



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MEDICINA
PROGRAMA DE ASIGNATURA**

I. IDENTIFICACIÓN

Asignatura: PROMOCIÓN DE LA SALUD (APS)	
Curso: Primero	Nivel Educativo: Grado
Semestre: Segundo	Tipo: Teórico - Práctico
Área de Formación: Básica	Carga Horaria Semanal: 6 (reloj)
Clave: MED1213	Carga Horaria Semestral: Hs Teóricas Semestral: 86
Pre-requisito: Admisión a la Carrera	96 (reloj) Hs Prácticas Semestral: 10
Crédito: 5	Hs Autónoma Semestral: 43
Aprobación: Res. CU _ N° 003/ 18 Fecha 18/ 08/2018	Carga Horaria Semestral (presencial y autónoma): 139
Profesor/es: Dr. Cesar Ramón Cabral Mereles	

✓ **OBJETIVO GENERAL**

La Carrera de Medicina de la Universidad Leonardo Da Vinci tiene como objetivo, formar profesional idóneo con conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas en el arte y en la ciencia de la medicina, con conciencia reflexiva y crítica, capaz de investigar, interpretar y proponer soluciones a los problemas de salud de nuestro país, dentro de un marco ético y estético que le permita interactuar con responsabilidad social en su comunidad en forma participativa.

✓ **MISIÓN**

Preparar médico con sólida formación académica, científica, tecnológica e innovador con profundo compromiso social, valores éticos, liderazgo en la promoción de la salud y preparado para adaptarse a la sociedad en constante cambio.

✓ **VISIÓN**

Brindar espacio de conocimiento académico, científico, tecnológico con enfoque innovador y adaptable a los nuevos descubrimientos de la medicina, sensible a la realidad social de la región con impacto constructivo en la solución de problemas de salud del entorno.



II. FUNDAMENTACIÓN

La promoción de la salud entendida dentro de la Atención Primaria de Salud –APS, es una nueva estrategia implementada como política de la salud pública en el país, por tanto, se trata de acercar la salud a la población cerca de donde viven, acercan la atención de salud a las familias y sus comunidades, a través de equipos de salud. Contribuyen a ampliar la cobertura sanitaria y a la reducción de la exclusión social.

En ese contexto, la Unidad de Salud Familiar (USF) implementada en la región, es la forma como se organiza la atención. Cada USF está compuesta por un Equipo de Salud de la Familia (ESF) integrado por: un médico de familia, personal de enfermería y obstetricia, y promotores, quienes se instalan en las comunidades, efectúan consultas ambulatorias y domiciliarias, principalmente realizan asistencia a pacientes encamados o que por alguna discapacidad física no pueden llegar hasta el establecimiento de salud; detectan las enfermedades; realizan acompañamiento correspondiente del paciente; brindan información sobre prevención de enfermedades y charlas educativas de promoción de la salud (MSPyBS).

Por tanto, la promoción de la salud comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente destinadas a mejorar la alfabetización en salud que incluye la mejora del conocimiento de la población y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la mejora de la salud. La promoción de la salud es un proceso educativo que tiene como finalidad responsabilizar a las personas en la defensa de la salud propia y colectiva. La promoción de la salud es una función importante de los profesionales sociales, de salud y de la educación. La educación para la salud es una parte del proceso asistencial, incluyendo la prevención, el tratamiento y la rehabilitación.

Al mismo tiempo, la promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Directamente aumenta las habilidades y capacidades de las personas, también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los determinantes de salud. La existencia de un proceso de capacitación de personas y comunidades puede ser un signo para determinar si una intervención es de promoción de salud.

Por ende, la promoción de la salud constituye un escalón más dentro del proceso de atención integral, que viene definido por la asistencia (primaria y especializada), la



prevención (primaria, secundaria y terciaria), la adaptación social a un problema crónico (rehabilitación, cuidados, integración) y finalmente la promoción de la salud (referida a la implicación de los individuos en el desarrollo y disfrute de su salud). En cambio, la educación de la salud es un instrumento transversal que afecta a cada uno de los niveles descritos de la atención integral. De esta forma la educación para la salud es un instrumento para la adaptación social, la asistencia, la prevención y la promoción.

