



**DIPLOMADO DE PROFUNDIZACIÓN EN FUNDAMENTOS DE SALUD PÚBLICA -
(151007A_614)**

UNIDAD 4 - TAREA 6 – SOCIALIZACIÓN

PRESENTADO POR:

July Quitián Sierra

Arley Alexis Carabalí

Luz Dary Manjarrez

Yeny Alejandra Muñoz

Karent Lizeth Castro

María Eugenia Salazar

GRUPO 1

TUTORA

Magda Giovanna Cruz Suarez

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA TECNOLOGÍA EN REGENCIA DE FARMACIA

2019



TABLA DE CONTENIDO

Introducción	3
Objetivos	4
Evolución histórica de la salud pública	5
Contexto normativo en Colombia.....	10
Componentes de la salud publica.....	211
Conclusiones	266
Recomendaciones	277
Referencias.....	28



INTRODUCCION

¿Qué es Salud Pública? Una pregunta que no es fácil responder. Una respuesta válida es que Salud Pública es la actividad encaminada a mejorar la salud de la población. Ahora bien, para entender mejor esta definición tenemos que desglosar los términos utilizados en ella, a saber, «salud» y «población». Según. La Organización Mundial de la Salud (OMS), «salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino también es el estado de bienestar somático, psicológico y social del individuo y de la colectividad». Es una definición progresista, en el sentido que considera la salud no sólo como un fenómeno somático (biológico) y psicológico, sino también social. La definición reconoce, acentúa y subraya que las intervenciones salubristas incluyen no sólo los servicios clínicos que se centran en su mayor parte en lo somático y psicológico, sino también las intervenciones sociales tales como las de producción, distribución de la renta, consumo, vivienda, trabajo, ambiente, etc. Esta expansión salubrista, aceptada por la OMS en 1952, representó un paso adelante. Fue redactada por especialistas en salud como John Brotherton, y Karl Evang, profesionales progresistas que respondieron al gran optimismo generado tras la Segunda Guerra Mundial. (Navarro, 2006)



OBJETIVOS

Generales

- Analizar el contenido histórico de la salud pública de la antigüedad hasta la actualidad que ha venido teniendo hasta hoy, para hacer más comprensiva la metodología que ha tomado las leyes y políticas para implementarlas en la mejora de la salud de los colombianos mediante los contextos normativos.
- Identificar el contexto histórico de la salud pública hasta la actualidad, lo cual permite reconocer las diferentes acciones intersectoriales para la gestión y operatividad de la salud pública en los contextos reales de la población colombiana.

Específicos

- Basar el contexto normativo en lugares y comunidades reales
- Especificar algunas de las normas que comprenden y/o comprendieron la salud pública en Colombia.
- Interpretar todos y cada uno de los contextos normativos que establece el ministerio de salud y protección social y así de esta manera poder contribuir con nuestro conocimiento en los diferentes campos de acción que comprenden la salud.

Evolución histórica de la salud pública.


Ella surge con el nombre de higiene pública y a causa de su importancia que progresivamente va tomando se reconoce en el siglo XIX como el término de salud pública.

Dicha disciplina empezó a definirse desde cuando comenzaron a aparecer los primeros procesos industriales, quienes a su vez formaron grupos de personas en entorno a poblaciones urbanas, trayendo con ello la necesidad de tomar medidas tendientes a procurar el saneamiento de las fuentes de agua, el manejo de las excretas y basuras, el control de vectores, como zancudos, roedores y animales domésticos, y la búsqueda de mecanismos para interrumpir las cadenas de transmisión de enfermedades contagiosas. Años después se fueron sumando progresivamente otras disciplinas relacionadas con la salud y el bienestar de las colectividades humanas, como la prevención de emergencias y desastres, el seguimiento a condiciones que alteraban la salud crónicamente, como las enfermedades Cardiocerebrovasculares y las enfermedades ocupacionales. Durante mucho tiempo la falta de realizar alcantarillados y también para la recolección adecuada de basuras por estas razones en aquel tiempo se obtuvieron epidemias en distintas partes en lo largo de esta historia unas de ellas fueron los brotes de la peste negra en edades medias y la epidemia de la influenza de 1918. (Universidad de la sabana).

1450, los indígenas creían que las enfermedades estaban íntimamente relacionadas con la religión y los padecimientos eran castigos, por tanto, la salud era un don divino. Para luchar contra la enfermedad imploraban a los dioses y hacían sacrificios y usaban plantas medicinales

1542, las enfermedades de mayor incidencia eran las laborales, que representaban una parte importante de las atenciones médicas e influían en la economía.

1832, el gobierno nacional designo a la facultad de medicina para determinar el control y establecer la cuarentena de los buques, sobre el contagio de cólera.



1840, se crea una oficina de vacunación contra la viruela la cual se suprimió en 1843 y se encargó el poder ejecutivo de velar por la conservación de la vacuna.

1886, tras la promulgación de la constitución en 1886 hasta 1950 prevaleció lo que se denomina modelo higienista. Bajo este modelo las acciones de salubridad se limitaban a atender aspectos de carácter sanitario.

1887, la sanidad pública como rama del gobierno nacional expidió la ley 30 por medio de la cual se creó la junta central de higiene, integrada por tres médicos y un profesor de ciencias naturales. Se crearon las direcciones departamentales de higiene.

