

SUSTENTACION FINAL DIPLOMADO EN SALUD PUBLICA



PRESENTADO POR:

MARIA ISABEL PEREZ NUÑEZ - CÓDIGO: 30.387.927

ELVIRA ISABEL LIMONCHE - CÓDIGO: 1.112.459.644

MARIEN DEL PILAR BONILLA - CÓDIGO: 60.374.383

NATHALY MARTÍNEZ RIASCOS - CÓDIGO: 1.085.274.971

MIRIAM LILIANA ESTRELLA - CÓDIGO: 1.113.513.867

GRUPO: 23

PRESENTADO A : FREDDY ENRIQUE BARRETO

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA

DICIEMBRE /13 /2017



INTRODUCCIÓN

¿Qué es Salud Pública?

“La salud Pública es la ciencia y arte de impedir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud mediante el esfuerzo organizado de la comunidad para:

- * el saneamiento del medio
- * el control de las infecciones transmisibles
- * la educación de los individuos en higiene personal
- * la organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo de las enfermedades
- * el desarrollo de un mecanismo social que asegure a cada uno un nivel de vida adecuado para la conservación de la salud, organizando estos beneficios de modo tal que cada ciudadano se encuentre en condiciones de gozar de su derecho natural a la salud y la longevidad.” (1)

Este trabajo se realiza con el fin de hacer un estudio acerca de las enfermedades de la salud pública en Colombia y como se trabaja para tener una mejor calidad en la salud, tomamos bases de nuestra temática conocida como es el estudio de las enfermedades transmisibles y las no transmisibles y se observa como la si vigila y la epidemiología estudian en las enfermedades como tal.

(1 Alvarado, Carlos: Concepto de Salud Pública)

CONCEPTUALIZACIÓN BÁSICA SOBRE LA SALUD PÚBLICA.

Uno de los mayores desafíos en Salud Pública es afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo, así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida.

Como la salud pública es un compromiso de la sociedad con su ideal de salud, se requiere la actuación articulada entre los sectores públicos, privados y comunitarios para alcanzar el objetivo de crear condiciones que garanticen el bienestar integral y la calidad de vida.

La salud pública se debe ver como un tema integral porque debe dar cobertura a todas las dimensiones prioritarias para la vida de toda persona.

CONTENIDO

Colombia es un país donde las enfermedades de interés y que más se presentan son las cardiovasculares, diabetes y tuberculosis son enfermedades de hipertensión por descontrol a veces en la alimentación y problemas de salud. Teniendo en cuenta la medición epidemiológica realizada por el Ministerio de Salud, en Colombia las enfermedades que más se presentan son las no transmisibles, seguidas de los eventos de causa externa como las lesiones personales y en tercer lugar las enfermedades transmisibles. Las enfermedades que llamamos crónicas y degenerativas “Entre ellas están las enfermedades cardiovasculares, seguidas del cáncer, posteriormente la deficiencia pulmonar crónica y la diabetes, Dentro de esta le sigue la infección respiratoria en niños, luego las enfermedades diarreicas en niños, el VIH, el dengue, la malaria y la tuberculosis. En los niños se presentan mucho las infecciones respiratorias debido a que por la situación climática o los virus que ellos están en contacto con el entorno. De acuerdo con la Ley 1122 de 2007 la salud pública está constituida por un conjunto de políticas que busca garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

LEY 122 DE 2007



Estilos saludables



Poblaciones vulnerables



Enfermedades transmisibles



Enfermedades no transmisibles



Salud sexual y reproductiva



Epidemiología y demografía



Salud ambiental



Salud mental



Vacunación

CONCEPTOS Y MEDIDAS EN EPIDEMIOLOGÍA

Estudio de la distribución y determinantes de enfermedades en poblaciones humanas

DISTRIBUCION	DETERMINANTES
<ul style="list-style-type: none">• Género• Edad• Clase social• Raza	<ul style="list-style-type: none">• Factores que precipitan la enfermedad• Polución atmosférica• Estilo de vida• Nivel de colesterol

