

MÁSTER INTERUNIVERSITARIO EN SALUD PÚBLICA

Guía docente de la asignatura: SALUD COMUNITARIA

Departamento de Medicina y Ciencias de la Vida

**UNIVERSITAT POMPEU FABRA - UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE
BARCELONA**



ÍNDICE

Profesorado.....	3
Presentación.....	4
Competencias.....	5
Objetivos docentes.....	6
Requisitos previos.....	7
Metodología.....	7
Evaluación.....	7
Contenidos.....	8
Calendario.....	9
Programa de sesiones.....	10

DATOS DESCRIPTIVOS DE LA ASIGNATURA

Curso académico:	2025-2026
Nombre de la asignatura:	Salud Comunitaria
Código de la asignatura:	30900
Número de créditos:	3 ECTS (75 horas de dedicación)
Calendario:	02/02/2026 al 19/03/2026
Coordinación:	Ferran Daban Aguilar
Profesorado:	Angelina Gonzalez Ferran Daban

PROFESORADO

Ferran Daban Aguilar (Coordinación). Doctor y Máster en Salud Pública. Licenciado en Antropología y Diplomado en Enfermería. Diploma de postgrado en Salud Comunitaria en países en vías de desarrollo. Jefe del Servicio Salut als Barris de la Agència de Salut Pública de Barcelona. Profesor asociado UPF.

E-mail: fdaban@aspb.cat

Angelina Gonzalez Viana. Doctora y Máster en Salud Pública. Diplomada en Enfermería. Técnica de Salut en Área de Ciudadanía, CatSalut. Consultora en Salud Comunitaria.

E-mail: angelina.gonzalez@catsalut.cat

Profesoras colaboradoras

Nuria Pastor

Máster y predoc en Salud Pública. Graduada en Medicina. Médica especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Referente Salud Comunitaria EAP Passeig Sant Joan (Barcelona).

E-mail: npastori.mn.ics@gencat.cat

PRESENTACIÓN

En los modelos eco-sociales las políticas, la cultura, el medio ambiente y los sistemas de poder determinan globalmente la salud y la desigualdad en la salud humana, pero los entornos más cercanos a las personas también tienen una influencia considerable (1). La comunidad en la que se vive puede generar salud y enfermedad; es decir, los factores de carácter comunitario pueden ser beneficiosos o perjudiciales para la salud (2,3). En ese nivel opera la salud comunitaria, entendida como un enfoque multisectorial y multidisciplinar para comprometerse y trabajar con las comunidades, con el objetivo de mejorar la salud y la calidad de vida de las personas de un territorio (4).

La salud comunitaria reconoce que la salud de las personas y grupos depende de múltiples factores, los determinantes de la salud, algunos más cercanos y la mayor parte alejados del control individual (5,6). La salud comunitaria implica y trabaja con las comunidades, a menudo de barrios, de manera ordenada, colaborativa, intersectorial y multidisciplinaria con los objetivos de optimizar la salud y el bienestar, y reducir las desigualdades en salud entre personas y grupos sociales (7). A pesar de las dificultades en evaluar las intervenciones comunitarias, las revisiones actuales muestran que tienen un impacto positivo en la salud y que pueden ser eficaces al abordar las desigualdades (8–11).

En la asignatura se describe el papel de la salud pública en la mejora de la salud de la comunidad al servicio de la propia comunidad, se analizan los conceptos relacionados y se promueven habilidades para la práctica de la salud comunitaria con instrumentos de la salud pública, la acción comunitaria y la intervención basada en la evidencia. La asignatura se dirige particularmente a profesionales en salud pública y salud comunitaria, y en general a las diferentes profesionales de los ámbitos de las ciencias de la salud y sociales.

Créditos ECTS del curso:

3 créditos ECTS, 75 horas de dedicación, distribuidas en 22 horas compartidas entre profesorado y estudiantes y 53 horas de trabajo personal y autónomo del alumnado.

