos-metodológicos. • Respeto la diversidad cultural de los diferentes contextos en los que se inserta su práctica profesional. • Actúa con respeto, honestidad y responsabilidad aceptando en sus diferentes dimensiones y capacidades a las personas que conforman una comunidad. Adquiere responsabilidad social como profesionalista en salud, al entender el compromiso y el impacto que la Salud Pública tiene hacia la sociedad y el medio ambiente. <p>Implementa la capacidad del trabajo en equipo con respeto y ética: alumn@-alumn@, alumn@-docente, docente-alumn@.</p>
-------------------	--

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

<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> <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>3. Modelos para el análisis de la realidad en salud:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Funciones esenciales de la Salud Pública en relación al diagnóstico situacional de salud b) Elementos epistemológicos c) Visiones teórico - metodológicas de análisis de la realidad en salud d) Elementos y características del entorno micro y macro social e) Corrientes psicoeducativas para la salud: Humanismo, conductismo, cognoscitivismo, teoría genética, sociocultural y psicoanálisis. <p>4. Diagnóstico situacional estratégico de salud</p> <ol style="list-style-type: none"> a) La comunidad y sus características b) Georreferencia en salud (AGEB) c) Estrategias de desarrollo para la gestión y vinculación en salud d) Indicadores cuantitativos: determinantes y condicionantes de la salud: daños a la salud (morbilidad, mortalidad), medio ambiente, condiciones de familia, sociodemográficos, entre otros e) Indicadores cualitativos: construcciones sociales, problemática social sentida, elementos culturales f) Respuesta social organizada g) Significados en salud, grupos de poder h) Redes de apoyo en la comunidad i) Educación para la salud (individual, grupal y colectiva)

- j) Procesos en educación popular (respuesta participativa, ciudadanía, organización comunitaria entre otras)
 - k) Modelos de educación: autogestiva, bancaria y conservador
5. Obtención y análisis de la información del diagnóstico situacional
- a) Obtención de la información (documental y en campo)
 - b) Análisis de datos
 - i) Procesamiento de la información de corte cuantitativo y cualitativo
 - ii) Tratamiento estadístico de los datos
 - c) Presentación y redacción de resultados y hallazgos (tablas, gráficos, cuadros, imágenes, entre otros)
 - d) Jerarquización de los problemas detectados a través de los modelos: Cendes, OPS, Eco sistémico, de Veracruz, Hanlon, entre otros.
 - e) Discusión, conclusiones y recomendaciones del diagnóstico situacional de salud.
6. Pre proyecto de intervención en salud
- a) Fundamentos para la construcción de un proyecto
 - b) Construcción de un pre-proyecto de intervención en salud:
 - c) Título
 - d) Descripción (generalidades de la comunidad)
 - e) Planteamiento del problema
 - f) Propósito
 - g) Metas
 - h) Recursos
 - i) Evaluación

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

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 escrito a cada uno de l@s alumn@s , 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. L@s alumn@s 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 presenten los resultados preliminares del diagnóstico para su validación

- Se jerarquicen los problemas encontrados
- Elaboración de informe de diagnóstico utilización de guía establecida (informe)

5. Elaboración de un pre-proyecto de intervención en salud

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Ficha de identificación del alumno	Correcta y completamente llenada con datos reales.	Aula
1. Unidad de aprendizaje (presentación del documento durante el curso)	Revisión continua de la unidad de aprendizaje.	Aula y otros ambientes de aprendizaje (hogar, biblioteca, instituciones, internet, comunidad, entre otros).
2. Mapa cognitivo y/o conceptual	El mapa cognitivo y/o conceptual deberá ser completo: <ul style="list-style-type: none"> - Estructurado. - Con congruencia. - Claro. - Que sea de utilidad como herramienta de trabajo durante el desarrollo del curso. 	Aula y otros ambientes de aprendizaje (hogar, biblioteca, instituciones, internet, comunidad, entre otros).
3. Reporte escrito	El reporte de análisis de la realidad deberá tener alguno de los siguientes elementos: <ul style="list-style-type: none"> - Elementos epistemológicos. - Modelo de interpretación de la realidad en salud utilizada. - Elementos y características del entorno micro y macro social. 	Comunidad elegida, aula y otros ambientes de aprendizaje.
4. Diagnóstico estratégico situacional de salud.	Desarrollo de los elementos de la guía de acuerdo a los indicadores (internacionales y nacionales) y necesidades en salud propias de la región.	Comunidad elegida, aula y otros ambientes de aprendizaje.
5. Elaboración de un pre-proyecto de intervención con impacto en los procesos de salud.	Documento de pre-proyecto que contenga: a) Título, b) Descripción (generalidades de la comunidad), c) Planteamiento del problema, d) Propósito, f) Metas, f) Recursos, g) Evaluación. Acorde con los hallazgos del diagnóstico situacional estratégico de salud. Organización coherente con los elementos que integran el pre-	Aula y otros ambientes de aprendizaje.

