



UNIDAD CUATRO 4: TAREA SEIS 6 - SOCIALIZACIÓN

Estudiantes:

Alexandra Molano Acosta

Emmayoni Muñoz Bolaños

Jeniffer Carolina Steffens

Paula Andrea Yepes Villegas

Grupo del curso

151007_39



Universidad Nacional Abierta y A Distancia – UNAD

Diplomado de Profundización en Fundamentos de Salud Pública

Fecha: 19/12/2019

UNIDAD CUATRO 4: TAREA SEIS 6 - SOCIALIZACIÓN

Estudiantes:

Alexandra Molano Acosta

Emmayoni Muñoz Bolaños

Jeniffer Carolina Steffens

Paula Andrea Yepes Villegas

Grupo del curso

151007_39

Presentado a

Tutora: Karen Norleidy Mateus



Universidad Nacional Abierta y A Distancia – UNAD

Diplomado de Profundización en Fundamentos de Salud Pública

Fecha: 19/12/2019

TABLA DE CONTENIDO

Introducción.....	7
RESUMEN	9
Palabras Clave	9
ABSTRACT	10
2 OBJETIVOS	11
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3 PUNTO UNO-EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA SALUD PÚBLICA.....	12
4 PUNTO DOS - CONTEXTO GENERAL MARCO NORMATIVO.....	14
4.1 Constitución política del 1991	14
4.1.1 Ley 100 de 1993	14
4.1.2 Decreto 806 de 1998.....	15
4.1.3 Ley 715 de 2.001	15
4.1.4 Acciones de Salud Pública prioritaria para el país.....	16
4.2 Normograma.....	17
5. PUNTO TRES - DESCRIPCIONES	18
5.1 Vacunación, epidemiología y demografía	18
5.1.1 Vacunación	18
5.1.2 Epidemiología Y Demografía.....	20
6 SALUD AMBIENTAL, SALUD NUTRICIONAL Y SALUD AMBIENTAL	22
6.1 Agua y saneamiento básico	22
<i>Inspección vigilancia y control sanitario</i>	23
<i>Sustancias y productos químicos</i>	23
<i>Entornos saludables.....</i>	23
<i>Aire y salud.....</i>	23
<i>Zoonosis.....</i>	23
<i>Cambio climático.....</i>	24
6.2 SALUD NUTRICIONAL.....	24
<i>Alimentación y nutrición: lactancia materna</i>	24
<i>Inocuidad y calidad de alimentos</i>	24
<i>Control deficiencia de micronutrientes</i>	24
<i>Alimentación saludable</i>	25
<i>Atención integral a la desnutrición aguda</i>	25

7	ENFERMEDADES TRANSMISIBLES- ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	25
7.1	CATEGORIA TRES – ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	25
	<i>Aedes aegypti</i>	25
	<i>Chagas</i>	26
	<i>Ébola</i>	26
	<i>Enfermedades infecciosas desatendidas</i>	27
	<i>Geohelmintiasis</i>	28
	<i>Malaria (Plasmodium vivax)</i>	28
	<i>Hepatitis</i>	29
	<i>IRA:</i>	29
	<i>Lepra</i>	30
	<i>Sarampión</i>	30
	<i>Tuberculosis:</i>	30
7.2	CATEGORIA CUATRO – ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	31
	<i>Diabetes</i>	31
	<i>Cáncer:</i>	32
	<i>Enfermedades Cardiovasculares:</i>	33
	<i>Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)</i>	33
8	POBLACIONES VULNERABLES-ESTILO DE VIDA SALUDABLES. POBLACIONES VULNERABLES	34
	<i>Poblaciones Vulnerables</i>	34
	<i>Estilos de Vida Saludable</i>	35
	CONCLUSIONES	37
	Bibliografía.....	40
	ANEXO	42

Introducción

La salud pública en general y su vigilancia juegan un papel vertiginoso, necesario y recurrente dentro del sistema de salud colombiano.

Puesto que el sistema está diseñado desde los entes nacionales, hoy por hoy, más bien se asimila como una estrategia más que de un mero programa y, es así como la salud pública por medio de todos sus componentes y en este caso la vigilancia y control, debe ser aplicados en forma valorativa, medible y ostensible de mejora; máxime con toda la normativa que rodean sus enormes pilares de gestión y ejecución

A través de los últimos años, en toda su extensión, la salud pública está muy ligada a las variables sociodemográficas del estado, si se toma por partes, sí que acontece que en la salud pública y sus componentes estos han sido ajustados a los perfiles de comportamiento de las enfermedades trazadoras de salud y aún acorde con lo cifrado por organismos internacionales en cuanto a estilos de vida y los factores de vulnerabilidad. Sumando así otros factores como el riesgo o que pasa en el medio también hay componentes clave como el que se han digitalizado y aún más se incorporado nuevas tecnologías que permiten al sistema rector notificarse de los eventos que en salud publica les involucra, para así generar las políticas de cambio. Esto son los recursos junto a los datos e indicadores del cual las personas forman parte unas como responsables directos y otras como formas de control.

De todo lo anterior, exige que siempre se han de haber regulado dentro del marco legal para así, tener una sola minuta de manejo y, es donde aparecen, las MIAS, RIAS y el novedoso modelo de atención Intersectorial (MAITE) para diseñar los pasos y tiempos a seguir y este último (MAITE) vincula más sectores que puedan sinergizar las acciones o los componentes del sistema como lo son poblaciones vulnerables, estilo de vida saludables, salud ambiental ,salud nutricional, enfermedades transmisibles, enfermedades no transmisibles, vacunación, epidemiología y demografía que todas ellas buscan mejorar los estándares de calidad de vida para los colombianos.

Entiéndase también que son parte de un factor multicausal, tales como las fisiopatologías de las enfermedades giran o cambian su evolución.

En síntesis, el presente trabajo se propone y asimila en síntesis sobre diversos conceptos de la salud pública en Colombia. Aborda, describe y diferencia los principales conceptos que se surten desde la planeación estratégica y, normativa (Normograma) del estado por los cual es acorde con los diversos tipos de servicios en la atención de la salud así que si algunos son principales en una entidad de mediana complejidad útil a la población otros son de complejidad lo que toca patologías o enfermedades transmisibles o no, además de su atención a la población vulnerable.

El grupo de trabajo colaborativo, inicia con la consulta de cada tema a fin de comprender cada elemento conceptual desde el conjunto de políticas que integran la salud pública y otro aspecto que nace un tanto de manera individual y otra parte en la integración colectiva dentro del contexto de los resultados que se constituyen en indicadores de las condiciones o estilos de vida, bienestar y desarrollo de la comunidad. Cada subtema se nombra con sus ejes principales lo que permite una descripción sucinta de cada enfermedad es decir por tipo, nivel y, carácter en la población a la que pertenece.

Tal es el caso que será así necesario en este documento, conocer en su orden los conceptos de vacunación, epidemiología y demografía ante los diferentes servicios caracterizados en las acciones normativas y, que se realizan bajo la rectoría del Estado por medio de la prevención, promoción, y, participación responsable de todos los sectores de la comunidad acorde a la demanda de servicios. Otros ejes son la salud ambiental y la nutrición que son importante enlace del tema central que es la salud pública seguido de los subtemas de enfermedades en dos rutas las de transmisión y la de no transmisión sin olvidar el grado de complejidad en un punto clave, la población vulnerable. Al final, el trabajo es útil porque va a identificar los componentes principales de la salud pública en Colombia que son afines a la garantía del acceso y de la calidad de los servicios, así como de su optimización y uso de los recursos disponible para promoción desde enfoques de atención centrada en el usuario y el logro de la sostenibilidad financiera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Pública acordes a la legislación nacional vigente.



RESUMEN

El presente trabajo resume conceptos de la salud pública en Colombia. Como documento sucinto, descriptivo, sí que reúne todos los diferentes escenarios posibles donde se vivenció la situación real de cada alumno y así se pudo aprender y llegar a los objetivos de esta actividad. Es fundamental que además del quehacer u oficio, para que se reconozca el sistema de salud pública como una unidad coherente y sus diversos componentes forman sinergias y recursividades; más aún cuando correspondan a las nuevas tendencias porque están sujetas a cambios legales o del entorno son útiles para vincular todos los sectores.

