



Contextualización General De La Salud Pública

Eugenio Jurado, Nancy Marlen

Galindo Delgado, Martha Liliana

Lazaro Martinez, Alexi

Ortiz Quintero, Kelly Yohanna

Robayo Suarez, Edgar Numael

UNIDAD 4

GRUPO: 151007-1

TUTOR

Magda Gioanna Cruz

CEAD – SANTANDER

JUNIO- 2019



Tabla de contenido

1. Resumen.....	3
2. Introducción	4
3. Objetivo general.....	5
3.1. Objetivos específicos.....	5
4. Desarrollo	6
4.1. La evolución de la salud pública	6
4.2. Contexto normativo en Colombia.....	8
4.3. La ley estatutaria en salud 1751 de 2015.....	9
4.4. Plan decenal de salud pública 2012-2021	11
4.5. Ley 1122 del 2007	12
4.6. La ley 1438 de 2011	12
4.7. Componentes de la salud pública.....	16
4.7.1. Estilos saludables.....	16
4.7.2. Salud sexual y reproductiva	18
4.8. Identificación de problemas del servicio de salud	20
4.9. Estrategias para la solución a los problemas de salud	21
5. Conclusiones	23
6. Referencias.....	24

listado de tablas

Tabla 1 Tipos de medicina	6
---------------------------------	---



1. Resumen

La salud pública está conformada por un conjunto de políticas y normas donde se busca responder la salud de la población por medio de acciones encaminadas, los resultados se componen en guías de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo; Dichas labores se realizarán bajo la rectoría del Estado donde se propone participación responsable en todos los sectores.

El documento tiene como fin Identificar el sistema de salud actual y los diferentes componentes de la salud pública, articulándolos con los análisis de situación de salud pública para así poder generar una postura crítica sobre la situación real de la salud, para su desarrollo se emplea una breve recopilación de información con el finde obtener buenas bases documentales así dar inicio al análisis de la situación actual de la salud pública

Con esta metodología se pretende de forma general, contribuir al conocimiento de la salud publica destacando los procesos formativos de la norma vigente, medicamentos tecnologías y entidades de control, vigilancia y monitoreo de dicho tema.

PALABRAS CLAVES : Salud pública, Normativa, Salubridad, Instituciones, Comunidad.

2. Introducción

La salud es un punto de encuentro en el que coincide lo biológico y lo social, el individuo y la comunidad, lo público y lo privado, el conocimiento y la acción. Además de su valor intrínseco, la salud es un medio para la realización personal y colectiva. Constituye un índice del éxito alcanzado por una sociedad y sus instituciones de gobierno en la búsqueda del bienestar que es buscando así el sentido del desarrollo (minsalud, 2019).

Con el surgimiento de la higiene social en el siglo XIX se abrió un amplio campo de investigaciones para el pensamiento y la actividad médica; La forma en que habitualmente vive el hombre como grupo social y el modo de satisfacer las necesidades elementales de la vida, son los factores más importantes que condicionan el estado de salud de la comunidad.

Reconociendo los diferentes factores y cómo éstos condicionan el estado de salud de la población se puede destacar que es uno de los problemas más importantes que se le presenta al médico de la comunidad y al salubrista de nuestros días, por lo que se define como una categoría epidemiológica, de la salud pública, que expresa la situación concreta de salud – enfermedad de las colectividades humanas y que se explica en razón de la causa (biología humana, medio ambiente, estilo de vida y organización de los servicios de salud).

3. Objetivo general

Identificar el sistema de salud actual y los diferentes componentes de la salud pública, articulándolos con los análisis de situación de salud pública.

3.1. Objetivos específicos

1. Mencionar la normativa legal vigente referente a la salud pública en Colombia teniendo en cuenta su evolución desde sus inicios hasta la actualidad, destacando los aspectos más relevantes de cada una de ellas.
2. Indicar los diferentes componentes que hacen parte de la salud pública para mejorar las condiciones de salubridad en el ámbito laboral y humano de toda la población.
3. Identificar los principales problemas y posibles causas que incidan en el funcionamiento integral de los servicios de salud.
4. Implementar estrategias de acción para dar solución a los problemas que presentan los servicios de salud.

