

UNIDAD 4. TAREA 6 – SOCIALIZACIÓN

PRESENTADO POR:

CLAUDIA LORENA RODAS

JOHANA ANDREA GOMEZ

STIVENSON JUNIOR AGUALIMPIA

ERICA DEL ROCIO MOSQUERA RIVAS

DEBORA YISSELA PERLAZA SERNA

PRESENTADO A:

JAIME ENRIQUE ACOSTA (TUTOR)

GRUPO: 151007_31

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA “UNAD”

DIPLOMADO DE PROFUNDIZACION EN FUNDAMENTOS DE SALUD PUBLICA

QUIBDÓ CHOCÓ

VICERRECTORÍA ACADÉMICA Y DE INVESTIGACIÓN

DICIEMBRE DE 2019

Tabla de contenido

Introducción	3
Objetivos	5
Evolución de la salud Pública	6
Contexto normativo	10
Relación, componentes de la salud pública del ministerio de salud y protección social, y contextos reales de lugares de residencia.	26
Conclusiones	31
Referencias Bibliográficas	32

Introducción

La salud pública se ha convertido en una herramienta muy importante para la atención de la salud de toda la sociedad, es por eso, que desde nuestra antigüedad el hombre ha buscado las maneras de encontrar soluciones a las problemáticas de las enfermedades, aunque en tiempo histórico se desarrollaba de manera autóctona, con baños, rituales, espíritus, aislamiento, entre otros, los cuales con el paso de los años y la aparición de teorías, estudios, tesis y nuevas tecnologías la atención en salud ha tenido avances inimaginables, y que por medio de esa evolución tanto social, política y tecnológica hoy en día se cuenta con las herramientas necesarias para garantizar la atención en salud de toda la población Colombia.

El estado colombiano busca por medio de decretos, políticas, leyes y normas que la prestación de todos los servicios que salud que gozan los colombianos sea regulada por medio de entidades que buscan el bien social, individual y colectiva; es por eso que se crean el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el INVIMA, el ministerio de salud y protección social, entre otras entidades que buscan que estas leyes y normas sean cumplidas de forma íntegra y equitativa por parte de todas las instituciones que ofrecen y atienden todos los servicios de salud en Colombia.

Es por esto que el objetivo principal del estado colombiano y de estas entidades prestadoras de servicios de salud, tratar al máximo una cobertura nacional donde todos los colombianos desde todas sus etapas de vida goce de todos los beneficios que ofrecen

los programas de atención y prevención dictados por el estado, y que las entidades como EPS y IPS están obligados ejecutar y velar por que cada uno de estos programas sean brindados con la mayor calidad en cada rincón de la geografía colombiana.

Objetivos.

General:

- Elaborar un documento en el que se consoliden los temas de: evolución histórica de la salud pública, contexto normativo en Colombia y la descripción de dos componentes de la salud pública descritos en la página del Ministerio de salud y Protección Social, articulando el tema con el ASIS 2017 y el Plan Decenal de Salud Pública.

Específicos:

- Analizar la evolución histórica de salud pública.
- Analizar el contexto normativo en Colombia.
- Describir 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.

Actividad a desarrollar

1. Evolución histórica de salud pública.

La Salud Pública tiene sus raíces en la religión, pues la limpieza era concebida con un sentido espiritual y las enfermedades se contemplaban como un castigo, la población era considerada como fuerza de trabajo, las medidas de salud se implementaron para mantener la misma, en el siglo XVIII se estableció la policía médica, la cual generó la formación de médicos y cirujanos.

La salud ha sido una de las preocupaciones más frecuentes en todas las sociedades a lo largo de la historia, constituyéndose en un valor social y cultural para todos los seres humanos, el deseo de gozar de salud para el desarrollo de una vida plena ha representado una de las metas más importantes de la Humanidad.

Generalmente los comienzos de la salud pública se remontan al siglo XIX. Nació como consecuencia por los efectos de la revolución industrial y del incremento del higienizó como práctica médica establecida para promover una vida sana. O sea, la salud pública es una de las causas de la industrialización y del crecimiento acelerado de las ciudades, así como del adelanto en la medicina y la limpieza.

Por lo dicho anteriormente la salud se convirtió en un derecho; de ahí su gran importancia. En otras palabras, la relevancia de la salud pública radica en que permite garantizar el derecho a la población poseer un acceso equitativo a la salud.