MEDIAS DE ENFERMEDAD

<ul style="list-style-type: none">• Mortalidad• Muerte por la enfermedad	<ul style="list-style-type: none">• Morbilidad• Enfermarse con la enfermedad• Se puede clasificar en grados de severidad
---	--

TIPOS DE MEDIDAS

- Frecuencia
- De asociación o efecto
- Impacto

MEDIDAS DE FRECUENCIA

Medidas de mortalidad	Medidas de morbilidad:
<ul style="list-style-type: none">• Mortalidad general• Mortalidad específica• Letalidad	<ul style="list-style-type: none">• Incidencia• Prevalencia

SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

LEGISLACION

DECRETO NÚMERO 3518 DE 2006 09 OCT 2006 Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.

OBJETO. El objeto del presente decreto es crear y reglamentar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA-, para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva. **PARÁGRAFO.** Todas las acciones que componen el Sistema de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA-, tendrán el carácter de prioritarias en salud pública.

ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DEL SIVIGILA

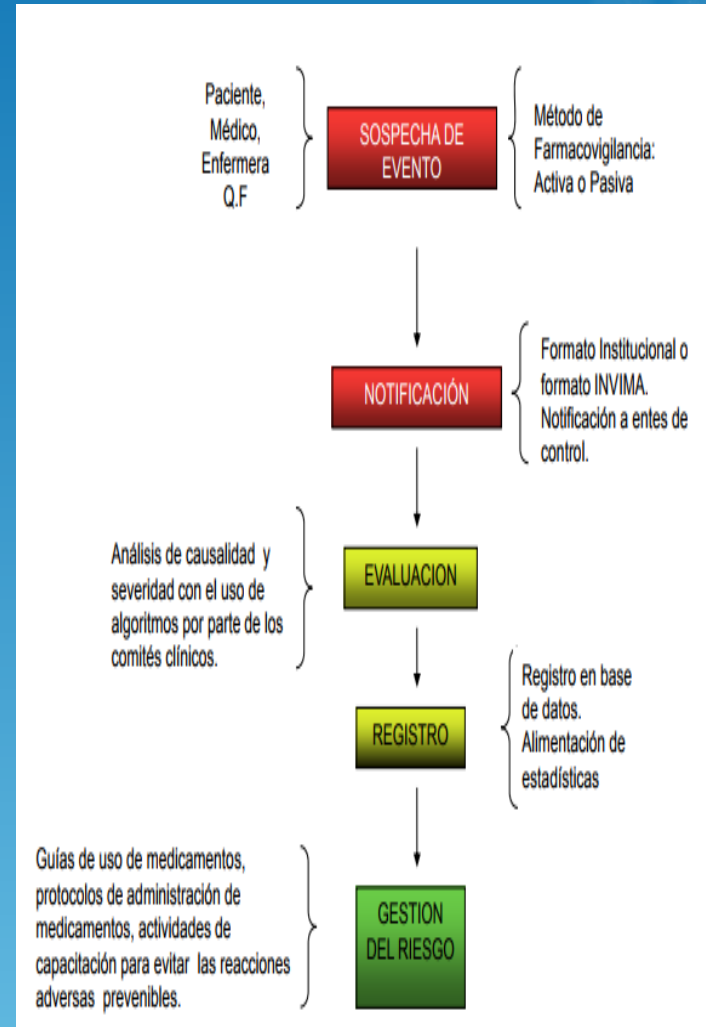
Para el ministerio de la protección social, el sistema nacional de vigilancia en salud pública (SIVIGILA) se ha definido como el conjunto de usuarios, normas procedimientos y recursos (financieros y técnicos), y talento humano, organizados para la recopilación, análisis, interpretación, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre eventos en salud para la orientación de la acción. El SIVIGILA integra, dinamiza y pone en operación los componentes del sistema, interrelaciona el talento humano, los usuarios, los recursos, los procedimientos y las normas.

Se estructura sobre la base de la organización político administrativa del país y considerando la distribución de los recursos y competencias que el proceso de descentralización ha venido impulsando desde la década de los 80 y afirmando en la constitución política de 1991. En este sentido el sistema de información del SIVIGILA debe tomar en consideración la existencia de tres niveles territoriales básicos: Municipio, Departamento y Nación.

ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DE FARMACOVIGILANCIA

El Programa Nacional de Farmacovigilancia, diseñado e implementado con el fin de fortalecer la protección de la salud y la seguridad de los pacientes, usuarios y todas aquellas personas que se encuentren relacionada directa o indirectamente con los Fármacos. (1)

Marco normativo	Fecha	Objetivo
DECRETO 677	26 de Abril de 1995	Se reglamenta parcialmente el régimen de vigilancia sanitaria. En Artículo 146. Se habla del reporte de información al Invima. El Invima reglamentará lo relativo a los reportes, su contenido y periodicidad, recibirá, procesará y analizará la información recibida, la cual será utilizada para la definición de sus programas de vigilancia y control.
RESOLUCION 9455	28 de Mayo de 2004	Se establece el reglamento relativo al contenido y periodicidad de los reportes de los fabricantes de medicamentos, de que trata el artículo 146 (Decreto 677).
DECRETO 2200	28 de Junio de 2005	Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones. Este decreto tiene por objeto regular las actividades y/o procesos propios del servicio farmacéutico entre las que se encuentra: Participar en la creación y desarrollo de programas relacionados con los medicamentos y dispositivos médicos, especialmente los programas de farmacovigilancia.
DECRETO 1011 Y RESOLUCIÓN 1043 y 1446 del MPS	20 de Febrero de 2006	Por lo cual se establece el sistema único de garantía de calidad de la prestación de servicios de salud. En la habilitación se establece el seguimiento de eventos adversos como un estándar obligatorio
RESOLUCION 1403	Mayo 14 de 2007	Se adopta dentro del manual de condiciones esenciales y procedimientos del servicio farmacéutico la farmacovigilancia. (Cap. III, numeral 5) Se menciona sobre los programas institucionales de farmacovigilancia, los formatos de reporte de dichos programas, el Programa Nacional de Farmacovigilancia y la periodicidad de los reportes.



1) www.invima.gov.co (normatividad/medicamentos, normatividad /dispositivos médicos)



ENFERMEDADES CRÓNICAS

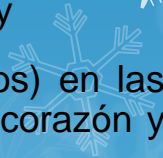
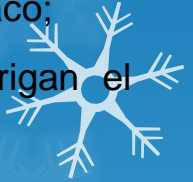
Las enfermedades crónicas, se definen como un proceso de evolución prolongada, que no se resuelven espontáneamente y rara vez alcanzan una cura completa, las cuales generan una gran carga social tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia social e incapacitación. Tiene una etiología múltiple y con un desarrollo poco predecible, presentan múltiples factores de riesgo, con algunas excepciones su origen no es contagioso.

PRINCIPALES ENFERMEDADES



LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES:

- Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son un grupo de desórdenes del corazón y de los vasos sanguíneos, entre los que se incluyen:
 - la cardiopatía coronaria: enfermedad de los vasos sanguíneos que irrigan el músculo cardíaco;
 - las enfermedades cerebrovasculares: enfermedades de los vasos sanguíneos que irrigan el cerebro;
 - las arteriopatías periféricas: enfermedades de los vasos sanguíneos que irrigan los miembros superiores e inferiores;
 - la cardiopatía reumática: lesiones del músculo cardíaco y de las válvulas cardíacas debidas a la fiebre reumática, una enfermedad causada por bacterias denominadas estreptococos;
 - las cardiopatías congénitas: malformaciones del corazón presentes desde el nacimiento; y
 - las trombosis venosas profundas y embolias pulmonares: coágulos de sangre (trombos) en las venas de las piernas, que pueden desprenderse (émbolos) y alojarse en los vasos del corazón y los pulmones.
- Los ataques al corazón y los accidentes vasculares cerebrales (AVC) suelen ser fenómenos agudos que se deben sobre todo a obstrucciones que impiden que la sangre fluya hacia el corazón o el cerebro. La causa más frecuente es la formación de depósitos de grasa en las paredes de los vasos sanguíneos que irrigan el corazón o el cerebro. Los AVC también pueden deberse a hemorragias de los vasos cerebrales o coágulos de sangre. Los ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares (ACV) suelen tener su causa en la presencia de una combinación de factores de riesgo, tales como el tabaquismo, las dietas malsanas y la obesidad, la inactividad física, el consumo nocivo de alcohol, la hipertensión arterial, la diabetes y la hiperlipidemia



PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO

Las causas más importantes de cardiopatía y AVC son una dieta malsana, la inactividad física, el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol. Los efectos de los factores de riesgo comportamentales pueden manifestarse en las personas en forma de hipertensión arterial, hiperglucemia, hiperlipidemia y sobrepeso u obesidad. Estos "factores de riesgo intermediarios", que pueden medirse en los centros de atención primaria, son indicativos de un aumento del riesgo de sufrir ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia cardíaca y otras complicaciones. Está demostrado que el cese del consumo de tabaco, la reducción de la sal de la dieta, el consumo de frutas y hortalizas, la actividad física regular y la evitación del consumo nocivo de alcohol reducen el riesgo de ECV. Por otro lado, puede ser necesario prescribir un tratamiento farmacológico para la diabetes, la hipertensión o la hiperlipidemia, con el fin de reducir el riesgo cardiovascular y prevenir ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares. Las políticas sanitarias que crean entornos propicios para asegurar la asequibilidad y disponibilidad de opciones saludables son esenciales para motivar a las personas para que adopten y mantengan comportamientos sanos.

- Síntomas de las enfermedades cardiovasculares
- dolor del pecho
- dolor o molestias en los hombros pecho y mandíbula
- dificultad para respirar, náuseas y vomito
- dolor de la mandíbula o la espalda son más en las mujeres
- entumecimiento en la cara, cuerpo y brazos.
- confusión al hablar o comprender lo que se dice
- dolor de cabeza por causa desconocida
- Tratamiento losartan para la hipertensión un comprimido de 50 mg diarios

CONCLUSIÓN

Las enfermedades de interés en Colombia, son equitativas de las transmisibles con las no transmisibles, pues encontramos que las enfermedades cardiovasculares, la malaria, la diabetes y la hipertensión tienen un índice muy alto, como las enfermedades con más presencia en esta población, pero no podemos dejar de evaluar y exponer, las enfermedades de transmisión sexual, ya que la juventud que se refleja en Colombia tiene una mentalidad de libertad en todo el sentido de la palabra, encontramos que los colegios universidades, comunidades, se realizan charlas donde se muestra, el alto riesgo de transmisión del VIH, pero sin embargo, se presentan los casos algunos casos se mantienen controlados, con los tratamientos establecidos, ya que se logran identificar el contagio, pero otros que son más trascendentales, pues el caso de la mujer que queda embarazada, le transmite el virus al feto; o de igual forma la persona que ignora que está infectada pues, genera una cadena de enfermedad.

El estudio de las enfermedades es indispensable en salud pública ya que permite la identificación de factores de riesgo y la creación de estrategias para mantener la calidad de vida y bienestar de la población en general.

BIBLIOGRAFÍA

Recuperado de página web [http://www.saludcapital.gov.co/CTDLab/Publicaciones/Importancia de los Sistemas en Gesti%C3%B3n de Salud P%C3%ABlica.pdf](http://www.saludcapital.gov.co/CTDLab/Publicaciones/Importancia_de_los_Sistemas_en_Gesti%C3%B3n_de_Salud_P%C3%ABlica.pdf)

Recuperado de página web http://www.sabin.org/sites/sabin.org/files/01%20Dic%2016_00%20Dra.%20C%C3%A1rcamo%20Conceptos%20b%C3%A1sicos%20de%20Epidemiolog%C3%ADa.pdf

Recuperado de página web <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Documentos%20SIVIGILA/Decreto%203518%2006%20Crea%20y%20reglamenta%20el%20SIVIGILA.pdf>

Recuperado de página web <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/SISTEMA%20DE%20INFORMACI%C3%93N%20PARA%20LA%20VSP.pdf>

GRACIAS POR SU ATENCION