4. Desarrollo

4.1. La evolución de la salud pública

La Salud Pública es la disciplina que conjuga una serie de ciencias y acciones humanas que buscan contribuir a mejorar la salud de la población, esta disciplina comenzó a definirse cuando aparecieron los procesos industriales, los que llevaron a la agrupación de las comunidades buscando la necesidad de tomar medidas frente al saneamiento básico, control de residuos sólidos y vectores puesto que estaban generando enfermedades contagiosas (sabana, 2017).

En 1853 se desarrolló la epidemia de colera donde se vieron reflejados los beneficios provenientes de la salud pública. Durante ese suceso histórico, el doctor John Snow colocó alfileres en los lugares donde sucedían las muertes de las personas afectadas por el cólera, así como en las fuentes del agua, encontrando una llamativa relación entre el pozo de “Broad Street” y las muertes que sucedían a su alrededor. Frente a esto, recomendó a la autoridad pública cerrar el pozo y se acabó la epidemia.

La salud pública se encaminar a la protección, prevenir, educar, organización, prolongar, fomentar, controlar.

Tabla 1. Tipos de medicina

MEDICINA CLÍNICA	Hace 2500 años la Medicina Clínica logró convertirse en una actividad orientada por la razón, dejando a un lado los mitos, exorcismos y brujerías. Fueron Hipócrates y sus compañeros quienes, al practicar la observación reiterada y cuidadosa de sus
-------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

pacientes, alcanzaron conclusiones que expresaron como aforismos, algunos de los cuales todavía conservan vigencia. Gracias a Hipócrates, se aprecia el frágil equilibrio en que descansa la Salud, valorando el profundo sentido de los buenos hábitos y de la prevención en el cuidado responsable de nuestra salud.

Los Aspecto que se resaltan: 1. Se ocupa de aspectos curativos y de la relación médico-paciente. 2. Surge la primera escuela de medicina el Italia.

MEDICINA SOCIAL

La salud del pueblo es problema de la sociedad donde esta debe proteger la salud de sus miembros. El enfermo no es un caso clínico, es también un sujeto social y como sujeto merece respeto y atención.

MEDICINA PREVENTIVA Y COMUNITARIA

Defiende y promover la salud en los ciudadanos con el fin de restablecer la salud en los pacientes enfermos, comprendiendo el conjunto de normas higiénicas y medidas profilácticas destinadas para promover y atesorar la salud, así como la prevención de enfermedades, para así alargar la vida, la salud física y mental.

4.2. Contexto normativo en Colombia

En el Siglo XVIII se inicia con la toma de conciencia de los principales problemas de salud en la población; como resultado del gran intercambio de genes y antígenos tuvieron lugar epidemias severas de tifo, sarampión, viruela, parotiditis, fiebre amarilla e influenza, y como consecuencia de la gran demanda de atención médica, se fundaron los primeros hospitales del Continente.

La Asistencia basada en la caridad, organizaciones benéficas laicas. Las clases bajas atendidos en hospitales benéficos de manera gratuita, en régimen de visita. Las clases medias eran asistidas a domicilio por “médicos de familia”. Los ricos eran atendidos por celebridades médicas en sus consultas privadas por la tarde.

Declaración de los DDHH, Francia 1789. En definitiva, la asistencia sanitaria paso a ser un deber aceptado de mala gana por el estado.

En el siglo XX se produjeron grandes avances en biología, química, psicología, farmacología y tecnología.

Nuevos conocimientos sobre enfermedades hicieron posibles nuevos tratamientos y curaciones para muchas afecciones. Sin embargo, aunque se venció a la mayoría de las epidemias letales (y en el caso de la viruela, se eliminó), surgieron nuevas enfermedades, como el SIDA. Niño con Viruela Viriones de VIH-1 (en verde) ensamblándose en la superficie de un linfocito.