Avances de la salud pública:

- La mortalidad infantil se ha reducido
- Algunas enfermedades han sido eliminadas
- El acceso al agua y al saneamiento ha mejorado
- La cobertura de salud se ha ampliado
- El personal sanitario ha crecido
- El gasto público en salud ha aumentado

Contexto normativo en Colombia

- Ley estatutaria 1751 de 2015: Reglamenta el derecho fundamental a la Salud, decreta principios esenciales encargados de la prestación de los servicios y tecnologías en salud, con el propósito de garantizar una atención conforme a las necesidades de la población, suministrados y protegidos por el Estado Colombiano.

Aspectos Relevantes

- a. Desempeñar el papel de inspección, vigilancia y control.

- b.** Desempeñar las funciones vinculadas con las evaluaciones tecnológicas en salud sobre el control y regulación de precios.
- c.** Educación sobre el adecuado uso de los servicios en salud.
- d.** Procedimientos adecuados en promoción y prevención de la salud.
- e.** Estrategias en gestión del riesgo.
- f.** Mejorar la política farmacéutica y control de precios con el liderazgo del Ministerio de Salud y Protección Social con el objetivo de conservar la transparencia en la oferta de medicamentos necesarios para proteger el derecho fundamental a la salud.
- g.** Diseñar progresivamente un esquema de protección del derecho a la salud basado primordialmente en exclusiones.
- h.** Especificar un mecanismo de exclusiones efectivo que cumpla con las obligaciones constitucionales, que sea aprobado, respetado por la sociedad y las autoridades judiciales.

Marco estratégico de la Política de Atención Integral en Salud, PAIS

Contiene las estrategias e instrumentos que permiten la transformación del modelo institucional de la Ley 100 de 1993 a los objetivos de un Sistema de Salud centrado en la población y sus relaciones a nivel familiar y comunitario.

Las principales estrategias centrales de la Política de Atención Integral en Salud son:

1. La atención primaria en salud (APS): Sirve de interfaz entre la necesidad de desarrollo de nuevas competencias del recurso humano y equipos interdisciplinarios empoderados en el desarrollo de sus capacidades para dar una respuesta social dirigida hacia la persona, la familia y la comunidad.

2 El cuidado: Entendido como las capacidades, decisiones y acciones

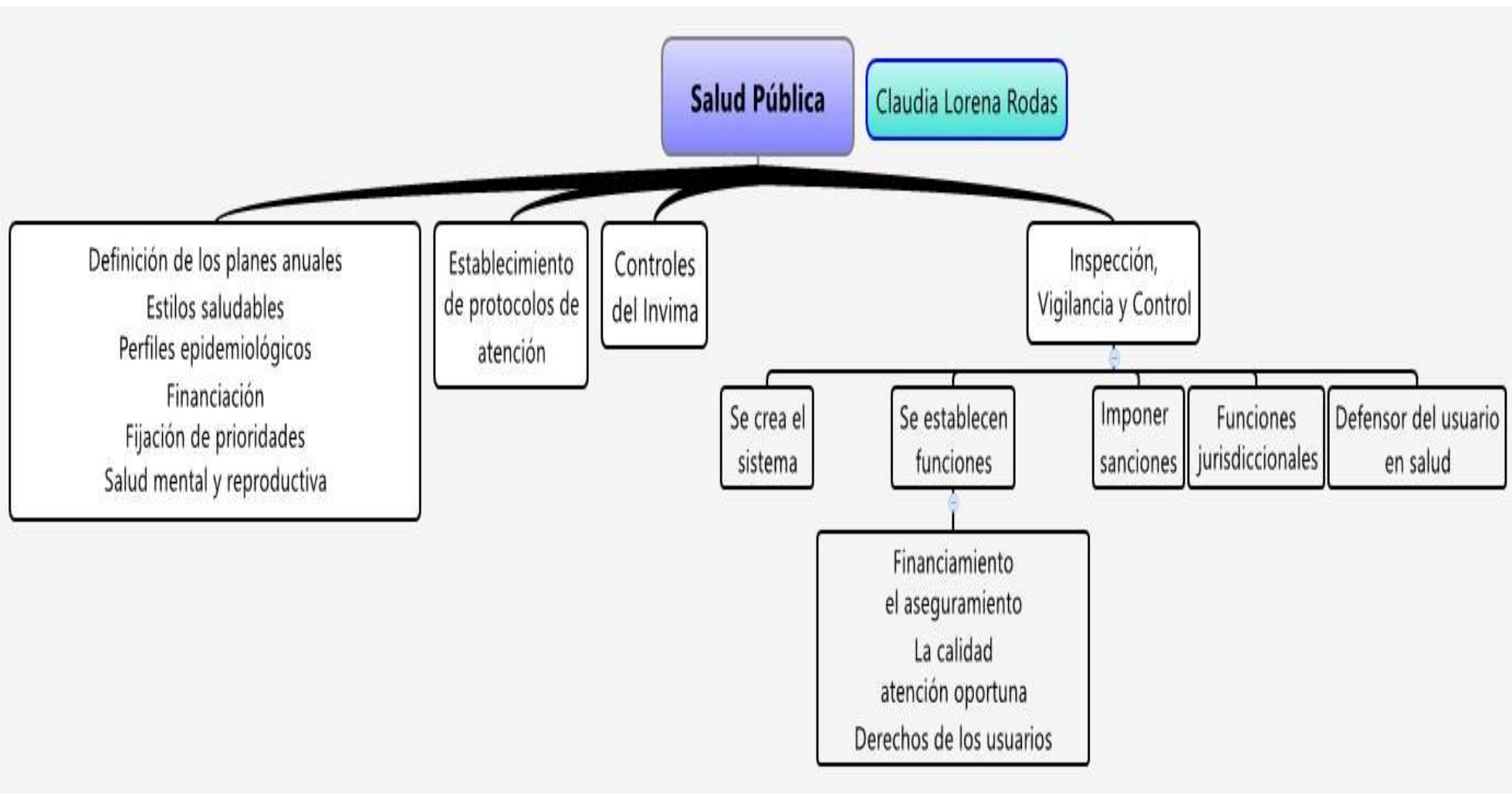
Que el individuo y el Estado adoptan para proteger la salud del individuo, la de su familia, la comunidad y el medio ambiente que lo rodea.