Aborda, describe y diferencia los principales conceptos que se surten desde la planeación estratégica y, normativa (Normograma) del estado por medio de la interpretación de los principales componentes que la ley prevé. El hecho que le corresponde en sus descripciones está dentro del contexto de la salud pública con ejes que definen lo demográfico, lo epidemiológico y la vacunación con respecto a los resultados que se constituyen en indicadores de las condiciones o estilos de vida, bienestar y desarrollo de la comunidad.

De lo antes indicado toma los diferentes servicios caracterizándolos en las acciones normativas y, que se realizan bajo la rectoría del Estado por medio de la prevención, promoción, y, participación responsable de todos los sectores de la comunidad acorde a la demanda de servicios. Expone sobre la salud ambiental y la nutrición que son importante enlace del tema central que es la salud pública. Seguidamente conceptúa son enfermedades de transmisión y la de no trasmisión. Al final, el trabajo es útil porque permite identificar los componentes principales de la salud pública en Colombia acordes a la legislación nacional vigente.

Palabras Clave

Salud pública: Evolución histórica. Vacunación, epidemiología y demografía; salud ambiental, salud nutricional; enfermedades transmisibles- enfermedades no transmisibles. Promoción y prevención, vigilancia en salud pública. Indicadores. Normograma

ABSTRACT

This paper summarizes concepts of public health in Colombia. As a succinct, descriptive document, it does bring together all the different possible scenarios where the real situation of each student was lived and thus it was possible to learn and reach the objectives of this activity. It is essential that in addition to the task or occupation, so that the public health system is recognized as a coherent unit and its various components form synergies and recurrences; more so when they correspond to new trends because they are subject to legal or environmental changes they are useful for linking all sectors.

It addresses, describes and differentiates the main concepts that arise from the strategic planning and, normative (Normogram) of the state through the interpretation of the main components that the law provides. The fact that corresponds to it in its descriptions is within the context of public health with axes that define the demographic, epidemiological and vaccination with respect to the results that constitute indicators of the conditions or lifestyles, well-being and development of community.

From the aforementioned it takes the different services characterizing them in the normative actions and, which are carried out under the rectory of the State through the prevention, promotion, and, responsible participation of all sectors of the community according to the demand for services. It exposes about environmental health and nutrition that are important link of the central theme that is public health. Next, it is a concept of transmission and non-transmission diseases. In the end, the work is useful because it allows to identify the main components of public health in Colombia according to the current national legislation.

Keywords

Public health: Historical evolution. Vaccination, epidemiology and demography; environmental health, nutritional health; communicable diseases - noncommunicable diseases. Promotion and prevention, surveillance in public health. Indicators. Normogram

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Conocer de manera clave el sistema de salud pública del país y todos sus componentes desde la perspectiva de la historia, sus cambios legales y aplicabilidad práctica actual diferenciando conceptos de planeación estratégica y, normativa (Normograma)

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- *Conocer* detalladamente la evolución histórica en salud pública observando los avances que se han ido adquiriendo en cada etapa hasta la actualidad hasta el conjunto de políticas que lo integran de manera individual como colectiva
- *Conocer* a fondo los propósitos de cada componente del ministerio de salud pública e identificar el contexto real que se presenta en el lugar de residencia.
- *Identificar* los componentes principales de la salud pública en Colombia afines a la garantía del acceso y la calidad de los servicios, su optimización y uso de los recursos, promoción de los enfoques de atención centrada en el usuario.

3 PUNTO UNO-EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA SALUD PÚBLICA

La salud pública es uno de los elementos vitales para el desarrollo y progreso de una comunidad, de aquí que la salud permite trabajar por la mejora en la calidad y en las condiciones de vida, aún más porque se están generando estabilidad y confianza. No obstante, la salud pública ha evolucionado, teniendo en cuenta el momento histórico, la cultura, del sistema social y de nivel de conocimiento de la sociedad.

Inicialmente el concepto de salud estaba muy ligado a lo religioso, debido a que la limpieza era sinónimo de dignidad ante Dios y la enfermedad como castigo divino. Tal como narra acerca de La purificación de la mujer después del parto (La Biblia [Lv 12: 1-8]) y con respecto a la lepra (La Biblia [Lv 13:1-59]) ; luego fueron las civilizaciones egipcia y mesopotámica las que realizaron esta transformación conceptual, donde la higiene y limpieza personal eran claves.

En la época romana dorada, estos aportaron a la salud, sus conocimientos urbanísticos, construyendo acueductos, que permitían mejores condiciones de vida.

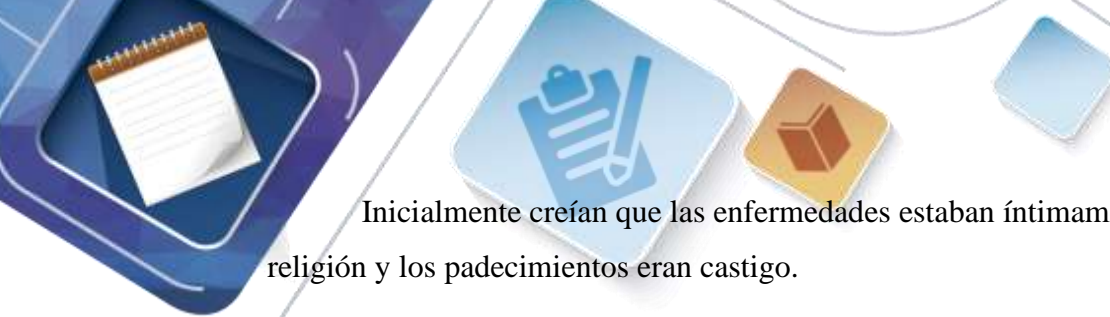
En la edad media aparecieron las primeras escuelas de medicina, donde los principales conocimientos eran de carácter de prevención.

En el siglo XVIII se tomaron medidas para controlar algunas necesidades básicas en la población, como el agua, los alimentos, modos de vida, entre otros, a través de la policía médica.

En el siglo XIX aparecieron los equipos médicos y bacteriológicos, prestando servicios de salud.

En el siglo XX, cuando se empezó a construir el concepto de salud pública, haciendo mayor énfasis en la atención preventiva, el ambiente natural, el entorno social y un acercamiento a la atención curativa; en esta época se formalizó la salud pública a través de la creación de ministerios, encargados de las políticas públicas.

En América Latina, las primeras nociones de salud aparecen en las tribus indígenas:



Inicialmente creían que las enfermedades estaban íntimamente relacionadas con la religión y los padecimientos eran castigo.

Para luchar contra la enfermedad imploraban a los dioses y hacían sacrificios y usaban plantas medicinales que utilizaban del conocimiento de la naturaleza, adquirido con la observación y experimentación, para de esta manera hacerles frente a problemas de salud que se repetían una y otra vez.

En la época de colonización se establecieron las primeras clínicas para el tratamiento de los colonizadores, con el paso del tiempo y la evolución social, estas atenciones se proporcionaron al pueblo en general. Inicialmente las principales enfermedades se relacionaban con el ámbito laboral.

La salud pública en nuestro país puede clasificarse en tres grandes periodos:

El primero inicia con la constitución de 1886 donde el modelo higienista era el más influyente hasta los años 1950s, donde la atención preventiva y curativa estaba a cargo del usuario. Además, en este periodo, en 1945 aparece CAJANAL, que se encargaba de la salud de los empleados públicos y el Instituto Colombiano de seguro social, que solo atendía a empleados del sector privado.

El segundo periodo está comprendido entre 1970 hasta 1989, donde se crea el sistema nacional de salud, teniendo en cuenta un esquema de subsidios a la oferta, basado en un esquema estado-empleador-trabajador.