Durante el siglo XX, la esperanza de vida se prolongó en casi todo el mundo. La otra cara de la situación fue el aumento de las enfermedades relacionadas con el envejecimiento, sobre todo, las enfermedades cardíacas y el cáncer, y la atención centrada en su tratamiento y prevención. Comparación entre un corazón sano y uno enfermo Célula de cáncer aumentada.

Tuvo lugar una evolución preocupante, ya que algunas de las enfermedades que supuestamente se habían vencido gracias a los tratamientos con drogas, como la tuberculosis presentaban resistencia a esas drogas hacia fines del siglo XX. Algunas microbacterias, como el *Mycobacterium tuberculosis*», el que provoca la tuberculosis. Forma en que se contrae la tuberculosis pulmonar.

4.3. La ley estatutaria en salud 1751 de 2015

Tiene como objetivo garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección. Este derecho es íntegro e ineludible en lo propio y en lo compuesto a nadie se le puede negar el acceso al servicio de salud y tienen derecho a un servicio oportuno, eficaz y de calidad.

El Estado apadrinará políticas buscando asegurar la equivalencia de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, análisis, procedimiento, recuperación y paliación para todas las personas. Su prestación como servicio público es obligatorio, se elabora bajo la supervisión, ordenación, medida, coordinación y revisión del Estado (Minsalud, 2016).

El Sistema de Salud es el conjunto articulado y armónico de principios y normas para garantizar el derecho fundamental de la salud para ello el estado presenta unas obligaciones si no se cumple es un derecho que se esta siendo violado el cual se considera como delito.

El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

- **Disponibilidad:** garantizar la efectividad de servicios y tecnologías de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.
- **Aceptabilidad:** Los agentes del sistema deberán ser corteses, respetando sus peculiaridades socioculturales y cosmovisión de la salud, Los establecimientos deberán facilitar los servicios para mejorar el estado de salud.
- **Accesibilidad:** Los servicios y tecnologías de salud deben ser asequibles a todos, en condiciones de igualdad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.
- **Calidad e idoneidad profesional:** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser adecuados desde el punto de vista médico y técnico, respondiendo con los patrones de calidad aprobados por las entidades científicas.

Los Determinantes sociales de salud son un deber del Estado donde se lograr la disminución de las desigualdades de los concluyentes sociales de la salud que incidan en el gozo positivo del derecho a la salud, iniciar el mejoramiento de la salud, advertir la enfermedad y aumentar el nivel de la calidad de vida.

La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará restringida por ningún tipo de limitación administrativa o financiera.

También se emplean políticas para el manejo de la información en salud para alcanzar un manejo eficiente incluyendo un sistema único de información en salud, que integre los componentes demográficos, socioeconómicos, epidemiológicos, clínicos, administrativos y financieros.

El Gobierno Nacional establecerá una Política Farmacéutica Nacional, programática e integral en la que se identifiquen las habilidades, prioridades, mecanismos de financiación, adquisición, almacenamiento, producción, compra y distribución de los insumos, tecnologías y medicamentos, así como los mecanismos de regulación de precios de medicamentos. Esta política busca mantener la nitidez en la oferta de medicamentos necesarios para proteger el derecho fundamental a la salud, una vez por semestre la entidad responsable de la expedición del registro sanitario formulará un informe de carácter público sobre los registros otorgados a nuevos medicamentos incluyendo la respectiva información terapéutica.

4.4. Plan decenal de salud pública 2012-2021

El Plan Decenal de Salud Pública, 2012-2021, es producto del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, busca la reducción de la inequidad en salud, planteando avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud buscando mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; por otro lado, busca mantener



cero tolerancias frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable. Uno de los mayores desafíos del Plan Decenal de 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.

Es un pacto social y un mandato ciudadano que define la actuación articulada entre actores y sectores públicos, privados y comunitarios para crear condiciones que garanticen el bienestar integral y la calidad de vida en Colombia (Ministerio de Salud y. P., 2013).

4.5. Ley 1122 del 2007

Esta Ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios.

En el capítulo VI se desarrolla el componente de Salud Pública estableciendo un conjunto de políticas que buscan certificar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, dichas acciones se realizarán bajo la supervisión del Estado promoviendo la participación responsable de todos los sectores, la comunidad deberá realizar acciones encaminadas al impulso de la salud mental, la prevención de la violencia, el maltrato, la drogadicción y el suicidio (Ministerio de Salud y. P., 2007).