III. COMPETENCIAS A DESARROLLAR

Competencias Genéricas

1. Implementar el uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC).
2. Comunicarse en las lenguas oficiales del país, del MERCOSUR y en otra lengua extranjera.
3. Constituir y trabajar en equipos de salud multidisciplinarios e intersectoriales reconociendo las competencias y compartiendo las responsabilidades con los demás integrantes.
4. Ajustar su conducta a las normas éticas universalmente establecidas y aceptar y cumplir los códigos de ética del campo médico.
5. Formular, gestionar y/o participar en proyectos.
6. Demostrar compromiso con la calidad.
7. Ser capaz de brindar una atención integral y humanística en todas las etapas de la vida de los seres humanos
8. Reconocer los derechos de los pacientes, en especial el de la confidencialidad y el del consentimiento informado.
9. Promover la preservación de la salud y del medio ambiente, través de la promoción de estilo de vida saludable y actuar en conformidad con principios de prevención, higiene y seguridad en el trabajo.

Competencias Específicas

1. Comunicar las enfermedades de notificación obligatoria a la entidad correspondiente.

IV. CAPACIDADES A DESARROLLAR

Conceptuales

- Desarrollar intervención en un entorno seleccionado con el fin de poner en práctica la promoción de la salud utilizando herramientas técnicas, políticas y sociales.
- Evaluar críticamente y aplicar en forma ética las evidencias en promoción de la salud con el fin replicar intervenciones.

Procedimentales

- Analizar y formular conceptos críticos sobre las propuestas teóricas y las prácticas de promoción de la salud.
- Aplicar adecuadamente la promoción de la salud acorde a sus referencias teóricas.



Actitudinales

- Sensibilizar al estudiante la necesidad de la Promoción de la Salud a la Comunidad

V. CONTENIDOS PROGRAMATICOS

UNIDAD I

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD (DSS)

Determinantes Sociales. Concepto, Antecedentes y Perspectivas. Análisis de los Documentos: OMS sobre DSS; Informe de la Comisión de DSS y la Declaración de Rio de Janeiro

Modelos explicativos de los comportamientos relacionados con la salud.

Concepto de desigualdad, teorías de las desigualdades sociales en salud.

Equidad. Definición. Características.

Métodos empleados en el estudio de las desigualdades sociales en salud.

Apoyo social sobre la salud. Conceptos y dimensiones

Principales métodos de medición del apoyo social.

UNIDAD II

INTRODUCCION A LA PROMOCION DE LA SALUD.

Historia de la Promoción de la Salud (Antigüedad, griegos, romanos, Cristianismo y los árabes; Renacimiento, Siglo XVII y VIII; Siglo XIX medicina social.

Informe Lalonde.

Promoción de la Salud: concepto, modelos, teorías Diferencias entre Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad

Grandes Conferencias internacionales en Promoción de la Salud:

- Ottawa, Canadá
- Adelaide, Australia
- Sundsvall, Suecia
- Yakarta, Indonesia
- México, México
- Bangkok, Tailandia
- Nairobi, Kenya
- Helsinki, Finlandia

UNIDAD III

INSTRUMENTOS METODOLOGICOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

A). Herramientas técnicas de promoción de la salud: comunicación y educación:

La educación en salud: Conceptos, teoría, modelos.

Pedagogía liberal conservadora y pedagogía progresista

Educación para la salud como proceso de comunicación.

Plan de educación en salud. (Diagnóstico – objetivos educativos – contenidos – metodología – materiales didácticos – evaluación).

Planificación de la capacitación

Comunicación. Conceptos, teoría, modelos.

Comunicación para la salud, teorías, modelos, herramientas de la comunicación.

Plan de comunicación para la salud: (Diagnóstico – objetivos comunicacionales – público meta – mensajes – medios – evaluación inicial - de proceso - resultado y de impacto).