COMPETENCIAS

GENERALES

Competencias exigibles a cualquier estudiante de postgrado universitario (instrumentales: leer, entender, escuchar y hablar en público; uso de tecnologías de información y comunicación), así como capacidad de trabajo en grupo y la correspondiente asunción de responsabilidades.

ESPECÍFICAS

Se pretende facilitar la adquisición de competencias cognitivas que permitan responder las siguientes preguntas:

- ☛ ¿Qué es la salud comunitaria? ¿En qué se basa? ¿Qué la caracteriza? ¿Dónde se enmarca? ¿Por qué importa?
- ☛ La equidad, la intersectorialidad y la participación en los procesos comunitarios. Elementos transversales.
- ☛ ¿Quiénes son los actores en la intervención comunitaria para la mejora de la salud?
- ☛ ¿Cuál es el papel de los diferentes agentes comunitarios en la mejora de la salud de la comunidad? ¿Cuál es el papel de la salud pública?
- ☛ ¿Qué metodología existen referentes a los procesos comunitarios?
- ☛ Ejemplos de procesos comunitarios desde diversos marcos conceptuales y culturas.

Se fomentará la adquisición de habilidades en:

- La creación de alianzas y grupo motor
- El conocimiento de la comunidad (identificación de necesidades y de activos)
- La priorización comunitaria
- El desarrollo e implementación de intervenciones basadas en la evidencia
- La evaluación de intervenciones comunitarias
- El mantenimiento de las intervenciones y del proceso comunitario
- La búsqueda y utilización de recursos para la salud comunitaria
- El trabajo comunitario: trabajo en equipo, gestión de proyectos, habilidades comunicativas, gestión del cambio y de los conflictos

- Ejes transversales en salud comunitaria: la equidad y la cultura de la sostenibilidad

OBJETIVOS DOCENTES

La tabla presenta los objetivos de aprendizaje en cada área de competencias específicas.

Áreas de conocimiento de las competencias específicas	Objetivos: lo que deberá conocerse al finalizar el proceso de aprendizaje
¿Qué es la salud comunitaria? ¿En qué se basa? ¿Qué la caracteriza?	1) Conocer las diversas concepciones de la salud comunitaria. 2) Conocer ejemplos de implementación de acción comunitaria en diversos entornos y países.
Elementos clave de la salud comunitaria	3) Definir la equidad, la intersectorialidad y la participación en los procesos comunitarios. Elementos transversales.
¿Cómo pueden colaborar los servicios asistenciales (Atención Primaria de Salud y Social) y los colectivos (Salud Pública) para mejorar la salud de la comunidad?	4) Conocer los ámbitos de colaboración potencial entre ambos niveles (vigilancia epidemiológica; programas comunitarios de protección y de promoción de la salud; mejora de la calidad de la atención sanitaria).
¿Cuáles son los aspectos clave de las intervenciones en salud comunitaria?	5) Conocer las fases principales y los fundamentos de las metodologías para la intervención comunitaria. 6) Conocer las diferentes formas de entender la efectividad de las intervenciones y su impacto en la población. 7) Conocer los fundamentos de la evaluación de la intervención comunitaria.
¿Cómo se lleva a cabo la salud comunitaria en diferentes contextos?	8) Conocer las principales estrategias y programas de salud comunitaria en Cataluña y Barcelona. También conocer las experiencias nacionales e internacionales de acción comunitaria en salud.
¿Cómo introducimos la mirada de equidad y sostenibilidad en salud comunitaria?	9) Conocer las principales estrategias para promover la reducción de desigualdades en salud a través de las intervenciones comunitarias y también incorporar una mirada medioambiental a través de la promoción de la cultura de la sostenibilidad.

REQUISITOS

Son convenientes los conocimientos de Epidemiología I y de Métodos Cualitativos del Máster de Salud Pública.

Capacidad de lectura en inglés y catalán, dado que es parte de la bibliografía complementaria, así como de algún material para llevar a cabo las actividades de la asignatura, está en esos idiomas.