3. La gestión integral del riesgo en salud: Tiene como fin la minimización del riesgo y el manejo de enfermedad.

4. El enfoque diferencial en la atención: Permite a la política de atención reconocer y organizarse frente a las diferencias de las personas y colectivos frente a los determinantes sociales.

Capítulo VI de la ley 1122 de 2007:

Esta Ley tiene como objeto efectuar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, mantiene como prelación al mejoramiento en la prestación de los servicios .El capítulo VI de la ley 1122 de 2007 puntualiza que la salud pública está encaminada a la protección, promoción y recuperación de la salud de la población, con el fin de mejorar tanto de manera individual y colectiva las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país, todas estas políticas deben ser vigiladas por medio del estado y con la colaboración de la comunidad.



Título II de la ley 1438 de 2011

con el estado, las instituciones y la sociedad permiten la atención integral al mejoramiento de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento y la construcción de un ambiente sano y saludable, donde los servicios sean de gran calidad, incluyente y equitativo, en que el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes de la nación.

Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021: Es una Hoja de Ruta que nos permitirá ir hacia adelante con el objetivo de alcanzar a plenitud la salud que queremos y nos merecemos todos los colombianos.

Enfoques:

a. Enfoque de derechos: Es el “disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social” extendiéndose a otros derechos como (alimentación, agua potable, saneamiento básico, condiciones seguras de trabajo y ambiente sano).

b. Enfoque diferencial: Registra la equidad e inclusión de los ciudadanos excluidos, reconociendo las diferencias propias de los individuos, comprendiendo enfoques de ciclo de vida (primera infancia y vejez), orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica y ambientes que generan desigualdad (discapacidad, víctimas del conflicto etc.).

c. Enfoque poblacional: Determina las relaciones entre los aspectos estadísticos, sociales, ambientales y económicos de las regiones, identificando ventajas y debilidades.

Líneas Operativas:

a. Promoción de la salud:

Incluye acciones de formulación de políticas públicas, movilización social, creación de entornos saludables y de capacidades sociales e individuales, participación ciudadana y educación en salud.

b. Gestión del riesgo en salud:

Contiene acciones de análisis de riesgo, planeación de la atención según el riesgo, modificación del riesgo, vigilancia de la gestión del riesgo, gestión de la calidad de la atención, coordinación administrativa y técnica de los servicios y planes.

c. Gestión de la salud pública: Encierra acciones de conducción; sostenibilidad del financiamiento; garantía del aseguramiento; fiscalización; participaciones colectivas; movilización de los otros sectores de la sociedad, los territorios y la ciudadanía.