4.6. La ley 1438 de 2011



Por medio de esta Ley se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud teniendo como objeto el fortalecimiento de este, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud donde el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción ordenada del Estado, las instituciones y la sociedad para así buscar la mejora de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país (Ministerio Salud, 2011).

El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará encaminado en crear condiciones que resguarden la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario lo primordial de las políticas en salud. Para esto concurrirán labores de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones. Para lograr esta intención, se unificará el Plan de Beneficios para todos los residentes, se garantizará la totalidad del aseguramiento, la portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país y se salvaguardará la sostenibilidad financiera del Sistema.

Los principios del sistema general de seguridad social en salud son:

- **Universalidad:** cubre a todos los residentes en el país en todas las etapas.
- **Solidaridad:** apoyo para garantizar el acceso y sostenibilidad a los servicios de Seguridad Social en salud.
- **Igualdad:** garantiza sin discriminación a las personas residentes en el territorio colombiano

- **Obligatoriedad:** La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en salud es obligatoria para todos.
- **Prevalencia de derechos:** Es obligación de la familia, el Estado y la sociedad en materia de salud, cuidar, proteger y asistir a las mujeres en estado de embarazo
- **Enfoque diferencial:** reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, raza, etnia, condición de discapacidad y víctimas de la violencia
- **Equidad:** Garantiza el acceso al Plan de Beneficios a los afiliados, independientemente de su capacidad de pago y condiciones particulares.
- **Calidad:** Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, mediante una atención humanizada
- **Eficiencia:** óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y calidad de vida de la población
- **Participación social:** intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en conjunto.
- **Progresividad:** Es la gradualidad en la actualización de las prestaciones incluidas en el Plan de Beneficios.
- **Libre Escogencia:** asegurará a los usuarios libertad en la escogencia entre las Entidades Promotoras de salud y los prestadores de servicios de salud dentro de su red en cualquier momento de tiempo.

- **Sostenibilidad:** se financiarán con los recursos destinados por la ley para tal fin, los cuales deberán tener un flujo ágil y expedito.
- **Transparencia:** las condiciones de prestación de los servicios deben ser claras , públicas y visibles.
- **Descentralización Administrativa:** En la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- **Complementariedad y Concurrencia:** se propician actores del sistema en los distintos niveles territoriales.
- **Corresponsabilidad:** Toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad.
- **Irrenunciabilidad:** El derecho a la seguridad social en salud es irrenunciable.
- **Intersectorialidad:** Es la acción conjunta y coordinada de los diferentes sectores y organizaciones de manera directa o indirecta.
- **Prevención:** Es el enfoque de precaución que se aplica a la gestión del riesgo.
- **Continuidad:** Toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad.

En el título II se desarrollan aspectos respectivos a salud pública, promoción y prevención y atención primaria describiendo componentes de la salud pública relacionándolos con contextos reales en cada lugar de residencia. Por ejemplo, entidades responsables, programas y proyectos para impactar en esa categoría.

Se deben tener en cuenta acciones de salud pública como lo son el uso de los recursos de promoción y prevención que es el que garantiza la realización y resultados de las acciones de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, para ello se estiman entidades territoriales y promotoras en salud ellos buscan establecer las metas sobre las actividades de promoción y prevención.

El Gobierno Nacional estableció una Política Farmacéutica Nacional, donde se identifiquen las estrategias, prioridades, mecanismos de financiación, ventaja, acopio, elaboración, adquisición y comercialización de los insumos, así como los mecanismos de regulación de precios. Esta política estará establecida en criterios de necesidad, calidad, costo de garantía y oportunidad. Esta política mantiene la transparencia en la oferta de medicamentos necesarios para resguardar el derecho esencial a la salud.

El Estado deberá garantizar la disponibilidad de los servicios de salud para toda la población en el territorio nacional, en especial, en las zonas marginadas o de baja densidad poblacional.

