UNAM

UNIVERSIDAD DEL ATLÁNTICO MEDIO

Guía Docente

Planificación Sanitaria

Máster en Dirección y Gestión Sanitaria

MODALIDAD VIRTUAL

Curso Académico 2024-2025

ÍNDICE

RESUMEN 3
DATOS DEL PROFESORADO 3
REQUISITOS PREVIOS 4
COMPETENCIAS 4
RESULTADOS DE APRENDIZAJE 5
CONTENIDOS DE LA ASIGNATURA 6
METODOLOGÍA 7
ACTIVIDADES FORMATIVAS 9
EVALUACIÓN 9
BIBLIOGRAFÍA 11

RESUMEN

Centro	Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas		
Titulación	Máster en Dirección y Gestión Sanitaria		
Asignatura	Planificación Sanitaria	**Código**	F3C3M03002
Materia	Gestión Sanitaria		
Carácter	Obligatoria		
Curso	1º		
Semestre	1º		
Créditos ECTS	6		
Lengua de impartición	Castellano		
Curso académico	2024-2025		

DATOS DEL PROFESORADO

Responsable de Asignatura	Dr. Miguel Ángel Navas.
Correo electrónico	miguelangel.navas@pdi.atlanticomedio.es
Teléfono	828.019.019
Tutorías	El máster ofrece un programa de tutoría académica personalizada a los estudiantes durante toda su formación. Se guiará a los estudiantes en su proceso de aprendizaje y se les ayudará a alcanzar sus objetivos. Se aclararán las dudas que los estudiantes tengan sobre el contenido del máster. Se asesorará a los estudiantes sobre su trayectoria académica y profesional. Se les ayudará a los estudiantes a mantenerse motivados y a superar cualquier dificultad. Los estudiantes podrán contactar con su tutor a través de diferentes canales: comunicaciones en el aula virtual correo electrónico, llamadas telefónicas, videoconferencias. Las consultas serán atendidas en un plazo máximo de 48 horas, excluyendo fines de semana y festivos (según el calendario español). Asimismo, se podrán concertar tutorías telefónicas o por videoconferencia en los siguientes días y horarios: Lunes a jueves: de 10:00 a 13:00 y de 15:00 a 17:00 (hora peninsular española). Viernes: de 10:00 a 13:00 (hora peninsular española).

REQUISITOS PREVIOS

Sin requisitos previos

COMPETENCIAS

Competencias básicas:

CB6

Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el 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

Ser capaz de aplicar los conocimientos adquiridos y de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos multidisciplinares que tengan relación con la Gestión Sanitaria.

CG3

Comprender y saber aplicar las técnicas de planificación sanitaria.

Competencias transversales:

CT1

Capacidad de los estudiantes para fundamentar sus planteamientos en una deontología profesional que incorpora el respeto por la seguridad y salud de los trabajadores.

CT2

Capacidad de los estudiantes para valorar el impacto social de sus decisiones y comprometerse en la defensa y promoción de la seguridad y salud de los trabajadores.

Competencias específicas:

CE3

Conocer y saber aplicar en los distintos tipos de centros sanitarios los enfoques en acreditación sanitaria.

CE4

Comprender métodos planificación sanitaria, organización y dirección clínica de las instituciones sanitarias, considerando los recursos financieros, materiales y humanos.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Cuando el estudiante supere esta asignatura será capaz de:

- Saber evaluar la correcta aplicación de los métodos de planificación, organización y dirección en el contexto del sistema sanitario
- Saber evaluar la correcta aplicación de los métodos de planificación, organización y dirección en el contexto del sistema sanitario

CONTENIDOS DE LA ASIGNATURA

1. Conceptos básicos de la planificación sanitaria. Niveles y Definición de las etapas
2. Necesidad, demanda y utilización de servicios sanitarios. Métodos de identificación de problemas y necesidades de salud
3. Criterios, fases y métodos cuantitativos y cualitativos de priorización. Valoración de los problemas priorizados.
4. Fases de la elaboración de planes de salud y planificación de la ejecución
5. Evaluación de la eficacia y la efectividad y evaluación de la eficiencia
6. Marco legal de los planes de salud y panorama actual en España

Estos contenidos se desarrollarán por medio del siguiente programa:

Tema 1: Planificación sanitaria. Conceptos generales

1.1. Conceptos básicos de salud pública

1.2. Planificación sanitaria

Tema 2: Identificación de problemas y necesidades de salud

2.1. Necesidad, demanda y utilización de servicios sanitarios

2.2. Identificación de problemas y necesidades de salud

2.3. Determinación por indicadores

2.4. Determinación por encuestas de salud

2.5. Técnicas de consenso

Tema 3: Estudio de prioridades y valoración de problemas priorizados

3.1. Criterios de priorización

3.2. Fases en el proceso de priorización

3.3. Métodos de priorización

3.4. Valoración de las prioridades

Tema 4: Elaboración y desarrollo de planes de salud

4.1. Planes y programas de salud

4.2. Estructura básica de un programa de salud

4.3. Planificación de la ejecución

Tema 5: Evaluación de planes de salud

5.1. Perspectivas de la evaluación: Quién, cuándo, cómo, qué, y para qué

5.2. Evaluación de resultados

Tema 6: Planes de salud en España

6.1. Ley General de Sanidad

6.2. Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud

6.3. Ley General de Salud pública

METODOLOGÍA

1. Videoconferencias: Metodología de enseñanza activa que consiste en la exposición por videoconferencia de los contenidos teóricos de la materia por parte de un profesor o profesora sin la participación activa del alumnado dentro de la actividad formativa de las Clases Teóricas.

2. Taller: Metodología de enseñanza activa que consiste en la exposición por videoconferencia de los contenidos prácticos de la materia por parte de un profesor o profesora con la participación activa del alumnado dentro de la actividad formativa de las Clases Prácticas.

3. Debates: Metodología de enseñanza activa que consiste en debates dirigidos por el profesor o profesora a través de la plataforma de e-learning sobre temas relacionados con la materia dentro de la actividad formativa del Foro.

4. Conferencias: Metodología de enseñanza activa que consiste en la exposición a través de video sobre un tema de carácter científico, técnico o cultural llevada a cabo por una persona experta dentro de la actividad formativa de las Clases Teóricas.

5. Casos: Metodología de enseñanza activa que consiste en el planteamiento, desarrollo y resolución de casos teóricos o prácticos sobre las materias del programa dentro de la actividad formativa de las Clases Prácticas.

6. Ejercicios: Metodología de enseñanza activa que consiste en la elaboración individual de trabajos vinculados a las materias del programa dentro de la actividad formativa de Trabajos Individuales.

7. Trabajos: Metodología de enseñanza activa que consiste la realización del trabajo obligatorio de final de estudios, de acuerdo con la normativa específica al efecto, y se incorpora a la actividad formativa de Trabajos Individuales.

8. Tutorías: Metodología de enseñanza activa que consiste en el seguimiento, asesoramiento e información individual al alumnado de todas las actividades formativas por parte de un tutor o tutora, vía virtual o presencial, y de manera personal o en grupo**.**

Las actividades formativas se concretan en las siguientes:

1.Clases teóricas: Actividad formativa on-line ordenada preferentemente a la competencia de los estudiantes para aplicar los conocimientos adquiridos y resolver problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con los estudios; prioriza la transmisión de conocimientos por parte del profesor, exigiendo al alumno la preparación previa o el estudio posterior. Por lo tanto las horas asignadas a esta actividad formativa incluye: clases teóricas, análisis y estudio de documentación básica de la materia y tutorías con el profesor.

2.Clases prácticas: Actividad formativa on-line ordenada preferentemente a la competencia de los estudiantes de poseer las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando en el ámbito de los estudios de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo, y a la competencia de los estudiantes para 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 en el ámbito de los estudios; prioriza la participación en común de los alumnos en la interpretación razonada de los conocimientos y de las fuentes del área de estudio, a partir de la coordinación del profesor. Por lo tanto las horas asignadas a esta actividad formativa incluye: clases teóricas, análisis y estudio de documentación básica de la materia y tutorías con el profesor.

3.Foros: Actividad formativa on-line ordenada preferentemente a la competencia de los estudiantes para utilizar las tecnologías de la información y la comunicación propias del ejercicio profesional de los estudios; prioriza la realización por parte del alumno de las actividades prácticas ordenadas a la transmisión eficaz de información.

4.Trabajos individuales: Actividad formativa on-line ordenada preferentemente a la competencia de los estudiantes para 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 en el ámbito de los estudios; prioriza el aprendizaje autónomo por parte del alumno. Por lo tanto las horas asignadas a esta actividad formativa incluye: trabajo individual (considerando trabajo autónomo del estudiante), lectura y análisis de documentación y tutorías con el profesor. En el caso del Trabajo de Fin de Máster se incluyen aquí tanto las horas de elaboración de la memoria de TFM, como las horas de trabajo autónomo, las tutorías y las horas dedicadas a la preparación y defensa (pública y presencial) del TFM.