El tercer periodo inicial en los 90s, donde se expide la ley 10 y se crea la constitución política de 1991, que establece la vida como un derecho fundamental e inviolable, lo cual hace que la seguridad social sea un “servicio público obligatorio” a cargo del estado. Luego se crea la ley 100 de 1993 que promovió y reguló la participación de entes privados en la provisión de los servicios de salud, financiando la salud de los más pobres. Nuestro sistema de salud ha ido evolucionando; sin embargo, la corrupción y poco control gubernamental y estatal ha generado que el sistema sea ineficiente, desangrando nuestro sistema, que lo ha llevado al borde del colapso.

4 PUNTO DOS - CONTEXTO GENERAL MARCO NORMATIVO

Dentro del marco normativo se puede contemplar, por orden estructural, así:

4.1 Constitución política del 1991

Se reconoce como “*carta magna*” de la República de Colombia; quien deroga a la anterior constitución de 1886, además se conoce con el nombre de Constitución de los derechos.

Se enfocó en fortalecer la unidad de la nación además de proteger y procurar a sus integrantes, prevaleciendo su protección eso implica que tengan buena convivencia, derecho a trabajar, al conocimiento, la justicia, la igualdad, la libertad y la paz, todo dentro de un marco jurídico, democrático y participativo el cual garantice un orden político, económico, social, justo ante todo y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana. (Ministerio de Educación Nacional)

4.1.1 Ley 100 de 1993

La ley 100 del 93 Crea el sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), cambia y reorganiza la respectiva prestación de los servicios de salud; integra la salud Pública, el sistema de seguridad social y la provisión de servicios prestados.

Además la carta, consagra la promoción de la salud teniendo en cuenta la prevención de la enfermedad como factor fundamental dentro del principio de integralidad, busca reiteradamente avanzar hacia un modelo sanitario donde la vida y la salud prevalezcan.

4.1.2 Decreto 806 de 1998

Este decreto tiene por objeto realizar la reglamentación de la Seguridad Social en Salud, a nivel nacional, tanto como servicio público esencial como servicio de interés público a cargo de particulares o del propio Estado, el tipo de participantes del Sistema, la afiliación al Régimen de Seguridad Social en Salud y los derechos de los afiliados.

En el artículo 2, 3 regula el conjunto de beneficios a que tienen derecho los afiliados al SGSSS.

4.1.3 Ley 715 de 2.001

Asume las competencias en las Entidades Territoriales (ET) en salud en esta ley se destacan a nivel salud dentro del contexto normativo los siguientes artículos:

Artículo 42, Competencias en salud por parte de la Nación Corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional.

Artículo 43 señala *Competencias de los departamentos en salud*. Sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

Artículo 44. Competencias de los municipios. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones:

Cumplir y hacer cumplir en su jurisdicción las normas de orden sanitario previstas en la Ley 9ª de 1979 y su reglamentación o las que la modifiquen, adicionen o sustituyan. (Ley 715 de Diciembre 21 de 2001).

En la ley 1122 de 2007 se aplica mediante la circular externa 018 del 2.004 se señalan los “Lineamientos Para La Formulación Y Ejecución De Los Planes Estratégicos Y Operativos Del PAB 2004 – 2007 Y De Los Recursos Asignados Para Salud Pública” lo que significa coherencia, concordancia y vigencia entre los artículos de la constitución seguido de las leyes la cual incluyen la estatutarias, códigos hasta aproximarse a los decretos que luego son denominados en las resoluciones específicas del ministerio o de una entidad central de salud. Entre las normas más destacadas por su eje temático se encuentran:

4.1.4 Acciones de Salud Pública prioritaria para el país

De conformidad con lo establecido en el numeral 12 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001 se definen las siguientes prioridades de la Nación y de las entidades territoriales en materia de Salud Pública:

- a) Reducción de enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes de la infancia y mortalidad infantil;
- b) Implementación de la Política de Salud Sexual y Reproductiva
- c) Prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores;
- d) Promoción de estilos de vida saludable para la prevención y control de las enfermedades crónicas;
- e) Fortalecimiento del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición e implementación de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional;
- f) Reducción del impacto en salud de la violencia e implementación de las Políticas de Salud Mental y de Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas.

Tabla 1

4.2 Normograma

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE 1.991		Enunciado(s)	Fuente de consulta
Ley 100 de 1.993	Artículos 154,165	Resolución 4288 de 1996 (Nov 20) es para definir y caracterizar el Plan de Atención Básica - PAB -	https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=11173 otro si: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCIÓN%204288%20DE%201996.pdf
Decreto 806 de 1.998	Art.2,3	Regula el conjunto de beneficios a que tienen derecho los afiliados al SGSSS	https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=19411
Ley 715 de 2.001	Art 42, 43,44	Competencias de los ET en Salud Pública.	https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86098_archivo_pdf.pdf
Ley 1122 de 2.009	Art.33 cambio en la nomenclatura del PAB por PSPIC	Circular externa 018 de 2004 Planes Estratégicos Res.425 de 2.008 metodología PST	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf otro si http://www.orasconhu.org/documentos/Anexo%2014t1%20COL%20M&E%202009.pdf sigue https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCIÓN%200425%20DE%202008.pdf
Ley 1438 de 2.011		Resolución 1841 de 2.013 Plan Decenal	https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1841-de-2013.pdf
Ley estatutaria o Ley 1751 (feb 16) 2015		Formular políticas. PyP intersectorial dad, determinantes sociales, equidad.	https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

Fuente Elaboración propia (2019)

5. PUNTO TRES - DESCRIPCIONES

Describir ampliamente dos componentes de la salud pública del Ministerio de salud y Protección Social, y relacionarlos con los contextos reales en cada uno de sus lugares de residencia, por ejemplo, entidades responsables, programas y proyectos para impactar en esa categoría etc.

5.1 Vacunación, epidemiología y demografía

Aportes ALEXANDRA MOLANO ACOSTA. A continuación se detallará los dos componentes Vacunación, Epidemiología y demografía, analizando dentro del sector de El Cerrito Valle.

5.1.1 Vacunación

Este componente señala un programa de vacunación de fácil acceso y gratuito donde se benefician los niños menores de 6 años; estas vacunas son seguras y eficaces; además el programa de vacunación también abarca diferentes vacunas para otras edades como es el caso de las personas mayores de 60 años como es la vacuna de la influenza.

Esquema de vacunación

En el Cerrito valle según ordenanza nacional se aplican todos los biológicos reglamentados y establecidos dentro de las políticas públicas de Salud infantil.

Puntos de vacunación

Debido a las condiciones de almacenamiento y a la habilitación de las EPS (nueva normativa las IPS del cerrito no cumplen) en El Cerrito existe solo tres puntos de vacunación habilitados: centro hospital San Rafael, puesto de salud el placer, puesto de salud de santa Elena.

Vacunación del viajero

Se aplica los días jueves la vacuna de Fiebre amarilla, única dosis con su respectivo carné internacional es gratuito.

Vacuna contra el VPH

Se coloca en la dosis establecidas y reglamentarias (dos) a población mujer en adolescente con o sin vida sexual activa.

Lo que debes saber sobre las vacunas

Las vacunas son virus atenuados de origen microbiano o sintético que inducen el cuerpo a una respuesta inmunológica para crear defensas hacia las enfermedades por lo tanto no son nocivas para la salud del receptor no obstante producen algunas efectos adversos propios de la respuesta sistémica del organismo.

Lineamiento para gestión y administración del PAI

Los centros de salud Hospitales y en especial en El Cerrito se tiene la ruta de libre acceso sin horarios y eliminando las cero barreras administrativas para el acceso de todo infante del territorio nacional departamental o municipal a cualquier centro cuya información (vacunas recibidas, lotes, fechas, dosis y pendientes) se encontrará fácilmente en el aplicativo Nacional PAIweb.