1896, el poder ejecutivo dictó el decreto no. 210 por medio del cual se creó el parque de vacunación, bajo la dirección y vigilancia de la jch.

Medicina social

En la segunda mitad del siglo XVIII, surge en Francia la Higiene o Medicina Social (MS). Higiene para J.A. Rochoux (1838), quien la separa de la higiene individual, y Medicina Social para J. Guerin (1848). Su surgimiento fue motivado por el avance del movimiento progresista, enfrentado a la corriente conservadora contagionista prevaleciente, sobre todo, de los franceses R. Virchow, Villermé, Guerin, Rochoux; el alemán S. Newman y los liberales ingleses como Chadwick.⁹

La MS se consideró originalmente como la ciencia que estudia la influencia de los problemas sociales sobre la salud y la enfermedad y sus principios fueron denunciados por Newman de la forma siguiente:

La salud del pueblo es un problema de toda la sociedad;

La sociedad tiene la obligación de proteger la salud de sus miembros;

Las condiciones sociales determinan la salud y la enfermedad y deben ser estudiadas;

La terapia médica debe estar junto a la social.

Su continuador, Grotham, propugnó en 1911 la necesidad de la enseñanza de la Medicina Social.

En general, la MS ha derivado en diferentes países hacia la práctica en la atención médica. Creo que no es preciso comentar que en Cuba las concepciones son muy similares a las ideas originales de esta ciencia.


Medicina preventiva. Medicina comunitaria

Para algunos autores ha existido una gran confusión entre Medicina Social y Salud Pública y también de estas con Medicina Preventiva y Medicina Comunitaria.

Para M. Terry, tanto la Medicina Preventiva como la Comunitaria surgen en EUA, ambas para oponerse a la Medicina Social. La Medicina Preventiva aparece en el momento del incremento de la prevención de enfermedades en EUA (segunda revolución epidemiológica), pero su concepción siempre quedó en manos de los médicos y teniendo como centro la Medicina Clínica y, por tanto, el enfoque médico 1.

Para este último autor la Medicina Comunitaria surge como sustituta de la Medicina Social, ya que esta es muy parecida al socialismo y se orienta más a la actividad y responsabilidad en el nivel local y menos a la nacional. De todas formas, la palabra clave en ambas, tanto para la Preventiva como para la Comunitaria, es Medicina, por tanto, los términos prácticamente son similares. (Revista cubana de salud pública , 2000)

Padres de la salud pública:



Abraham Horwitz (1910-2000)

Horwitz conceptualiza el gran asunto de la salud y el desarrollo en tres grandes áreas de preocupación: la Salud, naturalmente, la Economía y la Educación.

En materias de salud, su principal preocupación fue la de lograr apuntar a los problemas fundamentales y a las estrategias e instrumentos de solución.


Un primer tema recurrente fue el de preocuparse por los sistemas de información estadística, de su calidad y utilización en las investigaciones de la epidemiología y planificación en salud. Así lo expresaba al prologar el clásico estudio de la mortalidad en la infancia de Ruth Puffer y Carlos Serrano⁵:

«Las estadísticas oficiales no alcanzan a revelar la magnitud real de los problemas de salud, lo cual se refleja en la formulación de planes, programas y proyectos. Procede intensificar los esfuerzos de la formación de estadísticos y auxiliares para mejorar la calidad de los datos, precisar el uso más racional de los recursos, evaluar las acciones cumplidas y los efectos sociales logrados».

Al analizar los temas de salud y proponer estrategias sanitarias, Horwitz tuvo dos preocupaciones básicas: saneamiento ambiental y nutrición. (Jara, 2007)

Bernardino Ramazzini

Fue un médico italiano, considerado el fundador de la medicina del trabajo. Sus estudios de las enfermedades profesionales y la promoción de medidas de protección para los trabajadores alentaron el inicio de la seguridad industrial, y de las leyes de accidentes de trabajo. En 1700 escribió el primer libro importante sobre enfermedades profesionales e higiene industrial. Nació en un período tumultuoso de la historia europea; en Italia, el tribunal de la Inquisición acababa de prohibir las enseñanzas de Galileo Galilei y al norte



de los Alpes, Europa era devastada por la Guerra de los Treinta Años. A pesar de seguir con la salud resquebrajada y frágil, en 1700 se trasladó a Padua, donde llegó a ser decano de la Facultad. También fue miembro de distinguidas sociedades científicas internacionales como las de Berlín y Viena, y perteneció al Collegio degli Artisti, del que fue presidente entre 1708 y 1711. (Bernardino Ramazzini, (1633-1714))


Johan Peter Frank.

Propuso que en el campo de la medicina y la salud, el cuidado de los ciudadanos, la manutención de los pobres y la beneficencia pública eran responsabilidad y tarea del estado.⁴ Estas ideas fueron el núcleo de la aportación de Frank al desarrollo de la medicina social y la salud pública. (Carlos E. Medina-De la Garzaa, 2011)

Funciones especiales de la salud pública

El desarrollo de políticas y programas para la planificación y ejecución de actividades encaminadas a reducir el impacto de los desastres en la salud pública. Utilizar un enfoque integrado con respecto al daño y la etiología de todas y cada una de las emergencias y de los desastres que pueden afectar el país. Garantizar la participación de todo el sistema de salud y la más amplia cooperación intersectorial e interinstitucional posible para reducir el impacto de las emergencias y los desastres, y Procurar la colaboración intersectorial e internacional a fin de responder a los problemas de salud derivados de la ocurrencia de emergencias y desastres (García, 2000)

1. seguimiento evaluación y análisis de la situación en salud.
2. Vigilancia de la salud pública y control del riesgo y daños en salud pública.
3. Promoción de la salud con enfermedades no transmisibles.