3 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.



Enfermedades Transmisibles: Son aquellas enfermedades causadas por agentes infecciosos específicos o por sus productos tóxicos en un huésped susceptible, conocidas comúnmente como enfermedades contagiosas o infecciosas.

Es por eso que mediante el Instituto Nacional de Salud, la Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública, han conformado equipos responsables en procedimientos de vigilancia epidemiológica a nivel nacional encargados de coordinar, orientar y recopilar los análisis y evaluación del sistema de información Sivigila, con el propósito de supervisar la conducta de estas enfermedades, creando acciones que permitan dar cumplimiento a las metas de los Programas de Prevención y Control, que disminuyan la probabilidad de que se presenten brotes, epidemias, complicaciones y muertes.

Entre las más comunes están (*Aedes aegypti*) (Zika, dengue, chikunguña), IRA, Chagas, Tuberculosis, Enfermedades infecciosas desatendidas, Malaria, Lepra, Ébola, Geohelmintiasis, Hepatitis, Sarampión, Tuberculosis, IAAS y RAM).

Ejemplo

Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años (2016)

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) son un conjunto de enfermedades que se forman en el aparato respiratorio, son producidas por diferentes microorganismos tales como virus y bacterias (*Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenza*). Es la infección más común en el mundo y constituye un significativo tema de salud pública en nuestro país. La mayoría de estas infecciones presentan un resfriado leve, y de no ser tratado a tiempo puede complicarse y llegar a amenazar la vida, como es el caso de las neumonías y con complicaciones como otitis, asma y sinusitis. Se deben fortalecer estrategias orientadas al manejo correcto del paciente menor de 5 años con diagnóstico de IRA, con unas buenas pautas de manejo de las diferentes patologías del sistema respiratorio. En el 2014 la tasa de mortalidad por IRA acrecentó a 11.8 por 100.000 menores de 5 años, disminuyendo a 10.8 por 100.000 en el año 2015. no obstante, para el año 2016 se mostró un aumento considerable en la tasa de mortalidad por IRA en el departamento de Risaralda, llegando a 22.4 por 100.000 menores de 5 años, superando la tasa nacional que fue de 13.8 por 100.000.

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.

-Dimensión Salud Ambiental En El Departamento Del Chocó : el tema de riesgos tanto de origen natural como antrópico en Colombia es de gran importancia por sus consecuencias tanto humanas como económicas El departamento del Chocó no es una excepción a tal situación, su ubicación en el cinturón del pacífico, sitio de gran vulnerabilidad a la ocurrencia de sismos, pluviosidades que alcanzan los 11.294mm anuales(IDEAM, 2003),ubicación de gran parte de sus municipios en las llanuras de inundación de los ríos, aumentan la ocurrencia de desastres. Otros factores de importancia a considerar principalmente en Quibdó, su capital, son las

tendencias de crecimiento urbano, las cuales se han llevado a cabo de forma no planificada, creando una configuración improvisada y carente de orden. En adición, la vulnerabilidad aumenta debido a la cultura del agua caracterizada por la presencia de núcleos poblados organizados de forma lineal a orillas de las riberas de los ríos y al fenómeno de desplazamiento que de acuerdo a reportes de la ACNUR (2006) ascendió a más de 28.826 personas afectadas, con lo cual ha aumentado la construcción en zonas altamente amenazadas como son las laderas y orillas de los cuerpos de agua, disminuyendo a su vez los procesos de saneamiento del departamento, tales como generación de desechos sólidos y vertimiento directo de aguas servidas a los ríos.

Dadas las profundas implicaciones económicas y sociales que han generado los desastres naturales y antrópicos aparece **CODECHOCO**, como ente territorial quien define un conjunto coherente de políticas y estrategias encaminadas a prevenir y/o mitigar las vulnerabilidades y riesgos de las poblaciones expuestas, zonas potencialmente amenazadas y la posible ocurrencia de eventos en el departamento.