Información general

En el municipio de El cerrito según fuente oficial y tal como reposan en los informes mensuales de la Dirección local de salud de El Cerrito, información validada por el *Dr. Jhon Jairo Pantoja Referente PAI* (Programa Ampliado de Inmunizaciones) departamental vigencia 2018. Así las cosas, en éste componente transversal de salud pública se encuentra dentro de los estándares óptimos para todos los biológicos contenidos en el Plan de beneficios en salud y que deben ser suministrados por todas las EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios). No obstante, llama la atención que solo para la BCG o vacuna contra la tuberculosis la meta es muy baja y está en los percentiles de insuficiente. Ahondando, en la situación; se evidencia que hay un reporte del 2% de nacidos vivos en el hospital local, siendo estos neonatos vacunados en su hospital o clínica de atención del parto. (Por protocolo se coloca al nacimiento). Se detecta pues una falencia de condiciones de habilitación de la ESE municipal, sumado a los criterios de selección de atención por parte de las aseguradoras de sus mujeres gestantes.

Es deber de las administraciones locales dotar y mejorar de personal idóneo y la mejora de las locaciones de la ESE de nivel I.

Medida que se debe tomar de inmediato porque si no el indicador de este biológico seguirá siendo negativo y lo que preocupa más es que tiende a desaparecer la estadística de reporte de nacidos dentro de la municipalidad. La ESE (empresa social del Estado) es quien maneja el programa de Biológicos a nivel municipal, tarea que lo viene haciendo de forma adecuada, hay una profesional de enfermería en la Coordinación PAI quien es la encargada de hacer la planeación vigilancia y control de las acciones locales, departamentales y nacionales.

Por otro lado el programa PIC (programa de intervención colectiva) de ordenanza nacional hace la complementariedad en recursos económicos para todas las difusiones IEC (información educación y comunicación) del programa, todo esto se refleja en el perfil epidemiológico infantil, siendo causas muy diferentes las primeras causas de morbilidad donde no hay evidencia, de reporte de presencia de entidad patológica Inmunoprevenible en el municipio, o casos de complicaciones en el adulto mayor de 60 años por Hemophilus influenzae.

5.1.2 Epidemiología Y Demografía

Este componente está orientado en la salud y gestión de entidades territoriales e institucionales para responder efectiva y oportunamente ante riesgos contingentes, prevenir futuros riesgos epidemiológicos y demográficos.

Planeación de la salud pública

Mediante los sistemas o herramientas de información de los municipios que contengan lo concerniente a enfermedades consultadas en las IPS o EPS del municipio ASIS RIPS Y reportes SIVIGILA se hace la planeación de las acciones que permitan abordar las causas su morbilidad y mortalidad municipal. Afirma que principios de la planeación es el diagnóstico, las alternativas, diferenciar la planeación normativa, análisis de causas, variables por medio de la DOFA. (Malagón Londoño, Galán Morera, & Pontón Laverde, 1998, pág. 77)

Gestión del conocimiento y fuentes de información

Es responsabilidad de quien ejerce la rectoría en la dirección local de salud elaborar mediante el cruce de datos y variables contenidas en todos los sistemas y fuentes de información municipales privados y públicos generar las políticas públicas que deben ir contempladas en el plan de desarrollo municipal en los cuatrienios constitucionales. Según (Malagón Londoño, Galán Morera, & Pontón Laverde, 1998, pág. 453) “un sistema de información es el conjunto de personas, datos, procesos y procedimientos que funcionan articulados y que buscan facilitar y apoyar el desempeño de los funcionarios para cumplir con las actividades previstas para el funcionamiento y desarrollo” de la entidad pública.

Vigilancia en salud pública

En el Cerrito muestra falencias ya que corresponde a la rectoría municipal en salud convocar a todos los actores involucrados del sistema a los COVES (comité de vigilancia epidemiológica) y COVECOM (comité de vigilancia epidemiológica comunitaria); además de todas las alarmas epidemiológicas del municipio, estas acciones se encuentran delegadas a un segundo plano donde a la fecha reposan solo un acta de los años 2.019 donde se verifican reuniones para manejar la salud pública municipal.

Información general

En el municipio de El Cerrito el órgano rector de la salud es el Dirección local de salud, está a su vez debe manejar los sistemas de vigilancia en salud (SIVIGILA) que reportan al MINSALUD todo lo relacionado a enfermedades de interés en salud pública y así sucesivamente generar las acciones o rutas de manejo de la información, control, tratamiento y vigilancia de los estados mórbidos transmisibles.

A nivel local se realizan de forma irregular los COVES (Comité de Vigilancia Epidemiológica) y los COVECOM (Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria) casi que nulos ante los eventos municipales que obligan a tomar acciones, teniendo casi que ya un problema social por ejemplo, la inmensa ola de extranjeros que se radican en el municipio y nacionales de otros sitios (costa pacífica) quienes portan Tuberculosis pulmonar en algunos casos con comorbilidades como el VIH, fomentando y exponiendo las comunidades o sus círculos familiares, que por lo general viven en hacinamiento y con condiciones socioambientales no salubres.

La epidemiología del municipio está en crisis producto de la no sinéresis entre la responsabilidad y el perfil académico de los cargos, situación está conocida por los Cerriteños que ven esto como compromisos burocráticos del mandatario de turno, descuidando así la aplicabilidad de la norma por desconocimiento quizás o desinterés de quienes tienen esa responsabilidad.

No existe una ruta clara ni un protocolo de abordaje entre Dirección local de salud, planeación municipal Hospital y Empresas administradoras del plan de beneficio EAPB. Se puede concluir que la nueva administración tiene un reto importante y debe empezar por establecer sus propias líneas de base en demografía inmigración y vigilancia epidemiológica y así poder tener planes de desarrollos acordes y coherentes con las necesidades del municipio.

6 SALUD AMBIENTAL, SALUD NUTRICIONAL Y SALUD AMBIENTAL

Aporte EMMAYONI MUÑOZ BOLAÑOS: SALUD AMBIENTAL, SALUD NUTRICIONAL Y SALUD AMBIENTAL

La salud ambiental es una de las áreas más importantes de la Secretaría Municipal Salud de Leiva Nariño, en la que se implementan acciones de promoción y prevención, inspección, control y vigilancia de establecimientos, tendientes a disminuir los factores de riesgo que influyen en la salud de los habitantes de nuestro municipio.

6.1 Agua y saneamiento básico

Según La toma de muestras de agua del municipio de Leiva Nariño para la vigilancia, se hace en puntos de la red de distribución, evitando ser tomadas dentro de las viviendas. Excepto que se compruebe que el punto de toma viene directamente de la red de distribución. Según el marco legal que soporta el objetivo de la vigilancia de la calidad del agua potable.

Inspección vigilancia y control sanitario

Con base en el estado Inspección vigilancia y control sanitario en el municipio de Leiva existente la disponibilidad de tiempo se practican visitas de vigilancia cuya frecuencia está dada por el riesgo epidemiológico en establecimientos públicos; en dichas visitas se verifica el estado sanitario del local y se toman los correctivos necesarios, haciendo el seguimiento indispensable para conseguir la higienización respectiva.

Sustancias y productos químicos

Particularmente en el municipio de Leiva (N) se implementa procedimientos para el manejo seguro y la conservación ambiental adecuada a las sustancias químicas y productos peligrosos.

Entornos saludables

El parque principal de Leiva Nariño es un espacio vital en donde las personas logran descansar, liberarse de sus trabajos y practicar algún deporte tienen la posibilidad de desarrollar todas sus capacidades, mediante la recreación de condiciones adecuadas para construir conocimientos y habilidades deportivas, convivir armónicamente, fomentar el cuidado de la salud personal, de los otros y del medio ambiente.

Aire y salud

Es importante resaltar desde el punto de vista de la salud pública, que la contaminación del aire representa un gran riesgo ambiental para la salud. Ya que solo con la disminución de los niveles de contaminación del aire la población puede reducir la morbilidad derivada de enfermedades como cáncer de pulmón y neuropatías, entre ellas el asma.

Zoonosis

El Centro de Zoonosis para el desarrollo de las actividades en Leiva Nariño se encarga de vigilar los establecimientos entre los cuales se encuentran agroquímicos, y viviendas con mascotas, verificando las condiciones higiénicas locativas y funcionales, además de la atención de quejas relacionadas con la tenencia de animales.