- 
4. Participación de la comunidad, principalmente a través de municipios saludables.
 5. Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud.
 6. Desarrollo de políticas y capacidades institucionales de planeación y gestión de salud.
 7. Evolución y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud.
 8. Desarrollo del recurso humano y capacitación en salud.
 9. Garantía de calidad en servicios de salud individual y colectiva.
 10. Investigación desarrollo e implementación solución innovadoras en salud.
 11. Reducción del impacto de las emergencias y desastres en salud.



Contexto normativo en Colombia

Dentro del contexto normativo en nuestro país encontramos un modelo de atención de salud actual a partir de la Política de Atención Integral en Salud, en el cual se contemplan:

Ley estatutaria número 1751 de 2015 que garantiza el derecho fundamental a la salud, lo regula y establece mecanismos de protección.

Mejor conocida como Ley Estatutaria en salud, trae diferentes beneficios para los usuarios, uno de ellos es que la salud para los colombianos de ahora en adelante es un derecho fundamental, es decir, a nadie se le puede negar el acceso al servicio de salud y tienen derecho a un servicio oportuno, eficaz y de calidad, es la primera ley estatutaria en Colombia para un derecho social fundamental, crea un marco general de protección al derecho fundamental a la salud, establece unos mínimos básicos, y es independiente al sistema de salud que exista.

La ley 1751 hace obligatoria la prestación de los servicios de urgencias que ya no requieren ningún tipo de autorización

El derecho a la salud debe tener continuidad es decir que los servicios médicos no se pueden interrumpir por razones administrativas económicas

El usuario tiene derecho a obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del personal médico para que pueda tomar decisiones libres consientes e informadas de los procedimientos que se le vaya a practicar y sus riesgos

El sistema garantiza el derecho a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías. Sin embargo los recursos públicos no podrán destinarse a financiar procedimientos cuando: tenga una finalidad cosmética o suntuaria que no esté relacionada con la recuperación o el mantenimiento de una capacidad funcional o vital.

La política integral en salud (PAIS)

Se convierte en un puente entre la seguridad social el sistema de salud esta política está a cargo de la protección social pues quien, mediante la participación conjunta de los usuarios, las aseguradoras, los prestadores, entes territoriales etc. Además, vela por su implementación y cumplimiento obligatorio por parte del sistema general de seguridad social en salud y demás entidades que tengan a su cargo acciones de salud tienen como objetivo orientar el sistema hacia el mejoramiento de condiciones de intervención hacia el acceso de servicios en salud de forma oportuna eficaz y de calidad para la preservación el mejoramiento y las oportunidades en el trato y las oportunidades en el acceso al igual que el abordaje integral de la salud y la enfermedad y la adopción de actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todos esta política exige la interacción coordinada de los entes territoriales a cargo de la salud publica los prestadores de servicios en salud y las aseguradoras (secretaria seccional de salud y proteccion social , 2019)

-Marco estratégico es aquel que transforma a los principios y los objetivos en estrategias existen

1. **APS atención primaria en salud:** es en la que se integra las necesidades básicas de la población las respuestas del sistema y los recursos de la sociedad que son indispensables para darle viabilidad al ejercicio de derecho, esta estrategia tiene un enfoque en la salud de la familia y la comunidad.
2. **El cuidado de la salud:** son todas aquellas capacidades y decisiones, acciones que adoptan tanto el individuo como el estado para proteger la salud de quien del mismo individuo de la familia la comunidad y el medio ambiente en el que se desarrolla acá juega un papel muy importante el



autocuidado en la manera como el individuo aprende a cuidarse así mismo desarrolla las capacidades para cuidar a su familia y a la comunidad.

3. **Gestión integral de riesgo en salud:** es aquella que tiene como objetivo minimizar el riesgo de la ocurrencia de una enfermedad y reducir la severidad de sus consecuencias una vez esta aparece.
4. **El enfoque diferencial en la atención:** es aquí donde se adapta el modelo de las particularidades de los territorios las características de la población y las estructuras de los servicios existentes.

Marco operacional: Es aquel que a partir de las estrategias anteriormente descritas adopta los mecanismos e instrumentos operativos y de gestión que van a orientar el sistema para garantizar oportunidad continuada, aceptabilidad integralidad y sobre todo calidad en su atención en salud bajo el principio de la equidad.

MAITE

Según el Ministerio de Salud:

El objeto de la nueva resolución será modificar el marco operacional de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), con el propósito de lograr los mejores resultados en salud, buscando dar respuestas concretas a las prioridades identificadas, mediante una atención de calidad centrada en las personas, familia y comunidades y que se operativiza a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios integrados a un esquema de acompañamiento permanente por parte del Ministerio de Salud.

El objeto de la nueva resolución será modificar el marco operacional de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), con el propósito de lograr los mejores resultados en salud, buscando dar respuestas concretas a las prioridades identificadas, mediante una atención de calidad centrada en las personas, familia y comunidades y que se opera a través de acuerdos interinstitucionales y



comunitarios integrados a un esquema de acompañamiento permanente por parte del Ministerio de Salud.