METODOLOGÍA

La metodología de trabajo incluye discusiones grupales y trabajo sobre casos basados en experiencias reales, trabajo en grupos, lecturas y análisis crítico de bibliografía, videos y presentaciones teóricas.

EVALUACIÓN

La dinámica del curso está pensada para asistir presencialmente a todas las sesiones. La asistencia mínima obligatoria será de un 60% de las clases, excepto por motivos justificados de salud. Se pasará lista al inicio de cada sesión. Aquellos/as estudiantes que no asistan a un mínimo del 60% de las clases suspenderán la asignatura. En el caso de optar a recuperación, la nota máxima que se podrá obtener será un 5."

Los criterios de calificación de esta asignatura son:

- Trabajo en grupo: Se trabajará principalmente en las sesiones de clase. Suponen hasta un 40% de la nota final.
- Examen: Supone hasta el 50% de la nota final.
- Participación individual: Intervenciones en clase y durante la asignatura. Supone hasta un 10% de la nota final

CONTENIDOS

Se abordarán, de forma introductoria, conceptos básicos sobre lo que entendemos por salud y por comunidad, de qué depende la salud de las personas y de las poblaciones, así como cuál es y cuál puede ser el papel de la sociedad y del sistema sanitario. Además, a partir de

documentación sobre el análisis de necesidades y activos en poblaciones reales, se analizarán cuestiones claves del proceso de desarrollo de acciones comunitarias orientadas a la mejora de la salud de la comunidad: análisis de los agentes que participan, análisis de necesidades y activos, priorización de áreas de intervención e intervenciones, y diseño de intervenciones comunitarias, con especial dedicación a la fase de evaluación.

Recomendaciones bibliográficas generales

- Gofin J, Gofin R (eds) Essentials of community health. Sudbury MA: Jones & Bartlett Learning, 2010
- Gofin J Gofin R (eds) Salud comunitaria. Una perspectiva global. Barcelona: Elsevier, 2012
- [Guía acción comunitaria para ganar salud](#). Ministerio de Sanidad. 2021
- [Guía para trabajar en Salud Comunitaria en Catalunya](#). Departament de Salut de Catalunya. 2020
- [Barcelona Salut als Barris. Com desenvolupar l'estratègia de salut comunitària](#). Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona, 2017
- [Salud comunitaria basada en activos](#). Escuela Andaluza de Salud Pública. Junta de Andalucía. 2018

Recursos complementarios: Blogs, webs y videos

- [Informe SESPAS 2018. Salud Comunitaria y administración local](#). Gaceta Sanitaria.
- Atención Primaria: Doce meses, doce causas. [El centro de salud no es el único centro de la salud \(Septiembre\)](#).
- Asturias actúa. [Guías y hojas de ruta para convertir la información en acción](#). Asturias, 2012.
- [Caja de herramientas comunitarias](#): Universidad de Kansas.
- [Blog Salud Comunitaria](#) de Rafa Cofiño.
- [Salut Comunitaria](#), web con recursos sobre salud comunitaria. Agencia de Salut Pública de Cataluña.
- [Alianza de Salud Comunitaria](#). Red de entidades impulsoras de la salud comunitaria en España.

Video [Barcelona Salut als Barris](#)