5.Trabajos colectivos: Actividad formativa on-line ordenada preferentemente a la competencia de los estudiantes para 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 en el ámbito de los estudios; prioriza el aprendizaje cooperativo por parte del alumno. Por lo tanto las horas asignadas a esta actividad formativa incluye: trabajos colectivos, lectura y análisis de documentación y tutorías con el profesor.

6. Examen online: actividad formativa online para la realización de exámenes de contenido teórico o práctico, utilizando la aplicación SMOWL. Este sistema permite una supervisión remota que incluye el uso de doble cámara y registro de audio, garantizando así la integridad y transparencia durante el proceso de evaluación.

ACTIVIDADES FORMATIVAS

Actividades Teóricas	25 horas
Actividades Prácticas	20 horas
Actividades Individuales	67 horas
Actividades Colaborativas	30 horas
Actividades Participativas	5 horas
Examen final de la asignatura	3 horas

EVALUACIÓN

Criterios de evaluación

	% CALIFICACIÓN FINAL
Participación en foro	10 %
Trabajo individual	25 %
Actividad colaborativa	15 %

Prueba: test	25 %
Prueba: casos prácticos	25 %

Sistemas de evaluación

1. 1. Evaluación de conocimientos teórico-prácticos.

Evaluación de contenidos teóricos: Valoración a través de las pruebas test y de desarrollo teórico incorporadas al examen escrito y presencial de la materia.

Evaluación de contenidos prácticos: Valoración a través de las pruebas de casos y ejercicios prácticos incorporadas al examen escrito y presencial de la materia.

Evaluación de los Foros y Tutorías: Valoración del profesor sobre la participación del alumnado (frecuencia y calidad de las aportaciones en la actividad formativa).

Evaluación de trabajos.

Evaluación de los trabajos: Valoración de la corrección de los ejercicios y trabajos individuales o colectivos por parte del profesorado.

Criterios de calificación

En la calificación final de la asignatura se pondera la nota de dicha prueba final con el resto de elementos de valoración, con porcentajes variables de ponderación de los distintos conceptos, en función de los contenidos específicos de la materia y asignatura. Los porcentajes concretos de ponderación en cada asignatura figuran en la descripción de las materias.

Todas las calificaciones serán accesibles a través de Internet, en la zona privada del alumno.

Para presentarse a la prueba final de las asignaturas cursadas se deben cumplir con los siguientes requisitos previos:

•Haber participado al menos tres veces en el foro.
•Haber enviado el trabajo académico.
•Haber participado en las tres fases del trabajo colaborativo.

BIBLIOGRAFÍA

- **Básica:**
  - Gispert, R. & Treserras, R. (2001). Gaceta Sanitaria, 15(4), pp. 291-293.
  - MORENO, S., PALOMINO, P., FRÍAS, A. & PINO, R. (2015). Index de Enfermería, 24(4), 236-239.
  - Nebot, M., López, M.J., Ariza, C., Villalbí, J. R. & García-Altés, A. (2011) Gaceta Sanitaria, 25 (Supl 1)
  - Ortún, V., Pinto, J. L. & Puig, J. (2001). Atención Primaria, 27, pp. 673-676.
  - Urbanos, R, (2012). Desigualdades sociales en salud: malos tiempos para la lírica. Gaceta Sanitaria, 26(2), p. 101-02.
  - Villar, M. (2011). Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Médica Peruana, 28(4), 237-241.

- **Complementaria:**
  - ABRAIRA, V. (2003). Revisiones sistemáticas y metaanálisis. Semergen, 29 (4), 183-185.
  - AMERICAN MUSEUM OF NATURAL HISTORY [AMONH] (4 de noviembre de 2016). Human Population Through Time [Archivo de video]. Recuperado de https://youtu.be/PUwmA3Q0_OE
  - ASUA, J. & TABOADA, J. (2006). Experiencias e instrumentos de priorización. En Línea 1.1 Identificación y Priorización de Necesidades de Salud. Recuperado de https://www.sergas.es/Docs/xornadasQS/Iryss.pdf
  - ASUA, J. (2005). Entre el consenso y la evidencia científica. Gaceta Sanitaria, 19(1), 65-70.
  - BAINBRIDGE, J. K. & SAPIRIE, S. A. (1974) . Health project management: a manual of procedures for formulating and implementing health projects. Geneva: World Health Organization.
  - BORRELL, C. & RODRÍGUEZ-SANZ, M. (2008). Aspectos metodológicos de las encuestas de salud por entrevista: aportaciones de la Encuesta de Salud de Barcelona 2006. Revista Brasileña de Epidemiología, 11(supl 1), 46-57.
  - BRADSHAW, J. (1972). The concept of social need. New society, 30(3), 640-643.
  - CLAVERO, A. & GONZÁLEZ, M. L. (2005): La demanda de asistencia sanitaria en España desde la perspectiva de la decisión del paciente (*). Estadística española, 47(158), 55-87.