Programas Y Proyecto Para Impactar En La Salud Ambiental (CODECHOCO)	Actividades A Desarrollar
Ordenación ambiental del territorio para el Uso Sostenible de los recursos naturales del Departamento del Chocó en el escenario del posconflicto.	-Formular el Plan de ordenación forestal del departamento del Chocó. -Implementar pilotos para el manejo forestal sostenible a partir de la ordenación forestal. - Formular e implementar planes de ordenamiento del recurso hídrico de cuerpos de agua priorizados por la corporación etc.
Planificación territorial para el desarrollo sostenible del departamento del Chocó con miras al posconflicto.	-Formular el plan regional de biodiversidad -Establecer determinantes ambientales para los instrumentos de planificación comunitarios e institucionales. - Realizar seguimiento al componente ambiental de los POTM.

Implementación de acciones Para la mitigación y adaptación al cambio climático en el departamento del Chocó	- Realizar estudios de vulnerabilidad al cambio climático de manglares y páramos. - Prestar asistencia técnica a los entes territoriales para la ejecución de acciones de mitigación y adaptación al cambio climático.
--	---

-Salud Y Ámbito Laboral: De forma complementaria en el Índice Multidimensional de la Pobreza – IMP, fuente cálculos DNP-SPSCV con datos Censo 2005, en el Chocó el trabajo infantil se ubicó en un 6,80 para un comparativo con el nivel nacional de 3,9 por ciento, en Chocó casi 70 personas del municipio menores de 15 años y mayores de 65 años dependen de 100 personas en edad económicamente activa entre los 18 y 64 años con valor de 68 % el comparativo con el nacional es de 42 y el 97,4 por ciento de la población se reporta en informalidad laboral. Los anteriores datos se acompasan de un 59 por ciento sin aseguramiento en salud para el Chocó.

Dentro de las entidades públicas y privadas del departamento del Chocó que se destacan, son las siguientes:

INSTITUCIONES Y ACCIONES PARA LA GENERACIÓN DE EMPLEO EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ

Entidades	Acciones para el empleo
Gobernación del choco	-Órgano líder para la articulación de política pública empleo (público-privado) -Fomentar y controlar el aprovechamiento de los recursos naturales.

	-Investigación ambiental. -Administración y control territorial
Alcaldía de los 30 municipios	Ejecutores de políticas públicas para el empleo
Cámara del comercio del chocó	Formalización y promoción empresarial
Comfachocó	Bienestar social de trabajador
Fundaciones y ONG	Apoyo al desarrollo productivo y ejecutores de la cooperación
Cooperativas Nacionales e internacionales	Apoyo a los procesos organizativos públicos-privados.

Entidad	Función	Cargo
Secretaria Departamental de salud	Monitoreo y evaluación del riesgo corporativo	✚ Secretaría departamental de Salud ✚ Director de prestación de Servicios ✚ Coordinador red de prestación de servicios ✚ Profesional área de planeación ✚ Profesional área Financiera ✚ Profesional control interno
	Administración de la plataforma	✚ Profesional área de TICS
Empresas sociales del Estado	Monitoreo y evaluación del riesgo corporativo	✚ Profesional gestión del riesgo ✚ Profesional área de planeación ✚ Profesional control interno ✚ Gerente y/o director E.S.E. ✚ Líderes coordinadores y responsables de procesos

Entidades responsables en el departamento de Risaralda

Programas y proyectos para el departamento de Risaralda

-  Fortalecer a través de la APS, el desarrollo de estrategias intersectoriales y de participación social en la mejora integral de las viviendas con servicios básicos y entornos saludables.
-  Mejorar el recurso humano de Salud ambiental, por medio de la formalización laboral, que permita ejercer de forma efectiva las competencias de IVC en el control de los factores de riesgo del ambiente y del consumo primordialmente.
-  Potencializar las alianzas con universidades en el tema de investigación para la salud ambiental, con base al diagnóstico de la situación de salud, con enfoque de determinantes sociales, que permita generar información y conocimiento para la respuesta efectiva de las necesidades en salud ambiental.
-  Afianzar estrategias de Información, comunicación y educación, que incite la adopción de Estilos de Vida Saludables, (salud bucal, visual y auditiva), de la primera infancia y jóvenes.



Salud mental y sustancias psicoactivas: Conjunto de políticas y acciones que permiten el desarrollo de recursos individuales y colectivos para el disfrute de la vida cotidiana, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, atención integral en salud mental y violencia.