4.7. Componentes de la salud pública

La salud pública está compuesta por un conjunto de políticas que busca garantizar de manera integrada la salud de la población por medio de acciones encaminadas de manera individual como compuesta esto emplea diferentes componentes garantizando las condiciones de vida, bienestar y desarrollo, esto promueve la colaboración responsable.

4.7.1. Estilos saludables.

4.7.1.1. Actividad física.

Se realizan actividades como lo es caminar constantemente, montar en bicicleta, patinar, bailar, empujar una silla de ruedas, aeróbicos, correr, saltar lazo, realizar algún deporte, ejercicio, entre otros.

4.7.1.2. *nutrición y alimentación saludable.*

La alimentación es más saludable y nutritiva cuando se incluyen diferentes tipos de alimentos en cada comida. La alimentación diaria debe incluir: frutas, verduras y hortalizas de diferentes colores, leguminosas (frijol, lenteja, garbanzo), cereales integrales, nueces, lácteos bajos en grasa, carne magra, pescado y huevo. Evitar consumir grasa, comidas rápidas, el consumo de azúcares, la sal en exceso. Consumir más fruta para mejorar la nutrición al día.

4.7.1.3. *Prevención y consumo del tabaco.*

El consumo de tabaco representa la principal causa prevenible de enfermedad, discapacidad y muerte en el mundo. El consumo de tabaco y la exposición al humo está generando enfermedades cardiovasculares, respiratorias y cánceres.

El consumo de tabaco representa un importante problema de salud pública, no sólo por su dimensión, sino también por las secuelas sanitarias que conlleva, para la prevención del consumo del cigarrillo es recomendable comer frutas, beber agua constantemente, mantener las manos ocupadas y como primordial la abstinencia el saber que la nicotina afecta ni cuerpo generando una mala calidad de vida.

4.7.1.4. *Peso saludable.*

Se considera un peso saludable aquel que nos permite conservar un buen estado de salud y calidad de vida, para ello es necesario conocer el índice de masa corporal.

4.7.1.5. *Lavado de manos.*

Teniendo una correcta higiene en las manos se evitan enfermedades y puede salvar vidas, el uso constantemente de jabón o gel antibacterial impide la transmisión de dichas enfermedades.

4.7.1.6. *Salud bucal, visual y auditiva.*

Las condiciones de vida les permiten a las personas que gocen experiencias a través de la boca, los ojos, y los oídos. Las condiciones que afectan la salud bucal, visual y auditiva, no ponen en riesgo directamente la vida misma, pero al ser parte de la salud general, si perturban la integridad personal y la calidad de vida.

4.7.1.7. *Generación más.*

Más consciente, más informada, más positiva, más conectada con el medio ambiente, más evolucionada.

4.7.1.8. *Entorno laboral saludable.*

Este lineamiento pretende armonizar y articular el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para poder hablar de promoción de la salud y calidad de vida en el entorno laboral.

4.7.2. *Salud sexual y reproductiva.*

4.7.2.1. *Sexualidad y derechos.*

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son clave para el desarrollo de una vida saludable frente a la sexualidad ya que se es libre de tomar sus propias decisiones frente a su cuerpo, en Colombia existen problemas frente a este tema, pero a medida que se avanza se

obtienen resultados positivos referente a estos temas, con el fin de buscar un equilibrio entre la sexualidad plena, salud mental, reproductiva y digna para todos.

4.7.2.2. *Violencia de género.*

Las violencias de género corresponden a cualquier acción o conducta que se desarrolle a partir de las relaciones basadas en el género, que sobrevaloran lo relacionado con lo masculino y subvaloran lo relacionado con lo femenino. Son un problema de salud pública por las graves afectaciones físicas, mentales y emocionales que sufren las víctimas.

4.7.2.3. *Salud materna.*

Implica el reconocimiento de la salud materna no solo como la ausencia de enfermedades durante el embarazo, parto y postparto, sino que la mujer gestante pueda disfrutar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, para vivir y afrontar su maternidad dignamente.

4.7.2.4. *Anticoncepción.*

El uso de métodos anticonceptivos modernos permite el ejercicio satisfactorio y seguro de la sexualidad tanto de mujeres como de hombres.