- CONSEJERÍA DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE MADRID. DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA (s.f.). Prevecolon: prevención de cáncer de colon y recto [PáginaWeb]. Recuperado de http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/prevecolon-prevencion-cancercolon-recto
- CONSEJERÍA DE SALUD DE LA COMUNIDAD DE MADRID. DIRECCIÓN GENERAL DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD (1995). Programas de salud pública 1995. Madrid. GIL, M. A. (2014). El método PERT/CPM en la programación de la salud. Salud Pública de México. 13(6):95966.
- CRUZ, V., FERNÁNDEZ, R. & LÓPEZ, J. F. (2012). Determinación de prioridades por el Método Hanlon en el laboratorio de análisis clínicos en un hospital de 2do nivel de atención. Waxapa, 1(6), 80-91.
- DEL LLANO, J. (2005). La asignación de recursos sanitarios: eficiencia y equidad. En A. Hidalgo, I. Corugedo & J. Del Llano (Eds.). Economía de la salud (pp. 29-64). Madrid: Pirámide.
- Demografía estática. En G. Piédrola (Ed.) Medicina Preventiva y Salud Pública (pp. 27-36). 11º ed. Barcelona: Elsevier Masson.
- DOMÍNGUEZ-BERJÓN, M.F., RODRÍGUEZ-SANZ, M., MARÍ- DELL'OLMO, M., ESNAOLA, S., PRIETO-SALCEDA, M.D., DUQUE, I. & RODRIGO, M. P. (2014). Uso de indicadores socioeconómicos del área de residencia en la investigación epidemiológica: experiencia en España y oportunidades de avance. Gaceta Sanitaria, 28(5), 418–425.
- Donabedian (Ed.) Los espacios de la salud: aspectos fundamentales de la organización de la atención médica (pp. 71-83). México: Fondo de Cultura Económica.
- DONABEDIAN, A. (1973). Aspects of Medical Care Administration: Specifying requirements for health care. Boston: Harvard University Press.
- DONABEDIAN, A. (1988). La evaluación de la necesidad. Biblioteca de la Salud. En A.
- GALLO F. J. (1997). Manual del residente de medicina familiar y comunitaria. 2º ed. Madrid (España): Smitthkline Beecham.
- GERENCIA, HOSPITAL VALLE DE NALÓN (s.f.). Elaboración de la matriz DAFO [Nota Interna]. Recuperado de http://gestionclinica.sespa.es/pdf/jornadas2012/t7_lectura_dafo.pdf.
- GÓMEZ, G. (1997): Sistemas administrativos, análisis y diseños. México: McGraw-Hill Interamericana.