CALENDARIO 2026

Día y sesión	Hora	Tema	Aulas
Lunes 02 febrero Sesión 1	15:00-17:00h	Presentación (Angelina y Ferran) Introducción a la Salud Comunitaria Trabajo: Configuración de grupos	61.S06
Lunes 02 de febrero Sesión 2	17:30-19:30h	Elementos transversales en las intervenciones comunitarias: Alianzas, intersectorialidad, participación y equidad (Angelina Gonzalez)	61.S06
Martes 17 de febrero Sesión 3	15:00-17:00h	Conocimiento de la comunidad: Los datos cuantitativos. Diferentes niveles de abordaje (Angelina Gonzalez)	61.S06
Martes 17 de febrero Sesión 4	17:30-19:30h	Conocimiento de la comunidad: Los datos cualitativos (Angelina Gonzalez)	61.S06
Martes 24 de febrero Sesión 5	15:00-17:00h	Conocimiento de la comunidad: Poder y empoderamiento. Los activos en salud. Identificación y herramientas (Angelina Gonzalez)	61.S06
Martes 24 de febrero Sesión 6	17:30-19:30h	Conocimiento de la comunidad: Triangulación de datos y priorización (Ferran Daban)	61.S06
Martes 03 de marzo Sesión 7	15:00-17:00h	La evidencia en salud comunitaria. La selección de intervenciones (Ferran Daban)	61.S06
Martes 03 de marzo Sesión 8	17:30-19:30h	Diseño e implementación de intervenciones (Ferran Daban)	61.S06
Martes 10 de marzo Sesión 9	15:00-19:30h	Evaluación de intervenciones Presentación de los trabajos en grupo (Ferran Daban)	61.S06
Jueves 19 de marzo	15:00-18:00h	Examen	

PROGRAMA DE SESIONES

02 de febrero de 2026

Sesión 1	<p align="center">Presentación del curso (Angelina González y Ferran Daban)</p> <p align="center">Introducción a la Salud Comunitaria</p>
15:00 – 15:15h	Presentación del curso, alumnado y profesorado
15:15 – 16:15h	Introducción a la Salud Comunitaria
16:15 –17:00h	Explicación del trabajo y configuración de grupos
Documentación de la sesión	<p>Lecturas obligatorias:</p> <p>Pasarín MI, Díez E. Community health: Action needed. Gac Sanit. 2013;27(6). doi:10.1016/j.gaceta.2013.10.001</p> <p>Sobrino Armas C, Hernán García M, Cofiño R. ¿De qué hablamos cuando hablamos de «salud comunitaria»? Informe SESPAS 2018. Gac Sanit. 2018;32(S1):5–12. Accesible en la web</p> <p>Lectura recomendada:</p> <p>Segura A. Salut comunitaria i govern local. DIBA 2019</p>

Trabajo no presencial asociado a la Sesión 1

Tipo de actividad	Tiempo de dedicación	
Individual	3 h	Lecturas obligatorias del material docente

02 de febrero de 2026

Sesión 2	Equidad, intersectorialidad y participación Primera etapa de las fases de la salud comunitaria: alianzas (Angelina González)
17:30 – 18:30h	Intersectorialidad, participación y equidad
18:30 - 19:30h	Trabajo en grupos. Trabajo en red y participación.
Documentación de la sesión	<p>Lecturas obligatorias:</p> <p>Páginas 23-29. Participación comunitaria: mejorando la salud y el bienestar, y reduciendo desigualdades en salud. Guía Adaptada de La Guía NICE NG44: Community Engagement: Improving Health and Wellbeing and Reducing Health Inequalities.</p> <p>Solar et al. Moving forward to equity in health. What kind of intersectoral action is needed. 2009</p> <p>Health Society healthy life. Marmot.</p> <p>Milton B et al. The impact of community engagement on health and social outcomes: a systematic review, <i>Community Development Journal</i>, Vol 47:3, July 2012, 316-334, https://doi.org/10.1093/cdj/bsr043</p> <p>Lecturas complementarias:</p> <p>Segura A. La participación ciudadana, la sanidad y la salud. GCS 2010</p>

Trabajo no presencial asociado a la Sesión 2

Tipo de actividad	Tiempo de dedicación	
Individual	5 h	Lecturas obligatorias del material docente