B). Herramientas Políticas de promoción de la salud: Participación, liderazgo - empoderamiento

Participación y empoderamiento: concepto, niveles, componentes.

Liderazgo: concepto, tipos.

C). Herramientas psicosociales de promoción de la salud:

Habilidades psicosociales: teoría y aplicación.



Conocimiento de sí mismo(a)
Comunicación efectiva o asertiva
Toma de decisiones
Pensamiento creativo
Manejo de emociones y sentimientos
Empatía
Relaciones interpersonales
Solución de problemas y conflictos
Pensamiento crítico
Manejo de tensiones y estrés

UNIDAD IV:

ENTORNOS DE APLICACIÓN DE LA PROMOCION DE LA SALUD

Política Nacional de promoción de la Salud – Paraguay

Estrategias:

Familia Saludable

Centro laboral Saludable (Mercados Saludables, Empresas)

Centro Educativo Saludable (Escuelas, Colegios, Universidades)

Reorientación de los Servicios

Municipios Saludables.

UNIDAD V:

APLICACIÓN DE LA PROMOCION DE LA SALUD

- Plan Nacional de Desarrollo 2030 – Paraguay Dimensiones del Desarrollo.
- Política Nacional de Salud
- Planificación participativa – Métodos y técnicas.
- Planificación participativa de promoción de la salud: diagnóstico participativo; plan de acción, monitoreo y evaluación.
- Herramientas para un diagnóstico participativo
- Práctica de programación para la extensión comunitaria
- Simulaciones de prácticas comunitarias.
- Desarrollo de la extensión en comunidades de práctica seleccionadas.

UNIDAD VI:

EVIDENCIAS EN PROMOCION DE LA SALUD

VI. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

La metodología de enseñanza que se implementa asume el enfoque de aprendizaje innovadora con actividades dinámicas y creativas, asumiendo el paradigma de aprendizaje significativo, participativo y colaborativo, a fin de promover la reflexión, la crítica, el análisis y la construcción del punto de vista autónomo y responsable del estudiante.

El proceso de enseñanza busca promover el perfil docente como guía y orientador, que transmite creativamente las pautas y los criterios de aprendizaje, logrando la interacción entre contenidos-docentes-estudiantes a través de organización de actividades individuales y grupales.

Los docentes en su planificación para el desarrollo de las intervenciones pedagógicas disponen de las siguientes estrategias metodológicas como clases magistrales, seminarios, foros, simposios, conferencias talleres, resolución de problemas, resolución de ejercicios, discusión de casos prácticos, aprendizaje basado en la simulación, aprendizaje basado en tareas, aprendizaje basado en problemas, aprendizaje a partir de trabajo de investigación, de proyectos o ensayos, enseñanza inversa, enseñanza personalizada, trabajo individual y/o en pequeños grupos, tutorías, prácticas con enfoque integrativo, debates sobre problemas cruciales del entorno, estudios de casos, prácticas de laboratorios, demostraciones, exposiciones, retroalimentación, educación CTS con apoyo de las TIC, enseñanza estructurada de habilidades básicas de diagnósticos y tratamientos, aprendizaje



de toma de decisiones, recuperación de la información biomédica: mantenimiento de la competencia profesional, entre otros.

VII. ESTRATEGIAS EVALUATIVAS

Los criterios de evaluación que se implementa garantiza la adquisición de las competencias establecidas en el programa de la asignatura. En ese sentido, la evaluación implica la recogida de información e interpretación de los resultados o evidencias de desempeño del proceso de enseñanza - aprendizaje y se fundamenta en la emisión de un juicio de valor.

La aplicación efectiva de instrumento de evaluación constituye la herramienta que determina el nivel de aprendizaje alcanzado por el estudiante.