4.7.2.5. *Cánceres relacionados con la sexualidad y la reproducción.*

La prevención y la detección temprana del cáncer ofrece la posibilidad de tratar el tumor en etapas iniciales de la enfermedad, el cáncer es una enfermedad representada por la proliferación anormal y desordenada de células que lleva al crecimiento descontrolado de un tumor maligno en un determinado tejido u órgano complicando su funcionalidad.

4.7.2.6. *Infecciones de transmisión sexual VIH sida.*

Generalmente son causadas por microorganismos que ingresan al cuerpo durante el contacto sexual no protegido ya sean relaciones penetrativas a vagina, ano o boca. Sin embargo, algunas se pueden transferir por el suministro de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringas u otros enseres cortopunzantes.

4.7.2.7. *Prevención del aborto inseguro interrupción voluntaria del embarazo.*

La atención de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) debe ser provista en forma integral y segura, abordando no solo los aspectos médicos, sino también los biopsicosociales que se creen relevantes para manifestar a las necesidades y preferencias de la mujer cuando debe decidir si continúa o no su embarazo.

4.7.2.8. *Adolescentes y jóvenes.*

La adolescencia y la juventud son etapas de la vida donde se fortalecen aspectos físicos, mentales, emocionales y relacionales que permiten el progreso de capacidades y aprendizajes necesarios para lograr la autonomía en esta etapa se emplean riesgos a la salud sexual y reproductiva exponiéndose a problemas como o son embarazos no deseados o ETS.

4.8. Identificación de problemas del servicio de salud.

Los principales problemas que inciden en el funcionamiento integral de los servicios de salud surgieron por la implementación de la ley 100 de 1993 donde se realizaron transformaciones al sistema de salud; dicha ley transformo los hospitales públicos en empresas sociales del estado lo

cual ha sido necesario generar una autogestión para que logren ser autosostenible financieramente esto mediante la venta de servicios a ARS, EPS y las IPS (Martinez et al., 2011).

El problema que generó la implementación de esta ley es que desarrolló la inequidad en salud, incrementando los gastos sin mejorar la calidad.

Uno de los problemas se llama EPS (Empresa prestadora de servicio), principalmente la expectativa de ganancia de los intermediarios a expensas de la negación de la atención en salud a los colombianos. El problema es que no hay manera de hacer concurrentes las ganancias de las EPS con el bienestar general de la población, para lograr este objetivo se requiere compromiso por parte de la administración pública.

Actualmente en Colombia los organismos de control cuentan con pocos recursos para descubrir la corrupción frente a la salud, Considerando que las condenas a quienes se compruebe que roban recursos de la salud deben ser ejemplarizantes, sin embargo, al no verse reflejado esto, el sector salud seguirá siendo uno de los servicios más vulnerados.

Los problemas de higiene y salubridad pública estuvieron asociados al crecimiento acelerado, la urbanización y la industrialización. En Colombia en ese momento, se presentaron cifras alarmantes de mortalidad debido a las epidemias que se producían por la pobreza, la desnutrición, la falta de normas higiénicas y la ausencia de medidas de salubridad pública (Paniagua, 2013).

4.9. Estrategias para la solución a los problemas de salud.



Una de las estrategias a implementares es el inclinar la balanza hacia algo más equitativo y de mayor satisfacción para los colombianos, esto implica el reconocimiento y la garantía de la salud como derecho fundamental, se busca implementar la eliminación del ánimo de lucro en la gerencia o intermediación con dineros de la salud. Posteriormente se necesita implementar un buen sistema de información nacional que permita identificar las características y necesidades en salud de los ciudadanos, buscando fortalecer los cuerpos de vigilancia y control a las instituciones de salud y al gasto en salud específicamente.

También se necesita controlar la industria de tecnologías médicas para poder cubrir más y mejorar el servicio a los colombianos. Esto debe acompañarse de elementos como el trabajo decente, el respeto a la autonomía profesional y promover la participación de los colombianos en su propio cuidado de la salud.