Cambio climático

A través de la consolidación de la Mesa Departamental de Cambio Climático en el Departamento de Nariño y en el marco del Plan Territorial de Adaptación Climática, se ha logrado la articulación intersectorial para trazar, implementar y promover las políticas, estrategias, planes, programas, proyectos y acciones de mitigación y adaptación sobre el cambio climático.

6.2 SALUD NUTRICIONAL

En el marco de la Estrategia de información, educación y comunicación en el municipio de Leiva Nariño, a través del centro de Salud san José, promueve la salud nutricional, fomentando una alimentación saludable que cumpla con las necesidades nutricionales que necesita el cuerpo. Esta estrategia busca la generación una vida saludable y de prevenir o mitigar eventos que puedan afectar la salud pública.

Alimentación y nutrición: lactancia materna

Particularmente son las mujeres reciben un suplemento de vitaminas tan pronto como es posible después del parto, por parte de un programa de alimentación que brinda el centro de salud san José de Leiva, ya que resalta la Importancia de la salud de la mujer y la prevención de enfermedades en el proceso de lactancia.

Inocuidad y calidad de alimentos

Cada productor o agricultor debe participar en una capacitación que brinda el despacho de agricultura de la alcaldía municipal de Leiva, para beneficiarse a cerca de la calidad de sus productos, dado que tiene la oportunidad de ver diferentes estrategias para mejorar el sistema de alimentación en sus fincas y más que una asistencia técnica directa, llevar conocimiento a sus terrenos.

Control deficiencia de micronutrientes

Es muy importante entender que la lactancia materna es la primera y más importante medida preventiva para evitar deficiencias de micronutrientes. Por otra parte, se realiza constantes controles en niños sanos y en mujeres embarazadas para poder detener y corregir a tiempo patologías, mediante una alimentación sana y variada.

Alimentación saludable

Se toma a ejemplo que la Institución Educativa san Gerardo brinda menús elaborados diariamente en la cocina del comedor escolar bajo pautas de máxima calidad en los aspectos alimentarios y nutricionales con el adecuado asesoramiento de un nutricionistas.

Atención integral a la desnutrición aguda

Es importante trabajar en la implementación de la desnutrición aguda, que se reconozca la necesidad de ayudar a la población Leivana que presentan desnutrición aguda ya que es una población que necesita atención especial en estos procesos, especialmente en menores de edad. Por qué el municipio no cuenta con este beneficio.

7 ENFERMEDADES TRANSMISIBLES- ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Aporte JENIFFER CAROLINA STEFFENS: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES - ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

7.1 CATEGORIA TRES – ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Aedes aegypti

(Principal vector que causa el dengue): zika= fiebre amarilla, dengue= chikunguña

Controles: lavado de tanques y albercas de uso doméstico cada ocho días aplicando cloro en las paredes por encima del nivel del agua, dejar actuar por 15 minutos para posteriormente restregar con un cepillo de cerda dura para remover los huevos del vector.

Medidas de protección personal: cubrir toda la piel, usar repelente y/o mosquiteros y en la casa poner anjeos por todos los posibles ingresos del mosquito.

Cuidados al estar contagiado: no automedicarse, tomar abundante líquido, tratar de permanecer aislado y preferiblemente usar toldillo para evitar contagiar a otros en el hogar.

CONTEXTO REAL En mi lugar de residencia, el cual es Bogotá, no se presenta el vector que produce el dengue o el chikunguña, pero cuando turistas llegan de otras ciudades o bogotanos viajan a lugares donde este se presenta, llegan a la ciudad manifestando síntomas de esta enfermedad y son atendidas inmediatamente por centros médicos para controlar los síntomas; a su vez la secretaria de salud recomienda realizar brigadas de aseo, como limpieza de estanques y lavaderos, recolección de basuras en humedales, remoción de escombros en lugares que existe humedad y aguas estancadas, haciendo promoción de los síntomas que se presentan para estar alertas y dando recomendaciones para evitar la picadura.

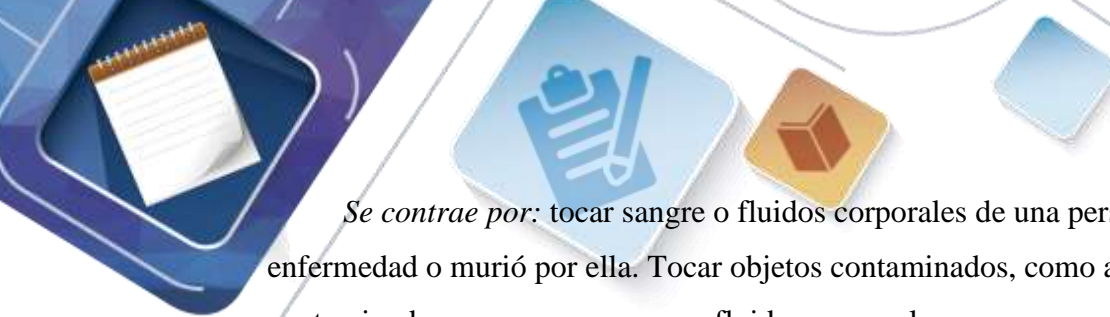
Chagas

Esta enfermedad la causa el parásito *Tripanosoma cruzi*, que contagia a los insectos que ingieren sangre infectada; principalmente a través de un insecto conocido como “pito” que vive en las grietas de las paredes de casas construidas de barro o madera. Esta enfermedad se manifiesta como una fiebre prolongada de más de siete días, falta de apetito, malestar general, dolor muscular y cefalea, inflamación donde pica el “pito” e inflamación de los párpados por la entrada del parásito.

CONTEXTO REAL En la evaluación de una comisión internacional de la organización panamericana de la salud certifico que pertenecemos a uno de los territorios libres del Chagas, debido a las condiciones de infraestructura y que no somos un área endémica, como lo eran muchos municipios del país hace unos años.

Ébola

La enfermedad de Ébola NO presenta un riesgo significativo para Colombia. NO se contrae por: el aire, por el agua, por los alimentos, no se puede contagiar por un contacto casual con alguien que no tengo síntomas.



Se contrae por: tocar sangre o fluidos corporales de una persona que tiene la enfermedad o murió por ella. Tocar objetos contaminados, como agujas. Tocar animales contaminados o su sangre, carne o fluidos corporales.

CONTEXTO REAL Así como en el resto del país, el Ébola no presenta un riesgo. En todo el país existen procedimientos operativos donde se hacen tamizajes en puntos migratorios para viajeros e inmigrantes ilegales a su llegada y si después de pasar el filtro presentaran sintomatología.

Enfermedades infecciosas desatendidas

Estas son ocasionadas por diversos agentes etiológicos, a excepción del dengue y las mordeduras de serpientes, estas son enfermedades crónicas cuyos efectos en la salud son perdurables. Entre estas enfermedades se encuentran con énfasis en Colombia hace unos años, pero ya no se consideran hoy en día desatendidas, puesto que el gobierno nacional ha implementado programas de prevención y promoción que han contribuido al control y eliminación de las ellas, como: rabia transmitida por perros, malaria, sífilis congénita, tétanos neonatal, lepra y Chagas, las cuales se encuentran excluidas del plan y cuentan con un programa.

CONTEXTO REAL Estas enfermedades parasitarias y otras enfermedades infecciosas consideradas desatendidas no se presentan en Bogotá con frecuencia a nivel urbano, debido a que afectan principalmente a personas que viven en condiciones socioeconómicas pobres, bajos ingresos, bajo nivel educativo, vivencia precaria, escaso acceso a servicios de agua potable, en zonas de conflicto o con condiciones ambientales deterioradas y dificultad para el acceso a salud.

Geohelmintiasis

Es la infección producida por el consumo de alimentos o bebidas contaminadas con huevos de gusanos procedentes del suelo, o por la penetración de larvas de estos parásitos en la piel cuando el suelo está contaminado con materia fecal.