El MAITE se fundamenta en la atención primaria en salud, con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial para los distintos territorios y poblaciones, y si bien tiene algunas similitudes con la PAIS, la nueva resolución especifica la hoja de ruta las diferentes líneas de acción.

En ese sentido, el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), es el nuevo marco operacional de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), y constituye el instrumento de gestión para mejorar las condiciones de salud de la población a través de acciones coordinadas entre los agentes del sistema de salud, agentes de otros sistemas y las comunidades, bajo el liderazgo del departamento o del distrito, que identifica prioridades y establece acciones que se operativizan a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, con el acompañamiento y facilitación del Ministerio de Salud.

Esta línea de acción del MAITE especifica las prioridades de los eventos de salud que atenderá el Gobierno nacional y los territoriales, optimizando el uso de recursos a través de mecanismos de entrega que se adapten a las características y particularidades de la población y el territorio, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública.

En consecuencia, esta línea de acción contiene y amplía lo que en la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) se denominaba la Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS).

Por consiguiente, la nueva resolución prioriza los siguientes aspectos en la salud pública de las diferentes comunidades: Consumo de Sustancias Psicoactivas, VIH SIDA, Cáncer (con especial atención en cáncer de mama, cuello uterino, estómago y próstata).

Asimismo, indica que se priorizarán grupos de riesgo, enfermedades no transmisibles con especial atención en hipertensión arterial y diabetes mellitus, enfermedades transmisibles con especial atención en malaria, dengue, tuberculosis y lepra, y salud mental con especial atención en depresión.

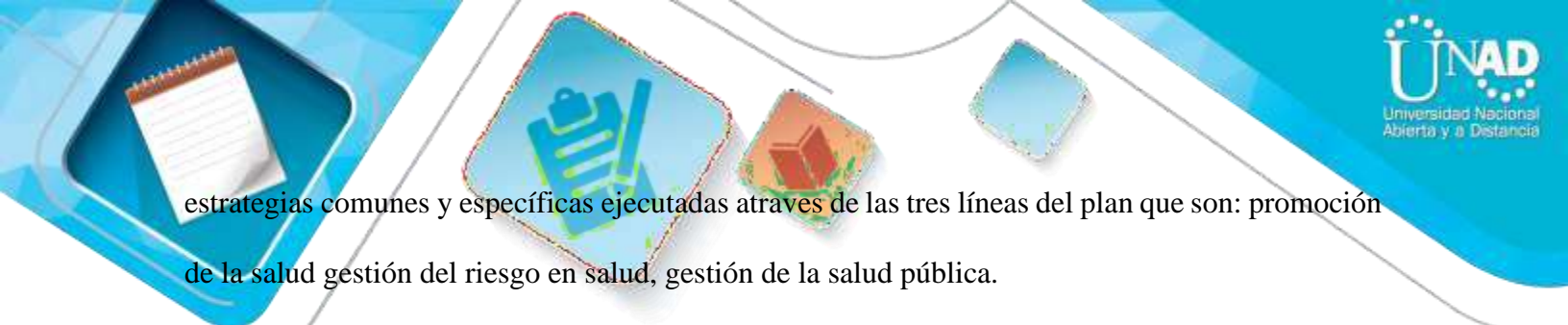
Además, se prioriza la salud de la mujer y de la mujer gestante, salud infantil con especial atención en la desnutrición y el desarrollo de niñas, niños y adolescentes.

También se estipula las acciones en cuanto a la salud ambiental, aspecto en el que se favorecerán acciones sectoriales e intersectoriales para mejorar las condiciones del agua y del aire, disminuir la incidentalidad vial y se formulará la política en salud pública para asbesto. (secretaria seccional de salud y protección social , 2019)

Plan decenal en salud 2012 - 2021

El plan decenal de la salud pública es un plan indicativo, de mediano plazo que reconoce la salud como un derecho y eje central del desarrollo humano, que demanda la convocatoria y participación efectiva de todos los sectores de salud en todas las políticas y la definición de estrategias de mayor alcance al fin de lograr los siguientes objetivos.

tiene como fin lograr la equidad en salud y el desarrollo humano de todos los colombianos sin distinción de género, etnia, nivel socioeconómico o cualquier otra situación diferencial para poder cumplir con este el fin el plan decenal plantea 8 dimensiones prioritarias y 2 transversales estas dimensiones hacen referencia a aquellos aspectos o situaciones que tiene que ver con el bienestar desarrollo humano y calidad de vida y que por su magnitud de importancia se desean intervenir preservar o mejorar para garantizar la salud y el bienestar de todos. Cada dimensión esta basa da en un componente transectorial y uno sectorial los cuales integran uno conjunto de acciones y



estrategias comunes y específicas ejecutadas a través de las tres líneas del plan que son: promoción de la salud, gestión del riesgo en salud, gestión de la salud pública.

Por tanto, creo que a la dimensión prioritaria que debe ser ampliamente reconocida es la

Dimensión salud ambiental se comprende como un conjunto de acciones sectorial y transectorial y comunitario que busca materializar el derecho al ambiente sano para garantizar la calidad de vida a través de estrategias de manera que se mejore las condiciones sociales, sanitarias y ambientales de las poblaciones.