17 de febrero de 2026

Sesión 3	Conocimiento de la comunidad: Los datos cuantitativos (Angelina Gonzalez)
15:00 – 15:30h	Presentación teórica y debate: conocimiento de la comunidad. Identificación de indicadores prioritarios y fuentes de información.
15:30 – 16:30h	Trabajo en grupos. ¿Se abordan los determinantes de la salud?
16:30 – 17:00h	Puesta en común y conclusiones
Documentación de la sesión	<p>Indicadores básicos de salud comunitaria:</p> <p>Oliver-Parra et al. Facilitando la salud comunitaria. Indicadores básicos de salud por área básica de salud en Cataluña. Gac sanit 2020.</p> <p>Indicadores Básicos de Salud: listados y más información.</p> <p>Informes de salud de procesos comunitarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barcelona Salut als Barris • COMSalut <p>Big Local UK</p> <p>La web del Observatorio de Salud de Asturias cuenta con un ranquin por comarca de indicadores anuales de algunos determinantes de salud y resultados en salud.</p>

Trabajo no presencial asociado a la Sesión 3

Tipo de actividad	Tiempo de dedicación	
Individual	3 h	Lecturas obligatorias del material docente

17 de febrero de 2026

Sesión 4	Conocimiento de la comunidad: Los datos cualitativos (Angelina Gonzalez)
17:30 – 18:00h	Introducción teórica y debate
18:00 – 19:00h	Trabajo en grupos. ¿Responde a una necesidad definida a partir de un diagnóstico participado?
19:00h -19:30h	Puesta en común
Documentación de la sesión	<p>Guía metodológica para el abordaje de la salud desde una perspectiva comunitaria. Punto 2, páginas 17 a 22</p> <p>¿Cómo iniciar un proceso de intervención y participación comunitaria desde un centro de salud? De la reflexión a las primeras intervenciones. Anexo dos. Métodos de valoración rápida (rapid appraisal) (pag. 45-46)</p> <p>Cerdá, J. M., Rodríguez, M. P., García, M. H., & Gaspar, O. S. (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), 312-319.</p>

Trabajo no presencial asociado a la Sesión 4

Tipo de actividad	Tiempo de dedicación	
Individual	3 h	Lecturas obligatorias del material docente

24 de febrero de 2026

Sesión 5	Conocimiento de la comunidad: Poder y empoderamiento. Los activos en salud. Identificación y herramientas (Angelina Gonzalez)
15:00 – 16:00h	Poder i empoderamiento. Salutogénesis y activos en salud
16:00 - 17:00h	Trabajo en grupos. Mirada Salutogènica. Poder/empoderamiento
Documentación de la sesión	<p>Townsend et al. I realized it wasn't about spending the money. It's about doing something together." The role the role of money in a community empowerment initiative and the implications for health and wellbeing. 2020</p> <p>Popay et al. Power, control, communities and health inequalities I: theories, concepts and analytical frameworks. 2020</p> <p>Botello B, et al. Metodología para el mapeo de activos de salud en una comunidad. Gac Sanit. 2013 Mar; 27(2): 180-3.</p> <p>Que es el foto-voz y cómo se lleva a cabo. Blog Salud Comunitaria. 2017</p> <p>¿Qué políticas generan menos desigualdades? ¿Cómo son aceptadas nuestras políticas según las diferencias socioeconómicas? Blog Salud Comunitaria. 2024</p>

Trabajo no presencial asociado a la Sesión 5

Tipo de actividad	Tiempo de dedicación	
Individual	5 h	Lecturas obligatorias del material docente

24 de febrero de 2026

Sesión 6	Conocimiento de la comunidad: Triangulación de la información y priorización (Ferran Daban)
17:30 - 18:30h	Triangulación de la información y priorización de las áreas de necesidad.
18:30 - 19:30h	Trabajo en grupos. Intersectorialidad e interseccionalidad
Documentación de la sesión	<p>Guía metodológica para el abordaje de la salud desde una perspectiva comunitaria. Punto 3. Priorizar. (Pag. 23-24)</p> <p>Sánchez-Ledesma E, Pérez A, Vázquez N, et al. La priorización comunitaria en el programa Barcelona Salut als Barris. <i>Gac Sanit.</i> 2018;32(2) doi:10.1016/j.gaceta.2017.04.005</p> <p>Alcalá, F. R., & de Castro, F. L. (2004). Planificación sanitaria (II): desde la priorización de problemas a la elaboración de un programa de salud. <i>SEMERGEN-Medicina de Familia</i>,30 (4), 180-189. Página 181- apartado métodos de priorización.</p>