CONTEXTO REAL Esta infección se produce principalmente en áreas rurales. Como prevención para evitar la aparición de un caso de estos se recomienda la desparasitación en niños en edad escolar, mujeres embarazadas en tercer trimestre de embarazo, mujeres en edad fértil, personas que trabajen en el campo como agricultores, y toda la población de las cárceles.

Malaria (Plasmodium vivax)

Enfermedad producida por un parásito del género Plasmodium, el cual es transmitido normalmente por la hembra del zancudo Anopheles, presentando síntomas una semana después, que van desde fiebre y dolor de cabeza hasta fatiga y dificultad para respirar.

En Colombia la malaria se presenta en zonas inestables con patrones endemo-epidémicos variables en diferentes regiones conocidas por su eco-epidemiología. El comportamiento en Colombia por malaria desde hace 17 años ha tenido una tendencia descendente.

Prevención: usar toldillo para evitar las picaduras, en lugares de transmisión usar pantalones y camisas largas, eliminar los criaderos cercanos a la vivienda, en caso de presentar los síntomas dirigirse inmediatamente a una IPS cercana.

CONTEXTO REAL La malaria se presenta en el país en regiones epidemiológicas como la costa pacífica en relación con el fenómeno del niño, pero en los últimos años ha tendido a descender considerablemente.

Hepatitis

La hepatitis es una inflamación del hígado que es causada por alguno de los cinco virus de la hepatitis, A, B, C, D o E.

Transmisión: alimentos, aguas contaminadas, relaciones sexuales sin preservativo, de la madre al hijo durante el embarazo, compartir objetos de higiene personal, tatuajes o manicura no estériles, agujas infectadas, entre otros.

CONTEXTO REAL El ministerio de salud está en la lucha contra la hepatitis, presentando guías para su prevención, sesiones sobre acciones intersectoriales contra las hepatitis virales, como la del lema “prevenir la hepatitis depende de ti”. En Bogotá de ha reducido la hepatitis gracias a las brigadas de la secretaria de salud en colegios, viviendas y espacio público y la inclusión de la vacuna de la hepatitis en el programa de inmunizaciones para menores de un año de edad y el mejoramiento del suministro de agua potable en toda la ciudad.

IRA:

La infección respiratoria aguda es una enfermedad que se produce en el aparato respiratorio y es causada por diferentes virus y bacterias, esta comienza de forma repentina y se termina en menos de dos semanas. La mayoría de estas infecciones son comunes como un resfriado, pero según el estado de las personas puede complicarse y amenazar la vida, como en el caso de la neumonía.

CONTEXTO REAL En Bogotá se hacen constantes brigadas de vacunación contra la influenza en espacio público y centros médicos de manera gratuita para niños, personas de la tercera edad y personal de salud que tiene contacto frecuente con personas infectadas. Así mismo se presentan tips para evitar las gripes comunes que se pueden agravar y convertirse en enfermedades pulmonares graves, como: lavarse las manos constantemente, cubrir la boca al momento de toser o hablar si se encuentra con el virus, resguardarse del frío, entre otros.

Lepra

Esta es infección crónica causada por *Mycobacterium leprae* que es un bacilo acidorresistente conocido como bacilo de Hansen. Afecta principalmente la piel, los nervios periféricos, la mucosa de las vías respiratorias altas y los ojos, es una enfermedad curable y su tratamiento es gratuito.

CONTEXTO REAL La lepra en Bogotá existe y se puede curar. El tratamiento de la enfermedad se realiza con medicamentos denominados Poliquimioterapias con una duración de seis 6 a 12 meses. El tratamiento está cubierto por el Plan Obligatorio de Salud (POS) y es proporcionado por la Secretaría Distrital de Salud, por medio de la red pública de hospitales.

Sarampión

Se causa por un virus y se desarrolló en el ser humano, muy contagiosa que se transmite de persona a persona por inhalar pequeñas gotas de secreciones respiratorias de una persona contagiada, al hablar o toser. La forma de prevención es la vacunación, se realiza con la aplicación de la vacuna triple viral o con una bivalente.

CONTEXTO REAL En Bogotá como en todos los lugares del país el mejor método de prevención es la vacunación, en Bogotá todos los centros médicos, EPS y IPS la vacunación es gratuita para niños de 1 año para primera dosis, cinco años para el refuerzo y para niños días antes de cumplir los 12 años para la vacuna de la triple viral. Como profesional próxima a graduar y madre de familia mi aporte es llevando a mis hijos a la vacunación e informando a familiares y conocidos sobre los beneficios para sus hijos y para la población en general.

Tuberculosis:

Esta enfermedad infecciosa que se transmite por el aire. Se causa por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*, más conocida como *bacilo de Koch*.

CONTEXTO REAL En Bogotá contamos con un equipo biomédico que diagnostica la tuberculosis en 2 horas, lo que facilita el diagnóstico y tratamiento adecuado de la enfermedad, el cual es gratuito y está incluido en el POS. En Bogotá la mayoría de los casos que se presentan de tuberculosis están asociados a portadores de SIDA y otras enfermedades que debilita el sistema inmune. La mayoría de los casos se presentan por desconocimiento de los ciudadanos de los síntomas lo que evita una detección y tratamiento, falta de conciencia al durar más de 15 días con tos y no asistir un centro médico.

7.2 CATEGORIA CUATRO – ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Las enfermedades no transmisibles son aquellas conocidas como enfermedades crónicas, son enfermedades de larga duración con un progreso muy lento. Los cuatro tipos son:

Diabetes

La diabetes es la alteración en la producción o función de la insulina, es decir, niveles de azúcar elevados en la sangre por largo tiempo. Entre ellas están:

Diabetes Mellitus Tipo I: tipo genético, afecta a niños y adolescentes, pero generalmente esta población presenta buena salud y peso saludable.

Diabetes Mellitus Tipo II: Afecta sobre todo a los adultos y se relaciona con el sobrepeso, obesidad, sedentarismo y bajo consumo de frutas y verduras.

Diabetes Mellitus Tipo III: S presenta durante el embarazo y puede prevalecer o desaparecer al culminar este periodo, las mujeres con sobrepeso y/u obesas tienen más probabilidades de desarrollarla.

CONTEXTO REAL: En Bogotá la diabetes es una enfermedad que va en aumento debido al estilo de vida de los ciudadanos, poco tiempo para preparar una comida de calidad, una vida acelerada por el trabajo, estudio, hijos y otras obligaciones impiden comer sanamente y dedicar tiempo a una rutina de ejercicios, es así que el rango de edad para diabetes en Bogotá ha aumentado de entre 18 a 69 años con diagnóstico de diabetes.

La población tiende a comer en la calle la denominada comida chatarra por economía y rapidez, lo que produce sobrepeso, obesidad y sedentarismo, permitiendo así que el metabolismo no funcione de la misma forma, así aumentan los niveles de azúcar que superan la capacidad del páncreas para producir insulina y comienzan a padecer esta enfermedad.

Cáncer:

Es una enfermedad que se caracteriza por el aumento anormal y desordenado de células, conduciendo al crecimiento descontrolado de un tumor maligno en un tejido u órgano específico. Los tumores malignos se conocen por su capacidad de destruir e invadir tejidos y órganos tanto cercanos como los que están lejos del tumor original, lo que se conoce como metástasis. (Instituto Nacional de Cancerología, 2019.)

CONTEXTO REAL: En Bogotá, al igual que en el resto del país y del mundo se han presentado cifras alarmantes del aumento de la mortalidad por esta causa, tanto así que se está convirtiendo en la primera causa de muerte sobre las enfermedades cardiovasculares. Esto debido a la falta de ejercicio, el consumo de tabaco, el sobrepeso y la obesidad, la sobreexposición a rayos ultravioleta, el consumo de alcohol, entre muchos otros.

Para contrarrestar este problema grave de salud la secretaria de salud junto a otros entes privados promueve campañas para una vida saludable, campañas de vacunación contra el VPH, hepatitis B a menores de un año y personal de salud.