La evaluación orienta la toma de decisiones para el mejoramiento del proceso formativo que actúa como soporte en el proceso evaluativo, en ese sentido, se prevé los sistemas de evaluación del aprendizaje enfocados por competencias que evalúan las capacidades intelectuales asumiendo la pertinencia y la consistencia con el perfil de egreso y los objetivos de la asignatura y por ende, de la carrera, por medio de instrumentos contruidos con criterios e indicadores como *prueba escritas* (examen diversidad de preguntas -elección múltiple, abierta, apareamiento, etc.-, mapas y redes conceptuales, ensayo, informe -trabajo individual o grupal-, portafolio, proyecto de investigación, resolución de problemas y conflictos; fichas de investigación o de lectura; interpretación de gráficos, informes de visitas o trabajos en terreno); *pruebas prácticas* (demostración, dramatización, examen práctico, experiencia en laboratorio y talleres, interpretación de imágenes, visualización de muestras en el microscopio, simulación -pacientes simulados, simuladores informáticos-, participación en grupo); *pruebas orales* (exposiciones; planteo y/o solución de problema; respuesta de un método de solución; propuestas de solución; comprobación de las propuestas; interrogaciones orales, debates); *pruebas de ejecución* (portafolio; rúbricas; pasantías supervisadas; auditorías de historia clínica, de decisiones clínicas, de la empatía con el paciente y sus familiares, y de práctica asistencial) y *observaciones* (entrevistas, listas de cotejo, rúbricas, escalas), verificando su validez y confiabilidad y articulando los métodos cuantitativos con los cualitativos.

En relación con los periodos (ordinario y complementario) y los momentos evaluativos (diagnósticos, parciales y finales) se establecen en el calendario académico de la Carrera.

Las *pruebas parciales* se realizarán dos como mínima en la asignatura durante el semestre.

Los *trabajos prácticos* podrán consistir en trabajos de laboratorio; visitas y giras de estudios; trabajos de ensayos; exposiciones orales; resolución de problemas; informes escritos, presentación y/o defensa; proyectos de extensión y otros trabajos.

Las clases prácticas de la asignatura se desarrollan a través de los trabajos de campos.

Para obtener derecho de *inscripción o habilitación al examen final* el estudiante debe alcanzar el promedio del 60% en las pruebas parciales y en los trabajos prácticos o su equivalente; alcanzar el 70% o más de asistencia en clases teóricas, salvo casos excepcionales debidamente justificados; alcanzar el 90% o más de asistencia en clases prácticas, salvo casos excepcionales debidamente justificados; estar habilitado administrativamente.

Las pruebas parciales y trabajos prácticos tendrán una *ponderación acumulativa* para el examen final (periodo ordinario y complementario), cuya opción de valores será definida por el docente según la naturaleza de la asignatura. A continuación se presenta la tabla de valores acumulativos:



Valores acumulativos

PARCIALES ACUMULADOS	OPCIÓN A	OPCIÓN B	OPCIÓN C
Primer Parcial	20%	25%	15%
Segundo Parcial	20%	25%	15%
Trabajo Práctico	20%	10%	30%
Evaluación Final	40%	40%	40%
Total de acumulados	100%	100%	100%

En tanto, en el periodo extraordinario se establece la calificación sobre el 100% del examen final.

En referencia a la escala de calificaciones 1 al 10 a ser utilizada en los exámenes finales se evidencia en la siguiente tabla:

Escala de calificaciones 1 al 10

NIVEL DE LOGRO %	ESCALA DE CALIFICACIÓN	EXPRESIÓN CUALITATIVA
01 a 59 %	1 al 4,99	Insuficiente
60 a 69 %	5 al 7	Regular
70 a 79 %	7,1 al 8	Bueno
80 a 90 %	8,1 al 9	Distinguido
91 a 100 %	9,1 al 10	Sobresaliente

Para la aprobación de las asignaturas se establece la nota 5 (cinco) como mínima, de una calificación que va del 1 (uno) al 10 (diez).