Promover la salud y mejorar las condiciones sociales, sanitarias y ambientales de las poblaciones que viven en situaciones de riesgo ambiental por medio de la gestión sectorial y transectorial, la participación social y comunitaria

Promover el desarrollo e implementación de tecnologías y modelos de producción amigables con el medio ambiente, así como hábitos de consumo responsable en la población

Promover el desarrollo e implementación de tecnologías y modelos de producción amigables con el medio ambiente, así como hábitos de consumo responsable en la población.

✓ Enfoque de derechos

¿El derecho a la salud es inherente a la persona, es irrevocable, inalienable e irrenunciable, es igualitario y universal para todos los seres humanos.

✓ Enfoque diferencial

Considera las necesidades específicas de las poblaciones con discapacidad, de las víctimas de la violencia, y situaciones de desplazamiento, de la diversidad sexual, y de los grupos étnicos.

✓ Enfoque de perspectiva de género y ciclo de vida



Reconoce que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida (persona mayor, adultez, juventud y niñez)

Reconoce y valora la diversidad y heterogeneidad de las mujeres y de los hombres,

✓ Enfoque étnico

Reconoce que las características culturales y sociales propias de cada etnia generan diferenciales en las condiciones de vida y el acceso a recursos de atención.

✓ Otros enfoques diferenciales

Reconoce la necesidad de estar en armonía con las políticas públicas referidas a poblaciones en situación de discapacidad, desplazamiento, víctimas, diversidad sexual, pobreza, poblaciones institucionalizadas, en condiciones territoriales particulares y otras reconocidas en instrumentos internacionales vinculantes para el país.


✓ Enfoque poblacional

Propone precisar los intercambios entre las dinámicas de población y las dinámicas socioeconómicas, educativas y ambientales, para identificar los desequilibrios (tensiones) y las ventajas comparativas del territorio (oportunidades) que se generan en estos intercambios.

✓ Líneas operativas

Promoción de la salud Conjunto de acciones que debe liderar el territorio, convocando los diferentes sectores, las instituciones y la comunidad, dirigidos a la construcción o generación de condiciones, capacidades y medios necesarios para que los individuos, las familias y la sociedad en su conjunto logren intervenir y modificar los Determinantes Sociales de la Salud en cada territorio, y así las condiciones de calidad de vida, consolidando una cultura saludable.

Gestión del riesgo en salud Conjunto de acciones que la autoridad sanitaria, nacional o local, debe ejecutar sobre colectivos poblacionales indivisibles, encaminadas a modificar el riesgo primario o



la probabilidad de pérdida de la salud, en forma de estrategias colectivas, políticas, normas y documentos técnicos, así como en ejercicios de planificación, dirección, coordinación, integración, vigilancia, administración y fiscalización de recursos.

Gestión de la salud pública Conjunto de acciones que sobre una población específica, con individuos identificables y caracterizables, deben realizar las entidades públicas o privadas para disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo.

Análisis de atención en salud ASIS

Han sido definidos como procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis. Permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean estos, competencia del sector salud o de otros sectores. Los ASIS facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud.

Según lo establecido en el artículo 11, del Capítulo I, del Título III de la Resolución MSPS 1536 de 2015, “por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud”, la actualización del Análisis de Situación de Salud (ASIS) general, se debe realizar anualmente; en tal sentido las Entidades Territoriales (ET) han recibido la asistencia técnica y el acompañamiento presencial del caso, además de haber recibido asistencia mediante videoconferencias y mediante el curso virtual dispuesto para el efecto. Esto último ha permitido el fortalecimiento de la capacidad técnica en la aplicación de la metodología del Análisis de Situación de Salud (ASIS), con enfoque en los determinantes sociales de la salud, así como han realizado y actualizado el ASIS en los últimos tres años.



Ley 1438 de 2011

Esta ley tiene como objetivo la enfatización del sistema general de seguridad social en salud a través de un modelo de presentación del servicio público en salud permita la acción coordinada del estado las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud prevención de la enfermedad que en el marco de una estrategia de atención primaria en salud sean necesarias para promover de manera constante

Plan decenal para la salud pública se elabora a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de estrategia de atención primaria en salud, incluyendo la salud mental garantizando que el proceso sea eficaz mediante la promoción de capacitaciones. El objetivo del plan decenal es quien definirá metas, el ministerio de la protección social podrá hacer modificaciones al plan decenal de acuerdo con las prioridades en salud.

Ley 1122 de 2007 capítulo VI

La salud pública busca garantizar de una manera integrada la salud de la población por medio del conjunto de políticas ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida bienestar y desarrollo del país plan nacional de salud pública su objetivo es la atención y prevención de los principales factores de riesgo para la salud y la promoción de condiciones y estilos de vida saludables el cual debe incluir el perfil epidemiológico, principales enfermedades se tendrá en cuenta las investigaciones adelantadas por ministerio de la protección social las actividades que busquen promover el cambio de estilos de vida saludables el plan financiero y presupuestal de la salud pública definido en cada uno de los actores responsables del sistema de seguridad social en salud incluyendo las entidades territoriales y las EPS las metas en morbilidad y mortalidad evitables que deben ser alcanzadas y reportadas, vigilancia de la salud pública y as



acciones de inspección las prioridades de la salud que deben ser cubiertas en el plan obligatorio de salud y las metas deben ser alcanzadas por las EPS.