Enfermedades Cardiovasculares:

La enfermedad cardiovascular se refiere a las enfermedades del corazón y a las enfermedades del sistema de vasos sanguíneos (arterias, capilares, venas) de todo el organismo, tales como el cerebro, las piernas y los pulmones. "Cardio" se refiere al corazón y "vascular" al sistema de vasos sanguíneos.

CONTEXTO REAL. En Bogotá y en Colombia se está presentando epidemia por muerte cardiovascular al igual que la diabetes, esto se debe al ritmo de vida que se lleva en las grandes ciudades, la falta de tiempo y la sobrecarga de trabajo impiden a la población llevar una vida saludable y una alimentación más sana.

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)

Según la OMS el EPOC no es una sola enfermedad sino un concepto general que designa diversas dolencias pulmonares crónicas que limitan el flujo de aire en los pulmones, es prevenible, tratable y conduce a incapacidad e incluso la muerte. En estudios realizados a nivel nacional y según las estadísticas Bogotá es la ciudad con mayor población que tiene EPOC.

CONTEXTO REAL En Bogotá la contaminación por la cantidad de carros que recorren las calles aumenta a diario, los gases provenientes de empresas, el consumo de tabaco y otros factores hacen que la calidad de aire de Bogotá sea muy cuestionable y dudosa y es uno de los factores para que seamos la ciudad con un mayor número de enfermos de EPOC en el país.

La secretaria de salud lanza campañas de vacunación contra la influenza que va dirigida especialmente a la población que tienen EPOC, además se brindan servicios de salud oportunos a todo enfermo que lo solicite.

8 POBLACIONES VULNERABLES-ESTILO DE VIDA SALUDABLES. POBLACIONES VULNERABLES

Aporte PAULA ANDREA YEPES POBLACIONES VULNERABLES-ESTILO DE VIDA SALUDABLES.

Poblaciones Vulnerables

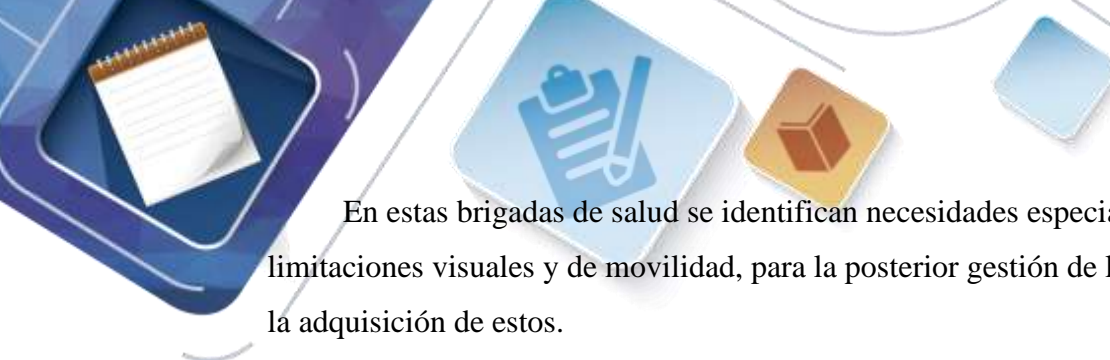
Es importante garantizar la equidad en salud, teniendo en cuenta las particularidades socioeconómicas de las poblaciones intervenidas. En esta se aborda la población agrupada en dos grandes grupos, en función del curso de vida (Niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores) y poblaciones con condiciones o situaciones particulares (Grupos étnicos, poblaciones en situación de discapacidad, y víctimas del conflicto armado).

En función del curso de vida se comparten experiencias y herramientas relacionadas con los diferentes roles de las personas, haciendo énfasis en los niños y niñas en programas como primera infancia, de cero a siempre y otros. Para la población adulto mayor se utilizan actividades donde se enseñan hábitos saludables en la alimentación y en la práctica de la actividad física y deportiva.

Para las poblaciones con condiciones o situaciones particulares, se identifican a partir de brigadas de salud en todo el territorio nacional, además se establecen actividades de promoción y prevención.

En el municipio de Cocorná a través del Hospital “San Juan de Dios” y, la administración municipal ha adoptado gran cantidad de programas para atender la población, a través de actividades de promoción y prevención. Además, muchos de estos programas son operados por el gobierno nacional.

El hospital “San Juan de Dios” realiza brigadas de salud en la zona rural del municipio, además por iniciativa propia algunas personas realizan actividades de corte de cabello y otros.



En estas brigadas de salud se identifican necesidades especiales de la población con limitaciones visuales y de movilidad, para la posterior gestión de los elementos facilitando la adquisición de estos.

Se realizan actividades de primera infancia en la zona rural y urbana del municipio, a través de gestores que se encargan de reunir a la comunidad pertinente, tratando temas de interés y compartiendo experiencias significativas en el desarrollo de los niños y niñas de los padres. Estas reuniones se realizan con una frecuencia semanal.

A través de los monitores deportivos la administración municipal se vincula realizando actividades físicas y deportivas con los adultos mayores, realizando un rato de esparcimiento y recreación con esta población.


Estilos de Vida Saludable

A través de este se busca promocionar y generar cultura referente a costumbres sanas, que ayuden a prevenir todo tipo de enfermedades y condiciones de riesgo.

Este se aborda con actividades físicas, charlas sobre nutrición, consumo de tabaco, hábitos de lavado de manos, jornadas de salud visual, bucal y auditiva para toda la población.

En primer lugar, en el municipio de Cocorná se realizan jornadas de Salud a cargo del Hospital San Juan de Dios del municipio, con la población urbana y rural, acercando a los pobladores servicios y consultas de salud visual, auditiva y bucal. En estas jornadas se identifican las personas que necesitan implementos o aparatos para mejorar su calidad de vida, ayudándolos a conseguir dichos elementos. Adicionalmente, profesionales de la salud visitan escuelas y realizan actividades de promoción y prevención en salud.

Por otro lado, se realizan jornadas con una frecuencia de dos veces por semana, donde se programan actividades físicas como aeróbicos, torneos municipales de microfútbol, baloncesto y fútbol, tanto urbanos como rurales, que buscan la sana competencia y la práctica saludable de los deportes. Lo anterior se hace a través de los monitores de deporte del municipio.



En la misma línea, estos monitores se encargan de atender a los jóvenes en edad escolar, entrenando a los equipos que participan en competencias intramunicipales e intermunicipales, generando costumbres sanas y cuidado del cuerpo por parte de los deportistas.

A través del programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional – MANÁ se busca brindar a los estudiantes del municipio una estrategia de permanencia en la educación, así como hábitos saludables de alimentación y evitar en gran cantidad de la población la desnutrición de niños en edad escolar. Además, a través de programas de control y seguimiento a cargo del hospital del municipio se realiza una vigilancia sobre el crecimiento y desarrollo de los niños del municipio.

CONCLUSIONES

- **De manera general**, se infiere así que se realizaron los pasos , dos, tres y, cuatro, con respecto a la propuesta de estudio hasta aquí sintetizado; además una línea de tiempo que es acerca de los diversos componentes del marco de los lineamientos de la Seguridad Social en Salud de Colombia, y puesto que es amparada en los regímenes actuales, o más bien, resumió acerca de la salud pública, en que esta se concibió como un “conjunto de políticas que buscan el garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva”, además se tomaron elementos de autores reconocidos sobre la salud pública en Colombia (Malagón Londoño, Galán Morera, & Pontón Laverde, 1998) que permitió ir diferenciando conceptos tales como de planeación estratégica y, normativa en el cual se presentó además un Normograma ilustrativo, ante los diversos tipos de servicios en la atención de la salud principales en una entidad de mediana complejidad útil a la población y tomando por ejemplo otras ciudades del país.
- Importante es la descripción de este documento, porque se profundizó sobre en la manera que se define la “salud pública” ya que es una importante disciplina encargada de la protección de la salud a nivel poblacional. En este sentido, el documento presentado, buscó comprender como atreves de la interacción de cada elemento de su estructura es para “mejorar las condiciones de salud de las comunidades mediante la promoción de estilos de vida saludables, las campañas de concienciación, la educación y la investigación” esta última es impartida en la Universidad Nacional A Distancia: UNAD.
- Se logró el aporte de cada colaboradores en que apunta al CONTEXTO REAL, permitió así que en cada tipo de servicio este no solo comprendió como parte de un todo mayor y más complejo, es decir que esto supone que es desde el conjunto de políticas que integran la salud pública tanto de manera individual como colectiva

Se piensa por los autores del texto que el contenido es acorde a los objetivos de su contexto y esto se asemeja a que la búsqueda de los resultados de la salud implica conocer de indicadores de la salud, ya que estos se constituyen en pautas de medición y a su vez de los resultados que debe alcanzar la salud más allá de la mejora de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo de la comunidad.

