

Evolución, contexto normativo y componentes en salud pública

Presentado por:

Natividad Rúgeles Cuellar

Ingrid Maribel Misnaza

Jenny Calderón Hurtado

Diego Andrés Morales Sierra

Yorledy Peña Cunacué

Presentado a

Mg. James Galeano Martínez

Tutor

Diplomado de Profundización en Fundamentos de Salud Pública

Grupo: 151007-25

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Tecnología en Regencia de Farmacia

Escuela de ciencias de la salud – ECISALUD

Noviembre 2019




Tabla de contenido

Introducción	
Justificación	4
Objetivos	6
Evolución histórica, contexto normativo y componentes	7
Conclusiones	20
Referencias	21

Introducción

La salud pública ha sido creada con la única intención de mejorar la calidad de vida de las personas, su evolución histórica la convirtió en una herramienta fundamental para el Ministerio de Salud y Protección Social, al igual que para las instituciones que trabajan mancomunadamente con el fin de lograr el objetivo principal. A esto se le debe sumar la participación de la población, ya que son ellos los principales interesados y colaboradores en el mejoramiento de su estilo de vida.

En Colombia la salud pública se caracteriza por la prevención y promoción de las enfermedades o epidemias que afectan a la comunidad y su Política de Atención Integral en Salud, garantiza la prestación de un servicio profesional, idóneo, humano y equitativo en todo el territorio nacional.




Justificación

El objetivo principal para realizar este análisis teórico sobre la salud pública en Colombia, es el de conocer la normatividad de las Políticas en Salud y su contexto en el desarrollo de los procesos de promoción y prevención de la salud. Durante la revisión teórica se reconoció:

Las condiciones que influyen en mayor medida en el estado de salud de la población de los colombianos, que son, la carencia de saneamiento básico, bajos niveles de instrucción, escasos ingresos, ínfima participación en los procesos de administración y toma de decisiones, y los bajos niveles de instrucción de la población, que se caracterizan por un alto índice de analfabetismo, con las consiguientes dificultades para asimilar tecnología y estilos de vida más favorables a la salud (Kirk, s.f. pg.1).

La salud pública es uno de los referentes programáticos de las políticas públicas del gobierno de turno, parte de los procesos de inclusión en cuanto a promoción y prevención de acuerdo a:

Los programas y procesos deben ser participativos, y de fortalecimiento institucional, propone modificar en forma perdurable los factores causales de pérdida de salud, en vez de aplicar paliativos recurrentes cuando ya se haya deteriorado el estado de salud, a través de una articulación de la administración de salud con los demás proyectos socioeconómicos que conforman el Plan. Para ello,



se aplica el concepto actual de desarrollo armónico de los distintos elementos del bienestar que constituyen la salud (Kirk, s.f, pg. 4).

En ese sentido la revisión teórica se justifica desde el mejoramiento de los procesos en términos de salud pública relacionados con la promoción y prevención, su normativa y sus componentes. Este proyecto se realiza porque se percibe una necesidad real que representa una posibilidad de ubicarnos en contexto desde nuestro que hacer como profesionales de regencia de farmacia.

El perfil profesional de la tecnología nos permite continuar “el proceso de autoformación, tecnológica y humanística de acuerdo a las necesidades personales, familiares y de su entorno social” (UNAD. 2019. Pg. 1). En este orden nos posibilita conocer y profundizar las problemáticas que ameritan intervenciones desde el ámbito de salud. Por otro lado esta revisión teórica nos conduce a la aplicabilidad de las necesidades de una política sólida en temas de salud pública.

Objetivo general

Reconocer los procesos del sistema de salud en Colombia y sus componentes que demarcan la salud pública, y contextualizarlos con los análisis de situación de salud pública (ASIS) y por ende generar una postura crítica sobre la situación de salud en contextos reales.

Objetivos específicos


- Identificar los componentes de la salud pública
- Conocer la normatividad de la salud pública en Colombia
- Reconocer las entidades de vigilancia, control y monitoreo de la salud pública
- Conocer a fondo su evolución

Evolución, contexto normativo y componentes en salud publica

La Salud pública ha venido evolucionando desde la época de Hipócrates, cuando se empezó hablar del ambiente físico y social en la salud de la población. Con el paso de los años la salud pública ha venido evolucionando paulatinamente con el objetivo de crear un estilo de vida saludable para las personas. Inicialmente se creía que la salud tenía cierta relación con la limpieza espiritual así lo expresa el libro levítico, ya que se tomaba la enfermedad como castigo, fue entonces en la antigua Roma donde se empezó a hablar sobre la Higiene Publica que enfoco sus labores en el control sobre el agua, los acueductos y los asuntos relacionados con el ambiente físico.