Programas y proyectos en el departamento de Risaralda para la salud mental y sustancias psicoactivas

- + Gestión integrada para la salud mental
- + Promoción de la convivencia y prevención de violencias
- + Prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas
- + Generación de información basada en evidencias sobre el fenómeno de la oferta y consumo de drogas y delitos conexos.
- + Generación y recuperación de espacios públicos para el fortalecimiento de la convivencia y seguridad ciudadana.
- + Fortalecer el hogar, valores, ética, gratitud y principios, sumados a mayores recursos para mejorar la atención en salud mental pública,

Conclusiones

- Con el presente trabajo podemos identificar que la salud pública en Colombia tiene diferentes funciones tales como diagnosticar, evaluar, analizar y hacer un seguimiento de la situación de salud para garantizar el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos ya que la salud pública es la disciplina médica encargada de la protección, acomodación y mejora de la salud de la población humana teniendo como objetivo fundamental el mejorar la salud, así como el control y la erradicación de las enfermedades.
- La salud pública debe ser vista como una disciplina que relaciona diferentes elementos de estudios, de esta manera ampliando los objetivos para un determinado problema de salud, en el presente milenio han cambiado su accionar de una manera sorprendente, debido a que hoy se da mayor importancia a las campañas de salud preventiva como un medio de prevenir en el futuro problemas sanitarios y las enfermedades crónicas.
- La salud pública presenta una evolución vertiginosa desde los orígenes de la vida social humana, de esta manera se puede evidenciar la preocupación del hombre de preservar la salud y bridle un sitio preponderante en cualquier política social mundial.

Referencias Bibliográficas:

Decreto 1011 de 2006. Recuperado de:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf

Decreto 2323 de 2006. Recuperado de: [https://www.invima.gov.co/images/pdf/red-nal-](https://www.invima.gov.co/images/pdf/red-nal-laboratorios/decretos/DECRETO_2323_DE_2006.pdf)

[laboratorios/decretos/DECRETO_2323_DE_2006.pdf](https://www.invima.gov.co/images/pdf/red-nal-laboratorios/decretos/DECRETO_2323_DE_2006.pdf)

Decreto 3518 de 2006. Recuperado de:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%203518%20DE%202006.pdf

Decreto 955 de 2002. Recuperado de:

<https://www.dane.gov.co/files/acerca/Normatividad/decreto-1170-2015/Decreto-955-de-2002.pdf>

Ley 1098 de 2006. Recuperado de:

https://www.oas.org/dil/esp/Codigo_de_la_Infancia_y_la_Adolescencia_Colombia.pdf

Ley 220 de 1995. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/LEY-0220-DE-1995.pdf>

Marco normativo Ministerio de educación nacional de Colombia _recuperado de

<https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-172061.html>

Ministerio de salud y protección .Marco normativo, ministerio de educación nacional de Colombia, Recuperado de http://www.bogotaturismo.gov.co/sites/default/files/anexo_-_marco_normativo_pp_escnna.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social (2014). Monitor estratégico. Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Resumen ejecutivo. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/13.Plan-Decenal-de-Salud-Publica-2012-2021-Resumen-ejecutivo.pdf>.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Ley Estatutaria. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-1751-de-2015.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Contenido de la Política de Atención; Marco estratégico y Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/01-pais-mias-capacitacion-sectorial.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Marco estratégico de la Política de Atención Integral en Salud. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/03-marco-estrategico.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Política de Atención Integral en Salud. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>

Ministerio de Salud y Protección social. (2018). Análisis de Situación de Salud Nacional 2017. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx>

Ministerio de Salud y Protección social. (2018). Análisis de Situación de Salud Nacional 2017. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-nacional-2017.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. VACUNACION, Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Página Web:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/pai.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. Población vulnerable. Página web:
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/poblaciones-vulnerables/Paginas/poblaciones-vulnerables.aspx>

Alcaldía Municipal de Turbo Antioquia, Secretaría de educación, Secretaría de Cultura, Casa de la cultura, Atención a la población étnica Turbo Antioquia.

Ministerio de Salud y Protección Social. ABC del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/IMP_4feb+ABCminsalud.pdf

Ministerio de Sanidad y Política Social. Hacia la equidad en salud: Monitorización de los determinantes sociales de la salud y reducción de las desigualdades en salud. Conferencia de Expertos. Recuperado de: https://es.wikipedia.org/wiki/Salud_p%C3%BAblica#Historia