	proyecto de intervención de acuerdo a la guía.	
--	--	--

9. CALIFICACIÓN

1. Encuadre presentación de la unidad de aprendizaje: 3% = 3 puntos.	
2. Integración y/o correlación de contenidos teóricos de las unidades de aprendizaje del plan de estudios: 7% = 7 puntos.	
3. Modelos para interpretar la realidad en salud: 15% = 15 puntos.	
4. a) Diagnóstico estratégico situacional de salud: 30% = 30 puntos. b) Análisis de los datos del diagnóstico: 20% = 20 puntos.	
5. Pre-proyecto de intervención en salud: 25% = 25 puntos.	
TOTAL	100 PUNTOS

10. ACREDITACIÓN

<p>El resultado de las evaluaciones será expresado en escala de 0 a 100, en números enteros, considerando como mínima aprobatoria la calificación de 60.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
--

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

<p>Contenido teórico práctico I El programa de estudios de la unidad de aprendizaje de Salud Pública II.</p> <p>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.</p> <p>Mapa Curricular de la carrera de medicina para que L@s alumn@s 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.</p> <p>Contenido teórico práctico III</p>
--

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.

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/).

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.

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

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.

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.

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.

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.

Contenido teórico práctico IV

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.

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

López López José Luis, Mercado Ramírez Miguel Alfonso, Tapia Curiel Amparo. 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.

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.

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.

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

Contenido teórico práctico V

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

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

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

Núñez Carlos. Educar para transformar, transformar para educar. México. IMDEC. Mimeografiado.

Guzmán Teódulo. Aclaraciones sobre la educación popular. México. SEDOC. Mimeografiado.

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

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

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

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.

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.

Solabarria, Enara . Cómo hacer proyectos. Manuales de gestión y elaboración de proyectos. No. 3 Edit. Bolunta, Agencia para el voluntariado y la participación social.

Cardozo, B. M. Teoría de las decisiones: Marco teórico conceptual.

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.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

- Hernández-Avila, M. (2013) Salud Pública: Teoría y práctica, México: Manual Moderno.
- Alvárez-Alva, R. (2012) Salud Pública y Medicina Preventiva, México: Manual Moderno
- Hernández-Aguado I. (2011) Manual de epidemiología y Salud Pública: para grados en ciencias de la salud. Madrid: Médica Panamericana.
- Castillo-Robles, M G. (2008) Introducción a la Salud Pública. México: Instituto Politécnico Nacional.
- Tapia-Conyer, R. (2006) El Manual de Salud Pública. México: Intersistemas.
- Ulim-Priscilla, R. (2006) Investigación aplicada en salud pública: métodos cualitativos. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Blanco-Restrepo, J H. (2005) Fundamentos de Salud Pública. Medellín: Corporación para investigaciones biológicas.
- Borrell, RM. Godeo, Ch. (2008) La formación en medicina orientada hacia la atención primaria de salud. Washington: OPS/OMS
- Piédrola Gil, G. (2008) Medicina Preventiva y Salud Pública. Barcelona: Elsevier España.
- Lemus, JD. Aragües y Oroz, V. (2013) Salud Pública y atención primaria de la salud. Corpus Editorial.
- Martínez Hernández, J. (2006) Nociones de Salud Pública. Ediciones Díaz de Santos.
- Ramos Domínguez, B N. (2006) La nueva salud pública. Revista Cubana de Salud Pública.
- Frenk, J. Gómez-Dantés, O. (2007) La Globalización y la nueva Salud Pública. Salud Pública de México.
- Puyol, A. (2014) Ética y Salud Pública. Dilemata
- Valencia, Marleny. (2011) Aportes de los nuevos enfoques para la conformación de la salud pública alternativa. REv. Fac. Nac. Salud Pública.
- Dominguez, M O. Manrique, Nava, C. (2011) Bioética y calidad en la atención de primer contacto y de salud pública. Acta Bioethica.
- Hebe N Gouda, Powles, John. (2014) The Science of epidemiology and the methods needed for public health. Biomed Central Public Health
- 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.
- Melnyk, BM, & Morrison-Beedy, D. (2012). Intervention Research. Designing, conducting, analyzing and funding. New York: Springer Publishing Company.
- Narayan, KA, & Khan, RA. (2008). Teaching community diagnosis: experience of a new institution. South-East Asian Journal of Medical Education, 2(1), 70–78.
- 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.
- Goodman, R. A., Bunnell, R., & Posner, S. F. (2014). What is “community health”? Examining the meaning of an evolving field in public health. Preventive medicine, 67, S58-S61.
- 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.
- Jindal, A. K., Singh, G., & Pandya, K. (2015). Qualitative research in medicine—An art to be nurtured. Medical Journal Armed Forces India.