Trabajo no presencial asociado a la Sesión 6

Tipo de actividad	Tiempo de dedicación	
Individual	3 h	Lecturas obligatorias del material docente

Sesión 7	La evidencia en salud comunitaria. La selección de intervenciones comunitarias (Ferran Daban)
15:00 – 16:00h	Sesión teórica: Elementos clave en la selección de intervenciones
16:00 – 17:00h	Trabajo en grupos. Mirada de equidad
Documentación de la sesión	<p>Lectura obligatoria</p> <p>Aspectos generales: Health matters: community-centred approaches for health and wellbeing - GOV.UK.</p> <p>Barcelona Salut als Barris. Com desenvolupar l'estratègia de salut comunitària. Agència de Salut Pública de Barcelona 2017. Pàgines 83-4.</p> <p>Sobre evidencia en Salud comunitaria.</p> <p>Lecturas complementarias</p> <p>Programas e intervenciones que sean efectivas. Observatorio de Salud de Asturias</p> <p>Criterios para seleccionar prácticas prometedoras e intervenciones comunitarias. Caja de Herramientas Comunitarias</p> <p>Community engagement: improving health and wellbeing and reducing health inequalities. Guía NICE 2016</p>

Trabajo no presencial asociado a la Sesión 7

Tipo de actividad	Tiempo de dedicación	
Individual	4 h	Lecturas del material docente

03 de marzo de 2026

Sesión 8	Diseño de intervenciones comunitarias 1 (Ferran Daban)
17:30 – 18:00h	Presentación teórica: Definición de objetivos, poblaciones diana, estrategias de intervención (universal, selectiva, proporcional).
18:00 – 19:00h	Trabajo en grupos: Definir objetivos de intervención, poblaciones y estrategias para una de las áreas de intervención priorizadas.
19:00 – 19:30h	Presentación de los trabajos en grupo.
Documentación de la sesión	<p>Lecturas obligatorias</p> <p>Modelo lógico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un modelo lógico o teoría del cambio. Kansas University. • Logic Model. Program evaluation. CDC <p>Guía metodológica para el abordaje de la salud desde una perspectiva comunitaria. Osakidetza y Gobierno Vasco, 2016. Páginas 26-29</p> <p>Participar para ganar salud. Versión para todos los públicos de la Guía de Participación Comunitaria: Mejorando la salud y el bienestar y reduciendo desigualdades en salud, 2019.</p> <p>Lecturas complementarias</p> <p>Desarrollo de intervenciones. Caja de Herramientas Comunitarias</p> <ul style="list-style-type: none"> • http://ctb.ku.edu/es/desarrollar-una-intervencion • http://ctb.ku.edu/es/desarrollar-planos-estrategicos-y-de-accion

Trabajo no presencial asociado a la Sesión 8

Tipo de actividad	Tiempo de dedicación	
Individual	6 h	Lecturas obligatorias del material