Sin embargo, la política de atención integral en salud emplea 4 estrategias buscando mejorar el sistema de salud, las cuales son: Primero la atención primaria en salud con enfoque de salud familiar y comunitaria como una estrategia integradora la cual me relaciona las necesidades de la población, la respuesta del sistema y los recursos utilizables. Segundo el cuidado como las capacidades, decisiones y labores que toma para proteger su salud, la de su familia en pocas palabras los compromisos del ser humano consigo mismo. Tercero la gestión integral del riesgo en salud, como unión con la salud pública la cual busca la disminución del riesgo y la enfermedad. Por último, emplea un enfoque diferencial en la atención, adaptando el modelo a las peculiaridades de los territorios, los tipos de población y los servicios disponibles, resaltando el mal desempeño del Sistema de Salud (MINSALUD, 2016).

5. Conclusiones

- Mediante este diplomado de profundización se logró identificar que la salud es un bien y un derecho fundamental que todo ciudadano necesita y no una mercancía o un objeto al cual todos vulneran, para esto se requiere de entidades, directivos y profesionales interesados, comprometidos y obligados a conservarla y brindarla con calidad para que los servicios de salud mejoren.
- Identificar que los problemas de salud en Colombia radican especialmente en la mala administración de los bienes y servicios de las EPS – Empresas Prestadoras de Servicio, ya que no se cuenta con entes de control altamente calificados que regulen su funcionamiento y por ende se ven vulnerados los derechos de miles de ciudadanos en el sector salud.
- Entender que la salud pública es una disciplina de la medicina que el ser humano debe entender para así lograr encaminarla a la protección, prevención y control de su propio bienestar, es decir el cuidado integral de la vida, mantener estilos de vida saludables y amor propio. Con esto se logra en parte llevar una vida plena o sana y no depender al 100% de lo medicado.
- Tener claro que la solución a todos los problemas en el sector salud se solucionarían si se realizara una nueva en toda la estructura que honre el derecho a la vida y la relación médico-paciente, es decir en un marco de transparencia en el cual el Estado juega un papel primordial. En este caso el Estado no se puede librar de la salud de los colombianos, ya que la salud y la vida cuestan y es un derecho fundamental que todo colombiano tiene.

6. Referencias

- Martinez et al. (03 de Junio de 2011). *PROBLEMAS QUE PRESTA EL SECTOR SALUD EN CALIDAD DE*. Recuperado el 27 de Junio de 2019, de <file:///C:/Users/mafre/Downloads/3194-Texto%20del%20art%C3%ADculo-5614-1-10-20181010.pdf>
- Ministerio de Salud, y. P. (9 de enero de 2007). Recuperado el 24 de junio de 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>
- Ministerio de Salud, y. P. (Bogota de noviembre de 2013). *Minsalud*. Recuperado el 24 de junio de 2019, de ABC del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/IMP_4feb+ABCminsalud.pdf
- Ministerio Salud, y. P. (9 de Enero de 2011). *Ley 1438 de 2011*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf
- Minsalud. (16 de febero de 2016). *Ministerio de Salud y Protección Social*. Recuperado el 24 de junio de 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-1751-de-2015.pdf>
- MINSALUD. (Enero de 2016). *Política de Atención Integral en Salud*. Recuperado el 28 de junio de 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Pol%C3%ADtica%20de%20Atenci%C3%B3n%20Integral%20en%20Salud.pdf>
- minsalud. (24 de junio de 2019). *Ministerio de salud y proteccion social*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud-publica.aspx>
- Paniagua, R. (marzo de 2013). *¿Qué es un problema de salud pública?* Recuperado el 27 de junio de 2019, de <http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/c6b7b04c-7d19-44a4-b579-9a6207bd661b/%C2%BFQu%C3%A9+es+un+problema+de+salud+p%C3%ABblica.pdf?MOD=AJPERES>
- sabana, L. (15 de marzo de 2017). *Universidad de la sabana, maestria en salud publica* . Obtenido de <https://www.unisabana.edu.co/programas/posgrados/facultad-de-medicina/maestria-en-salud-publica/historia-de-la-salud-publica/>