Decreto ley 4107 del 2011

El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá como objetivos, dentro del marco de sus competencias, formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública, y promoción social en salud, y participar en la formulación de las políticas en materia de pensiones, beneficios económicos periódicos y riesgos profesionales, lo cual se desarrollará a través de la institucionalidad que comprende el sector administrativo.

CONPES 155

Esta política plantea diez estrategias que buscan mejora el acceso, oportunidad de dispensación, calidad y uso adecuado en función de las necesidades de la población independientemente de su capacidad de pago.

Este documento presenta a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social – CONPES Social – la Política Farmacéutica, en el marco de los principios constitucionales asociados al derecho a la salud y al desarrollo del sector industrial farmacéutico. La Política se encuentra articulada y responde a los objetivos planteados en el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014.

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.



COMPONENTES DE LA SALUD PUBLICA

- **Salud mental y sustancias psicoactivas**

Este componente se caracteriza por ser un espacio de construcción y participación de la comunidad, se realiza con el fin de desarrollar las capacidades que tenemos las personas al enfrentarnos a situaciones.


Gestión integrada para la salud mental

Lidera y coordina a nivel nacional el trabajo mancomunado entre los diferentes sectores y actores sociales a través del desarrollo de capacidades institucionales y comunitarias en las líneas de promoción de la salud mental, prevención, atención integral e integrada y rehabilitación de los problemas y trastornos mentales, a nivel individual, familiar y comunitario, para garantizar el derecho fundamental a la salud mental

Prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas.

Aquí es donde se construye la participación comunitaria donde se implementa la promoción de la salud mental por medio de la gestión integrada y rehabilitación de los problemas y trastornos mentales previniendo también el consumo de sustancias psicopatías implementando la prevención la prevención y atención al consumo de sustancias 2014 – 2021 considerado como un problema de salud publica

Lidera y coordina a nivel nacional el abordaje integral enfocado a la reducción de la magnitud del uso de drogas y sus consecuencias a través de la implementación del Plan Nacional de promoción de la salud, prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas 2014 – 2021, donde se reconoce el consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas como un asunto de salud pública,



y el abuso y adicción como una enfermedad que requiere atención integral desde una perspectiva basada en la evidencia y en los derechos humanos

Su objetivo es contribuir al bienestar y al desarrollo humano y social en todas las etapas del ciclo de la vida

Gestión para la salud mental es el encargado de hacer grupos con el fin de buscar la promoción y prevención de la salud mental

Convivencia y prevención de violencia busca las buenas prácticas y respetar los derechos humanos

Consumo de sustancias psicoactivas realiza actividades interactivas para la prevención del consumo

El ministerio de salud tiene un programa destinado al acompañamiento llamado “más mente más prevención” es una herramienta informativa sobre prevención SPA

Entidades encargadas de la salud mental

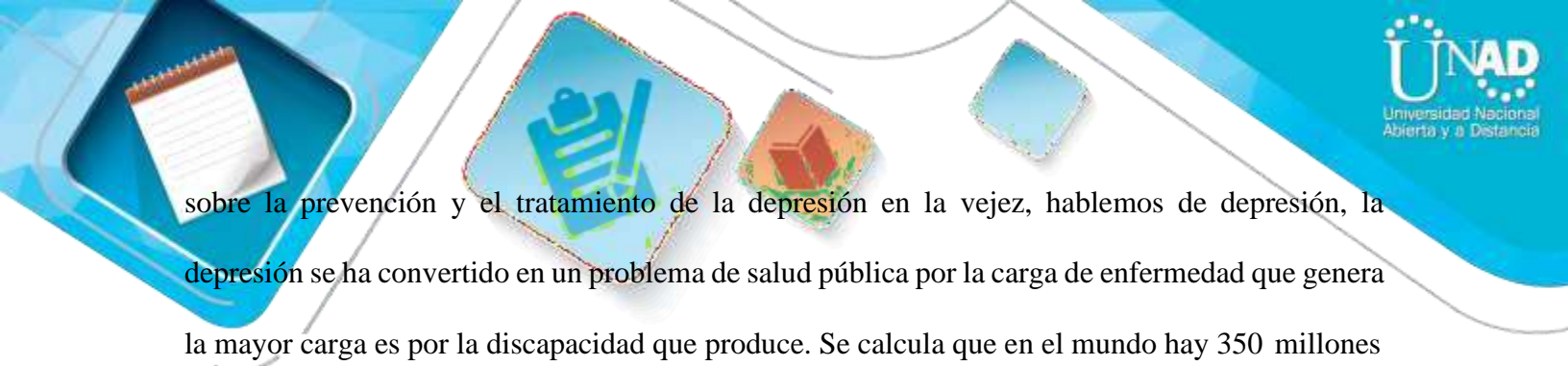
Las entidades aseguradoras son las responsables de garantizar la red de servicios para sus afiliados.

El Ministerio de Salud y Protección Social en su Rol de Autoridad Sanitaria y en cumplimiento de sus competencias, lideró la formulación y adopción mediante acto administrativo, la Secretaría Distrital de Salud lidera procesos de gestión integral de la salud mental en los territorios, generando respuestas resolutivas a las necesidades de individuos, familias y

comunidades, mediante la participación social, la gestión y el posicionamiento político y las acciones integradas de carácter promocional y preventivo.