En el examen final (ordinario y complementario) el estudiante deberá obtener un rendimiento académico del 60%, lo que permitirá la sumatoria de los acumulados de las pruebas parciales y trabajos prácticos. A partir de los puntajes obtenidos en el proceso (pruebas parciales y trabajo práctico) y final (examen final) se determinará el nivel de logro y en su efecto la calificación final, establecidas en el programa de la asignatura. En ese sentido, la evaluación implica la recogida de información e interpretación de los resultados o evidencias de desempeño del proceso de enseñanza - aprendizaje y se fundamenta en la emisión de un juicio de valor.

La aplicación efectiva de instrumento de evaluación constituye la herramienta que determina el nivel de aprendizaje alcanzado por el estudiante.

La evaluación de proceso orienta la toma de decisiones para el mejoramiento continuo del aprendizaje enfocado por competencia, asumiendo la pertinencia y la consistencia para el alcance del perfil de egreso y los objetivos de las asignaturas, en ese marco el docente a partir de los instrumentos diseñados evidencian el logro de las competencias, mediante métodos cualitativos y/o cuantitativos visualizados a través de estrategias como selección múltiple, mapas mentales, soluciones de casos, ensayo, observaciones (entrevistas, listas de cotejo, rúbricas, escalas), debates, pacientes simulados, simuladores informáticos, portafolios, informes de trabajo individual o grupal, exposiciones de trabajo práctico, defensa de trabajo investigación, trabajo de extensión, interrogaciones orales, informes de visita o trabajo en terreno, informe de práctica, resultados de experiencias de



talleres y laboratorios, pruebas escritas (resolución de problemas y conflictos; fichas de investigación o de lectura; mapas y redes conceptuales; interpretación de gráficos; elaboración de informes; pruebas orales (exposiciones; planteo de problema; respuesta de un método de solución; propuestas de solución; comprobación de las propuestas), pruebas de ejecución (portafolio; rúbricas; auditorías de historia clínica, de decisiones clínicas, de la empatía con el paciente y sus familiares, y de práctica asistencial).

En relación con los periodos y los momentos evaluativos, ya sean evaluación diagnóstica, evaluación parcial o exámenes finales, se establecen en el calendario académico de la Carrera. Además, los docentes responsables de las asignaturas tendrán estipulados en sus planificaciones áulicas: los métodos, procedimientos y criterios de evaluación de las competencias. Así como la modalidad, los instrumentos, la frecuencia y la duración de las instancias de evaluación.

El número de evaluaciones programadas para la asignatura será de 2 (dos) como mínimo y su ponderación equivalente al 60% de la nota final, un examen final con una ponderación de 40% de la nota final, las notas de investigación y extensión serán fijadas de acuerdo al sistema evaluativo..

La presentación al examen final y la aprobación (60%) es obligatoria, la nota final será el resultado de la sumatoria del peso acumulado, más el examen final.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Martínez Atienza, García Gámiz. Promoción de la Salud, Paraninfo, 2012
- González Guzmán, Castro Albarrán y otros. Promoción de la salud en el ciclo de vida McGraw-Hill, 2011.
- Restrepo / Málaga, Promoción de la Salud: Cómo construir una vida saludable, Editorial Médica Panamericana, 2001
- Díaz Bordenave, Juan. Guía de Planificación Participativa de Estrategias de Comunicación en Salud.- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay – 2010.
- Política de Promoción de la Salud – Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social – Paraguay – 2013-2018
- (OMS 2005) WHO, 2005 Hacia un Marco Conceptual para el Análisis y la Acción sobre los Determinantes Sociales de la Salud, 2005. Documento de debate para la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud citado 2012 Abril, Disponible http://www.determinants.fiocruz.br/pdf/texto/In_texto2.pdf.
- Comisión de los Determinantes de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Ref. WHO/EIP/EQH/01/2006: [citado 2012 Abril, Disponible en:http://www.who.int/social_determinants/thecommission/es/]
- Determinantes sociales de la salud. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud 2005-2008 - ¿Qué es, por qué, y cómo? Organización Mundial de la salud Internet. Aproximadamente 3p; [citado 2012 Abr 4]
- http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/about_csdh/es/index.html.