Sesión 9	Evaluación de intervenciones comunitarias: Proceso, resultados e impacto. Presentación de trabajos en grupo (Ferran Daban)
15:00 – 16:00h	Presentación teórica: Evaluación de intervenciones comunitarias
16:00 – 17:00h	Presentación de trabajos en grupo.
17:00 – 17:30h	Descanso
17:30 – 19:00h	Presentación de trabajos en grupo.
19:00 – 19:30h	Revisión del curso: ¿Qué hemos aprendido? ¿Qué nos llevamos?
Documentación de la sesión	<p>Lecturas obligatorias</p> <p>La evaluación en el ámbito comunitario</p> <p>Moore GF et al. Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance. BMJ, 2015</p> <p>Daban F et al. Barcelona Salut als Barris: Twelve years' experience of tackling social health inequalities through community-based interventions. Gac Sanit 2020</p> <p>Lecturas complementarias</p> <p>Díez E, López MJ, Marí-Dell'olmo M, Nebot L, Pérez G, Villalbi JR, et al. Effects of a counselling intervention to improve contraception in deprived neighbourhoods: A randomized controlled trial. Eur J Public Health. 2018;28(1):10–5.</p> <p>Lapena C, Continente X, Sánchez Mascuñano A, Pons Vigués M, Pujol Ribera E, López MJ. Qualitative evaluation of a community-based intervention to reduce social isolation among older people in disadvantaged urban areas of Barcelona. Heal Soc Care Community. 2020;28(5):1488–503.</p> <p>Aviñó D, Paredes-Carbonell JJ, Peiró-Pérez R, La Parra Casado D, Álvarez-Dardet C. Proyecto RIU: cambios percibidos por agentes de salud y profesionales tras una intervención en salud en un barrio en situación de vulnerabilidad. Aten Primaria. 2014;46(10):531–40.</p> <p>Cyril S, Smith BJ, Possamai-Inesedy A, Renzaho AMN. Exploring the role of community engagement in improving the health of disadvantaged populations: A systematic review. Glob Health Action. 2015;8:1–13.</p> <p>O'Mara-Eves A, Brunton G, Oliver S, Kavanagh J, Jamal F, Thomas J. The effectiveness of community engagement in public health interventions for</p>

	<p>disadvantaged groups: A meta-analysis. BMC Public Health. 2015;15(1):1–23.</p> <p>Audiovisual Barcelona Salut als Barris al Besòs i el Maresme</p>
--	---

Trabajo no presencial asociado a la Sesión 10

Tipo de actividad	Tiempo de dedicación	
Individual	4 h	Lecturas obligatorias

19 de marzo de 2026

Examen	
15:00 – 18:00h	EXAMEN

BIBLIOGRAFIA

- 1) Whitehead M, Dahlgren G. Levelling up (part 1): a discussion paper on concepts and principles for tackling social inequities in health. *Studies on social and economic determinants of population health*. 2006.
- 2) Marmot M, Friel S, Bell R, Houweling TA, Taylor S. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *Lancet*. 2008;372(9650):1661–9.
- 3) Borrell C, Pons-Vigués M, Morrison J, Díez È. Factors and processes influencing health inequalities in urban areas. *J Epidemiol Community Health*. 2013;65(5):389–91.
- 4) Goodman RA, Bunnell R, Posner SF. What is “community health”? Examining the meaning of an evolving field in public health. *Prev Med (Baltim)*. 2014;67(S1):S58–61.
- 5) Pasarín MI, Díez E. Salud comunitaria: una actuación necesaria. *Gac Sanit*. 2013;27:477–8.
- 6) Borrell C, Artazcoz L. Las políticas para disminuir las desigualdades en salud. *Gac Sanit*. 2008;22:465–73.
- 7) Roussos ST, Fawcett SB. A review of collaborative partnerships as a strategy for improving community health. *Annual Review of Public Health*. 2000. p. 369–402.
- 8) Palència L, Rodríguez-Sanz M, López MJ, Calzada N, Gallego R, Morales E, et al. Community action for health in socioeconomically deprived neighbourhoods in Barcelona: Evaluating its effects on health and social class health inequalities. *Health Policy (New York)* [Internet]. 2018;122(12):1384–91. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2018.10.007>
- 9) Cyril S, Smith BJ, Possamai-Inesedy A, Renzaho AMN. Exploring the role of community engagement in improving the health of disadvantaged populations: A systematic review. *Glob Health Action*. 2015;8:1–13.
- 10) O’Mara-Eves A, Brunton G, Oliver S, Kavanagh J, Jamal F, Thomas J. The effectiveness of community engagement in public health interventions for disadvantaged groups: A meta-analysis. *BMC Public Health*. 2015;15(1):1–23.
- 11) NICE. Community engagement: Improving Health and Wellbeing and Reducing Health inequalities. NICE guideline NG44 Your responsibility our responsibility [Internet]. 2016. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng44>