Depresión

Mantener una actitud positiva y prevenir la depresión durante el envejecimiento. Los cambios vitales que conlleva el envejecimiento pueden provocar depresión. Para obtener más información



sobre la prevención y el tratamiento de la depresión en la vejez, hablemos de depresión, la depresión se ha convertido en un problema de salud pública por la carga de enfermedad que genera la mayor carga es por la discapacidad que produce. Se calcula que en el mundo hay 350 millones de personas que se encuentran afectadas por la depresión.

Poblaciones Vulnerables

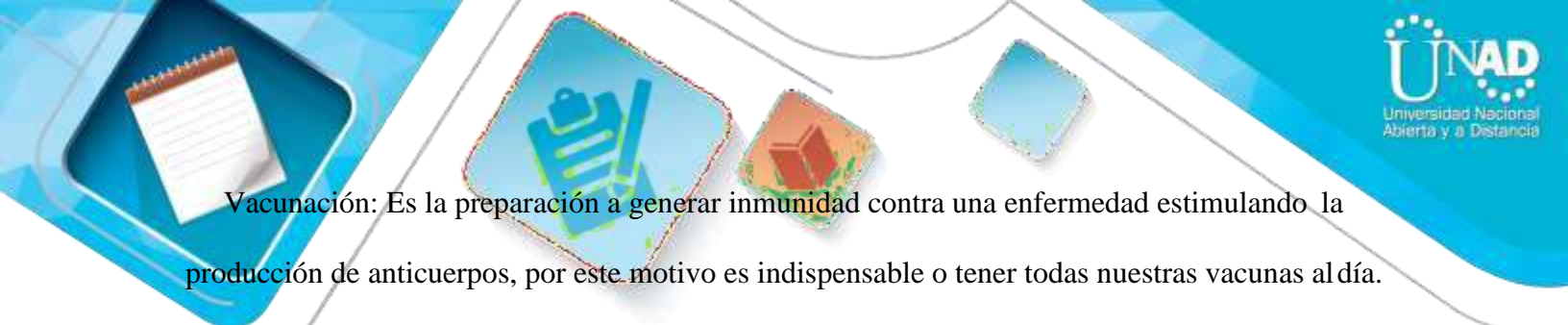
Es el reconociendo de sus diferencias socioculturales, económicas, de momento del curso de vida y condiciones o situaciones particulares con el fin de que las políticas, programas y proyectos relacionados con su salud tomen en cuenta dichas diferencias.

Curso de vida: Son las experiencias de cada persona según el rol que desarrolle a lo largo de la vida, los conceptos que explican el enfoque del curso de la vida son la trayectoria, los momentos inolvidables, las oportunidades.

Primera infancia: Es la información dirigida a cuidadores, familias y comunidades que les permita promover el desarrollo y salud integral de niños y niñas en los primeros cinco años de vida. En Colombia la Primera Infancia es una prioridad política, económica y social y esta encierra varios subtemas como.

Lactancia materna: La lactancia materna es lo ideal de aportar a los niños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludable. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses.

Muerte súbita: Es la muerte de un bebé menor de un año entre 2 a 4 meses ocurre de forma repentina sin que se sepa el por qué. La mayoría de estas muertes ocurren antes que los bebés cumplan 6 meses. Algunas personas lo denominan muerte de cuna porque muchos de los bebés se les encuentran en ellas muchos factores del sueño aumentan considerablemente el riesgo.



Vacunación: Es la preparación a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos, por este motivo es indispensable o tener todas nuestras vacunas al día.

Salud bucal: Es muy importante tener una alimentación sana y saludable cuando somos gestantes de esto depende que nuestros hijos tengan una dentadura sana, igualmente los niños y niñas el aseo y la higiene bucal es importante para evitar caries a temprana edad y muchas infecciones a causa de no hacerlo.

Momentos del curso de la vida: Esto nos explica cada momento de la vida y cada etapa que pasamos en nuestra niñez, adolescencia, juventud adultez y vejez.

Caja de herramientas: Orientaciones, para la atención integral en salud a niños, niñas y adolescentes, dirigida a las direcciones territoriales de salud, empresas administradoras de planes de beneficios en salud, instituciones prestadoras de servicios de salud y comunidades.

Las entidades encargadas de la población vulnerable son:


Instituto colombiano de bienestar familiar: población infantil abandonada, adolescentes pertenecientes a responsabilidad penal, menores desvinculados del conflicto armado y población infantil vulnerable bajo protección.

Secretaria distrital de integración social: Persona mayor de protección y habitante de la calle.

Fiscalía general de la nación: Personas incluidas al programa de protección de testigos.

Agencia para la reincorporación y la normalización: personas en proceso de reintegración

Autoridad tradicional legítima del pueblo indígena: afiliación al régimen subsidiado se contemplan a los cabildos indígenas.



Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas: Personas víctimas del conflicto armado, personas en condición de desplazadas, personas que han sufrido como consecuencias de violaciones graves, violencia sexual, secuestro, minas antipersonales, tortura, reclutamiento ilegal de menores, despojo forzado de tierras y actos terroristas.

Programas:

Aldeas infantiles son programas para niños y familias con vulnerabilidad de derechos.

Familias con bienestar para la paz es un programa por medio del icbf en el cual se orientan a los padres e hijos cuando llevan procesos de protección y reintegros de menores cuando están al cuidado de un instituto de protección o madres sustitutas.

El adulto mayor es un programa de la alcaldía municipal en la cual realizan actividades, ejercicios y refrigerios para adultos de la tercera edad.