- GÓMEZ, L. I., AIBAR, C. & RABANAQUE, M. J. (2002). La planificación en salud pública. En G. Piédrola (Ed.) Medicina preventiva y salud pública (pp. 1039-1095). Barcelona: Elsevier.
- GÓMEZ, L. I., RABANAQUE, M. J. & AIBAR, C. (2002). Diseño de programas de salud En G. Piédrola (Ed.) Medicina Preventiva y Salud Pública. (pp. 1047-1061). 10ª ed. Barcelona: Elsevier Masson.
- GÓMEZ, L. I., RABANAQUE, M. J. & AIBAR, C. (2002). Diseño de programas de salud. En G. Piédrola Gil Medicina Preventiva y Salud Pública (Ed.) (pp. 1047-1061). 10ª ed. Barcelona: Elsevier Masson.
- GUTIERREZ, R. (19 de enero de 2018). Magnitud, Trascendencia,Vulnerabilidad… [Entrada de blog]. Recuperado de: http://www.regimen-sanitatis.com/2018/01/magnitud-trascendencia-vulnerabilidad.html
- HANLON, J. & PICKETT, G. E. (1984). Public health administration and practice. (8th ed). St. Louis C.V. Mosby. HART, J. T. (1971). The Inverse Care Law. Lancet, i, 405-412.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (2016). Proyecciones de Población 2016-2066. [Nota de prensa]. Recuperado de: http://www.ine.es/prensa/np994.pdf
- JUNTA DE ANDALUCÍA. CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES (2013). IV Plan Andaluz de Salud de la comunidad autónoma de Andalucía. Recuperado de: http://www.andaluciasana.es/PAS/links/IV_PAS_v9.pdf
- LÓPEZ DE CASTRO, F. & RODRÍGUEZ, F. J. (2003): Planificación sanitaria (I). Semergen, 29(5), 227-283. MARCH, J.C., PRIETO, M. A., HERNÁN, M. & SOLAS, O. (1999). Técnicas cualitativas para la investigación en salud pública y gestión de servicios de salud: algo más que otro tipo de técnicas. Gaceta Sanitaria, 13(4),312319.
- LÓPEZ DE CASTRO, F. & RODRÍGUEZ, F. J. (2004): Planificación sanitaria (II). Semergen, 30(4), 180-9.
- LÓPEZ DE CASTRO, F. & RODRÍGUEZ, F. J. (2004): Planificación sanitaria (y III). Organización del trabajo y evaluación. Semergen, 30(8), 397-407. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD EUROPA (2000). Plan Europeo de Actuación sobre Alcohol 2000-2005. Recuperado de: http://www.mscbs.gob.es/alcoholJovenes/docs/PLAN_EU_ACT.pdf.
- MALDONADO, H. (24 de mayo de 2009). ¿Qué diferencias existen entre efectividad, eficiencia y eficacia? [Entrada de blog]. Recuperado de: https://desalud.wordpress.com/2009/05/24/%C2%BFque-diferencias-existen-entre-efectividad-eficiencia-y-eficacia/

- MARGOLLES, M. (2011). De las encuestas a la evaluación. Las encuestas de salud como herramienta para la planificación sanitaria I. eNotas de evaluación. Recuperado de: https://www.enotas.es/?page_id=142&pid=653&title=las-encuestasdesaludcomo-herramienta-para-la-planificacion-sanitaria-i.
- MARTÍN, U., ESNAOLA, S., AUDICANA, C. & BACIGALUPE, A. (2011). Impact of morbidity on the health of the Basque Country population 2002-2007: a comprehensive approach through health expectancies. Revista Española deSalud Pública, 85(5), 469-79.
- MATA, P., REYNOSO, F. & SALAZAR, A. (2006). Conceptos básicos de estadística descriptiva útiles para el médico. Revista Hospital General Dr. Manuel Gea González, 7(1), 42-46.
- MATTHEW, G. K. (1971): Measuring need and evaluating services. En G.McLachlan (Ed.) Portfolio for health. The role and programme of the DHSS in health services research (24-47). London (UK): Oxford University Press.
- MENEU, R. & ORTÚN, V. (1996). Política y gestión sanitaria: la agenda explícita. En V. Ortún (Ed.) Innovación organizativa en sanidad (pp. 157-176). Barcelona: Asociación de Economía de la Salud.
- MESTORINO, M. A. (2007). La planificación para la salud. En H. Barragán (Ed.) Fundamentos de salud pública (pp. 419-452). Argentina: Editorial de la Universidad
- MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL (s.f.). La esperanza de vida libre de incapacidad: un indicador estructural [Informe]. Recuperado de: http://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/informeEVLI.pdf
- MORENO, S., PALOMINO, P., FRÍAS, A. & PINO, R. (2015). En torno al concepto de necesidad. Index de Enfermería, 24(4), 236-239. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2001). Indicadores de Salud: Elementos Básicos para el Análisis de la Situación de Salud. BoletínEpidemiológico , 22(4), 1-5.
- Nacional de la Plata.LALONDE, M. (1974). A new perspective on the health of Canadians. Otawa: Office of the Canadian Minister of the National Health and Welfare.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2002). La salud pública en las Américas: nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción [Informe Científico Técnico]. Recuperado http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/FESP_Salud_Publica_en_las_Ameris.pdf