➤ Otro aspecto que sobresaltan los autores es que son para el conocimiento de ejes de salud como la vacunación, epidemiología y demografía que sin bien son primarios y, ante los diferentes servicios estos cada y cada uno de sus esquemas ya son caracterizados en las acciones normativas, bien se justificaron o porque a partir de las normas y de la rectoría del Estado se dan las etapas de promoción, y, participación responsable de todos los sectores de la comunidad acorde a la demanda de servicios y de otra parte son derechos y funciones de las personas que lo integran lo que incluye funcionarios, médicos, enfermeras, promotores, regentes de farmacia, paciente, y comunidad

➤ **De manera particular** acorde con los objetivos

- Por medio de este trabajo se logró adquirir un amplio conocimiento de la evolución histórica en salud pública y se pudo observar los avances que se han ido consiguiendo en cada etapa.
- Se logró comprender como la normatividad en cada ley logra realizar cambios significativos a nivel de salud y su vez velar por la eficacia y seguridad para la población Colombiana.
- Se realizó un estudio sobre los propósitos de cada componente del ministerio de salud pública y a su vez se identificó cada ítem en la zona de residencia de esta

manera se logró constatar que algunos se aplican como es debido y en otros hay falencias por diferentes circunstancias que fueron explicadas debidamente.

➤ Finalmente, se identificaron los componentes principales de la salud pública en Colombia, ya que son afines a la estructura del estado y a que de estos si son coordinados eficientemente son la garantía del acceso a la salud pública a menor costo y calidad además de la cobertura en lapsos de tiempo que benefician al país. Otro aspecto, es con respecto a la calidad de los servicios en las entidades pertinentes (EPS/IPS) ya que para su optimización y uso de los recursos disponibles y escasos (personas, tecnología, medio ambiente, financieros) se concentran en la promoción dentro de los enfoques de atención objetiva y centrada en el usuario y son para el logro de la sostenibilidad financiera de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Pública acordes a la legislación nacional vigente por lo que la salud es muy sensible a toda la estructura legal productiva-económica y social de país. Así las cosas, la salud pública en Colombia se financia con recursos del Presupuesto General de la Nación, con recursos del Sistema General de Participaciones y con recursos propios de las Entidades Territoriales. Dentro de lo útil que son los indicadores el Ministerio de la Protección Social publica anualmente “Situación de salud en Colombia- indicadores básicos”, con el propósito de difundir el conocimiento de la situación de salud del país y poner a disposición los datos más relevantes del sector. La información desagregada por sexo y edad, entre otras. Las Encuestas Nacionales de Demografía y Salud de Profamilia, permiten acceder a información sobre mortalidad infantil, salud sexual y reproductiva, conocimientos de VIH/SIDA, entre otros.

Bibliografía

- Algo sobre la historia de la salud pública.* On line <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/1989/pdf/Vol57-4-1989-1.pdf> (Consultado 11/12/2019)
- Biblia [Lv 12: 1-8]. (2019). On line <https://www.biblegateway.com/passage/?search=Levítico+12&version=RVR1960> (Consultado 11/12/2019)
- _____ [Lv 13:1-59]. (2019.). On line <https://www.biblegateway.com/passage/?search=Levítico+13&version=RVR1960> (Consultado 11/12/2019)
- Corponariño.* (02 de 10 de 2017). On line, En Mesa Departamental de cambio Climático de Nariño (Disponible en la URL) <http://corponarino.gov.co/mesa-departamental-de-cambio-climatico-de-narino/> (Consultado 10/12/2019)
- DNP (2019) (Disponible en la URL) <https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/subdireccion-de-salud/Paginas/salud-publica.aspx> (Consultado 21/12/2019)
- Instituto Nacional de Cancerología. *El cáncer. Aspectos básicos sobre su biología, clínica, prevención, diagnóstico y tratamiento.* Nariño (Disponible en la URL) <http://www.cancer.gov.co/documentos/Cartillas/Elcancer.pdf> (Consultado diciembre 10 de 2019).
- Jhon Jairo Pantoja Moreno. (2018). *Profesional en salud, Docente titular área de ginecoobstetrica USC especialista magister y doctorado esn salud publica UniBarcelona.*
- La salud pública en Colombia un derecho en vía de reconocimiento.* (2012). En Revista Médica de Risaralda Vol 18 N°2 Diciembre de 2012 (Disponible en la URL) <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v18n2/v18n2a02.pdf> (Consultado diciembre 10 de 2019).
- Ley 715 de Diciembre 21 de 2001.*(2001). (Disponible en la URL) https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-86098_archivo_pdf.pdf (Consultado diciembre 10 de 2019).
- Carreño M .Juan C línea de tiempo evolución y políticas salud pública (2018) <https://prezi.com/p/hnfocxvonxh8/linea-de-tiempo-evolucion-y-politicas-salud-publica/> (Consultado diciembre 10 de 2019).
- Malagón Londoño, G., Galán Morera, R., & Pontón Laverde, G. (1998). *Administración hospitalaria.* Bogotá: Panamericana. Obtenido de ISBN: 958-9181-22-8
- Ministerio de Educación Nacional.* (Disponible en la URL) <https://www.mineduccion.gov.co/1621/article-89527.html> (Consultado diciembre 10 de 2019).
- Ministerio de Educación Nacional.* (s.f.). (Disponible en la URL) <https://www.mineduccion.gov.co/1621/article-89527.html> (Consultado diciembre 10 de 2019).

Ministerio de Salud y Protección Social. Ley 1122 de 2007. (2007). (Disponible en la URL)
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf> (Consultado diciembre 10 de 2019).

Ministerio de Salud y Protección Social. Ley 1438 de 2011. (2011). (Disponible en la URL)
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011 (Consulta do diciembre 10 de 2019).

Ministerio de Salud y Protección Social. Salud Pública. (s.f.). (Disponible en la URL)
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud-publica.aspx> (Consultado diciembre 10 de 2019).

Ministerio de Salud y Protección Social (Disponible en la URL)
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/poblaciones-vulnerables/Paginas/poblaciones-vulnerables.aspx> (Consultado diciembre 10 de 2019).


Ministerio de Salud y Protección Social (Disponible en la URL)
<https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/habitos-saludables.aspx> (Consultado diciembre 10 de 2019).

Ministerio de Salud y Protección Social. Salud Pública. (Disponible en la URL) de
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud-publica.aspx> (Consultado diciembre 10 de 2019).

Revista de la Facultad de medicina . (s.f.). (Disponible en la URL)
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422011000200004&lng=es&tlng=es (Consultado diciembre 10 de 2019).

Salud pública y social Cap. VI (Disponible en la URL)
<http://www.bdigital.unal.edu.co/638/11/9789587194036.11.pdf> (Consultado diciembre 10 de 2019).

ANEXO

 <u>Estilos saludables</u>	 <u>Poblaciones vulnerables</u>	 <u>Enfermedades transmisibles</u>
 <u>Enfermedades no transmisibles</u>	 <u>Salud sexual y reproductiva</u>	 <u>Epidemiología y demografía</u>
 <u>Salud ambiental</u>	 <u>Salud mental y sustancias psicoactivas</u>	 <u>Vacunación</u>
 <u>Salud nutricional</u>	 <u>Plan Decenal de Salud Pública</u>	 <u>CNE</u>

Interactivo salud pública Fuente <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud-publica.aspx>