Familias en acción es un programa por parte de la gobernación donde se le dan un subsidio a los menores de edad para suplir necesidades de los menores como educación, alimentos etc.



CONCLUSIONES

- Con la realización de este trabajo nos quedó como enseñanza que es estrictamente necesario conocer la trayectoria que ha tenido la evolución histórica en la salud desde los antepasados pues vamos a ser personas prestadoras de la salud si estudiamos sobre esta rama debemos primero que todo comprometernos con sí mismo y con los usuarios para brindarles el mejor trato digno y amable sin importa circunstancia alguna.
- La realización de este trabajo nos deja como experiencia la importancia de la salud pública y su constante evolución.
- La salud pública debe de ir a la par del contexto donde se implemente, con esto se quiere decir que los problemas de salud pública no son iguales en el Choco que en Bogotá, es de allí la importancia de la articulación con la comunidad y las entidades promotoras de salud, la búsqueda por mejores estilos de vida, condiciones de habita, recreación y todos los aspectos que integran una salud plena.




RECOMENDACIONES

- Brindar educación a los pueblos más vulnerables sobre autocuidado personal a veces no cuentan con los conocimientos necesarios para educar a sus hijos, y cuando si cuenta con ellos pues tampoco los aplica de la mejor manera, considero que si Colombia contara con mejores recursos por parte del gobierno como educación no existiría tanto adolescente con riesgo a desviarse por caminos incorrectos como son la drogadicción, prostitución entre otros.
- Los futuros regentes de farmacia deben de apropiarse de los factores que repercuten en la salud pública en su labor, esto con el fin de educar a pacientes y usuarios en los problemas relacionados con medicamentos, reacciones adversas relacionadas con los medicamentos.

REFERENCIAS

- Alexander Gómez Rivadeneira. (2014, 14 diciembre). Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Recuperado 10 diciembre, 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/13.Plan-Decenal-de-Salud-Publica-2012-2021-Resumen-ejecutivo.pdf>
- Benito Narey Ramos Domínguez, D. R. (2000, diciembre). La nueva salud Pública [Revista cubana de salud pública]. Recuperado 6 diciembre, 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662000000200001
- Bernardino Ramazzini. (s.f.). Bernardino Ramazzini 1633-1714. Recuperado 10 diciembre, 2019, de https://www.galenusrevista.com/IMG/pdf/12_Historia_Bernardino_Ramazzini24.pdf
- EL CONGRESO DE COLOMBIA. (2015, 16 febrero). LEY ESTATUTARIA 1751. Recuperado 8 diciembre, 2019, de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf
- Fernando Muñoz, D. L.-A. (2000). Las funciones esenciales de la salud pública [Rev. Panam Salud Pública/Pan Am J Public Health, 8(1/2)]. Recuperado 8 diciembre, 2019, de <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2000.v8n1-2/126-134/es>
- García, D. G. (2000). Reducción del Impacto de las Emergencias y Desastres en la Salud [slivedeplayer]. Recuperado 8 diciembre, 2019, de <https://slideplayer.es/slide/5531667/>
- Gutiérrez, L. P. (2016). PLAN TERRITORIAL DE SALUD PLAN DE DESARROLLO. Recuperado 10 diciembre, 2019, de <https://www.dssa.gov.co/images/dssa-template/PLAN-TERRITORIAL-DE-SALUD-WORD-VERSION-8.pdf>
- Jara, J. J. (2007). Abraham Horwitz (1910-2000) [revista médica de Chile.]. Recuperado 10 diciembre, 2019, de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872003000800014
- Medina de la Garza, C. E. Dr. (2009). Dr. Carlos Eduardo Medina de la Garza. Recuperado 9 diciembre, 2019, de <http://www.medicina.uanl.mx/inmunologia/servicio-y-departamento-de-inmunologia/personal-docente/dr-carlos-eduardo-medina-de-la-garza/>
- Ministerio de salud, M. S. (s.f.-b). VIII Sesión de la comisión intersectorial de salud pública. Recuperado 10 diciembre, 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/comision-intersectorial-de-salud-publica.aspx>
- Ministerio de Salud. (2015). Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS. Recuperado 9 diciembre, 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/01-pais-mias-capacitacion-sectorial.pdf>
- Ministerio de salud. (2016). Marco estratégico de la Política de atención integral en salud. Recuperado 11 diciembre, 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/03-marco-estrategico.pdf>



Ministerio de Salud. (2016). Política de Atención Integral en Salud PAIS. Recuperado 11 diciembre, 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>

Navarro, V. (2006). CONCEPTO ACTUAL DE SALUD PÚBLICA. Recuperado 10 diciembre, 2019, de <https://ifdcsanluis-slu.infod.edu.ar/sitio/material-de-estudio-del-ano-2013/upload/navarro.pdf>

Pública, R. C. (2006). POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS DE SALUD. Recuperado 9 diciembre, 2019, de <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v26n2/spu01200.pdf>

Secretaria seccional de salud y protección social, M. D. (2019, 12 diciembre). Plan territorial de salud plan de desarrollo. Recuperado 13 diciembre, 2019, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/01-pais-mias-capacitacion-sectorial.pdf>

Universidad de la sabana, U. (s.f.). La construcción de la Salud Pública en la historia. Recuperado 10 diciembre, 2019, de <https://www.unisabana.edu.co/programas/posgrados/facultad-de-medicina/maestria-en-salud-publica/historia-de-la-salud-publica/>