- ORTÚN, V. (2001). La Salud Pública de las naciones y el desempeño de los sistemas sanitarios. Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado, 8(60). doi:10.1016/S0304-5412(01)70599-9.
- PEIRÓ, S. & PORTELLA, A. (1993). No todo es acuerdo en el consenso: Limitaciones de los métodos de consenso en los servicios de salud. Gaceta sanitaria, 7, 294-300.
- PÉREZ, C. (2000). ¿Deben estar las técnicas de consenso incluidas entre las técnicas de investigación cualitativa? Revista Española de Salud Pública, 74(4). Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272000000400001
- PINEAULT R. & DAVELUY C. (1987). La planificación Sanitaria. Conceptos, métodos, estrategias. 2º ed. Barcelona (España): Masson.
- PINEAULT, R. & DAVELUY, C. (1987). La planificación Sanitaria. Conceptos, métodos, estrategias. 2º ed. Barcelona (España): Masson.
- PINTO, J. L., PUIG, J. & ORTÚN, V. (2001): Análisis coste-utilidad. Atención Primaria, 27: 569-573.
- POSADA DE LA PAZ, M., CARROQUINO, M. J. & SOLDEVILLA, L. (2004). Indicadores de salud ambiental. Revista de salud ambiental, 4(1-2), 1-7.
- PRIETO, L., SACRISTÁN, J. A., ANTOÑANZAS, F., RUBIO-TERRÉSC, C., PINTO, J. L. & ROVIRA, J. (2004). Análisis coste-efectividad en la evaluación económica de intervenciones sanitarias. Medicina Clinica, 122(13), 505-510.
- REPULLO, J. R. & OTERO, A. (1999). Planes de salud: sueño, espejismo o némesis. Gaceta Sanitaria, 13(6), 474-477.
- RUBIO, S. (1995). Glosario de Economía de la Salud (y disciplinas afines). Ed. Díaz de Santos. Madrid.
- SALLERAS, L. (1985). Educación sanitaria: Principios, métodos y aplicaciones. Madrid: Díaz Santos.
- SÁNCHEZ, F. I., ABELLÁN, J. M. & MARTÍNEZ, J. E. (2008). ¿Cómo se deben establecer y evaluar las prioridades en salud y servicios de salud? Métodos de priorización y disparidades regionales. Informe SESPAS 2008. Gaceta Sanitaria, 22(Supl 1), 126-136. PINEAULT, R. & DAVELUY, C. (1987). La planificación Sanitaria.Conceptos, métodos, estrategias. 2º ed. Barcelona (España): Masson.
- SEGURA DEL POZO, J. (18 de junio 2009). Programar en Salud Pública III: La población diana. (18 de junio de 2009) [Entrada de Blog]. Recuperado de: http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2009/06/03/119479

- SEGURA DEL POZO, J. (9 de junio 2009). Programar en Salud Pública I. Los programas son indiscretos e impertinentes [Entrada de Blog]. Recuperado de: http://www.madrimasd.org/blogs/salud_publica/2009/06/03/119479
- SIERRA, A., ALMARAZ, A. & DORESTE, J. L. (2008). Demografía dinámica (I): natalidad, fecundidad y mortalidad. En G. Piédrola (Ed.) Medicina Preventiva y Salud Pública (pp. 37-52). 11a ed. Barcelona: Elsevier Masson.
- SIERRA, A., ALMARAZ, A. & DORESTE, J. L. (2008). Demografía y salud pública.
- SPROCKEL, J. (2016). Uso de las rutas críticas (critical pathways) en medicina: Un paso más allá en la búsqueda de la calidad en salud. doi:10.13140/RG.2.1.2560.1049
- TARLOV, A. R. (1999). Public policy frameworks for improving population health. Annals of the New York Academy of Sciences, 896, 281-293.
- TERRIS, M. (1980). La revolución epidemiológica y la medicina social. México: Siglo XXI.
- TOBAR, F. (2009). Historia de la demanda en salud. Médicos Medicina global, 53. Recuperado de: http://www.revistamedicos.com.ar/numero53/columna_tobar.htm
- VARELA, M., DÍAZ, L. & GARCÍA, R. (2012). Descripción y usos delmétodo Delphi en investigaciones del área de salud. Investigación en Educación Médica, 1(1), 47-103.
- WHITEHEAD, M. (1991). The concepts and principles of equity and health. Health Promotion International, 6(3), 217–228.
- WINSLOW, C-E, A. (1920): The untilled Fields of public Health. Science, 51(1306), 23-33.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2011). Health Systems Strengthening Glossary. Recuperado de http://www.who.int/healthsystems/Glossary_January2011.pdf
- WORLD HEALTH ORGANIZATION REGIONAL OFFICE FOR EUROPE (1985). Targets for health for all. Copenhagen: World Health Organization. Recuperado de: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/109779/WA_540_GA1_85T.pdf