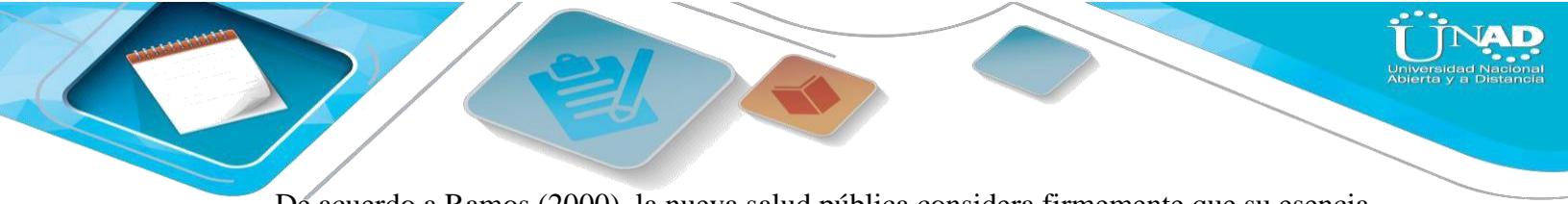
En este orden durante la época del feudalismo las labores de la higiene publica fueron contextualizadas por Johan Peter Frank que durante la revolución industrial fue catalogado como el padre de la Salud Publica, y fue el, quien estableció la policía médica, con la intención de controlar los alimentos, el agua y algunos aspectos del estilo de vida de la población con la intención de conservar fuerzas productivas. Durante el feudalismo las labores de la higiene pública se detuvieron por la llegada de la revolución industrial. (Abecasis. 2002).

Debido al aumento de migración, el empeoramiento de la salud causados por los accidentes, traumas mentales y enfermedades ocupacionales, la revolución industrial en el siglo XVIII, realizo grandes aportes en la tecnología y el concepto que se tenía en algunas ciencias fue



evolucionando para darle paso a la aparición de equipos médicos y el descubrimiento de la bacteriología, que fueron pilares importantes para los aportes científicos de Rusia y Alemania que hicieron en el siglo XIX, es aquí donde la salud publica da un gran paso a lo que sería su esencia, en este orden y de acuerdo a Ramos (2000) quien retoma a Edward (1920) "SP es el arte de impedir enfermedades, prolongar la vida, fomentar la salud y la eficiencia por el esfuerzo organizado de la comunidad para: el saneamiento del medio; el Control de Enfermedades Transmisibles; educación en Higiene personal; organización de los servicios médicos y enfermería para el diagnóstico temprano y el tratamiento preventivo de las enfermedades y el desarrollo del mecanismo social que asegure a cada uno un nivel de vida adecuado para la conservación de la salud; organizando estos beneficios para que cada ciudadano se encuentre en condiciones de su derecho natural a la salud y a la longevidad"

Cabe anotar que, durante esta misma década, prosperó el movimiento sanitarista en Londres, donde las personas se levantaron contra el Estado solicitándole que se hiciera cargo de la salud, lo que conllevó a la "Ley de Salud Pública" de 1848, la cual puede considerarse como la primera ley estructurada de salud pública que permitió que los problemas de salud de la comunidad se vincularan con los grandes problemas sociales desencadenados por la revolución industrial. Este movimiento se une con el descubrimiento de los antibióticos y las vacunas en el siglo XX con las que se puede tratar y prevenir las enfermedades, por lo que empieza a sistematizarse el uso de los medicamentos (Ramos, 2000, Pg. 36).



De acuerdo a Ramos (2000), la nueva salud pública considera firmemente que su esencia, es la salud de la población, y que con su evolución ha logrado integrar varias disciplinas como la economía, ciencias sociales, la administración, la sociología y psicología social, con el fin obtener los resultados adecuados en el desarrollo de sus labores. La salud pública ha glosado su significado al referirse a la salud como una enfermedad individual como colectiva, y publica como al criterio de alcanzar a toda una población sin discriminación y con equidad en la prestación de sus servicios. Así de esta manera la salud pública se dio paso para ser una herramienta del ministerio de salud y protección, creando la Política de Atención Integral en Salud.

Esta política requiere un modelo operacional que adopta elementos para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud de la población bajo condiciones de equidad y comprende el conjunto de procesos a para la priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los agentes del sistema velando la integridad de las personas (Ministerio de salud, Resolución 429 -2016, pg. 3).

EL Ministerio de Salud y Protección Social (2015) en su política de atención integral en salud (PAIS), orienta su objetivo en generar las mejores condiciones de la salud para la población, llevando la prestación del servicio hacia un acceso oportuno y eficaz, con calidad

profesional garantizada, y así de este modo dar cumplimiento al acuerdo de la ley Estatutaria 1751 del 2015.


Existe gran diferencia entre el Sistema de Salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud cuando se trata de exponer y emplear las políticas en salud. “En un Sistema de Salud, la articulación y armonización de principios, normas, políticas, procedimientos, financiamiento, controles y demás acciones del Estado para garantizar el acceso integral, conforma el núcleo de su intervención” (Ministerio de salud, 2015, pg. 29).

En el Sistema de Seguridad Social ese núcleo es definido desde la garantía de las prestaciones para las contingencias financieras que puedan tener las familias frente al gasto en salud. La Política de Atención Integral en Salud está conformada por:

1. Un marco estratégico que transforma los principios y objetivos en estrategias, y
2. Un modelo operacional que, a partir de las estrategias, adopta los mecanismos e instrumentos operativos y de gestión que orientan la intervención de los diferentes agentes del Sistema (Ministerio de salud y protección social, 2016, pg. 6)

Así mismo, el Ministerio de Salud y Protección Social (2016), dentro de su marco estratégico la política de atención integral en salud cuenta con 4 componentes centrales que han sido determinantes en el desarrollo de esta política.

1. La atención primaria en salud (APS), es una estrategia fundamental que busca por medio de los avances tecnológicos, clínicos y científicos, proporcionar un servicio integral para las personas, familias y comunidades, con garantías de alta calidad.
2. Cuidado de la salud, son los deberes que tenemos todas las personas para el autocuidado de la salud propia, de la familia, la comunidad y del medio ambiente, involucra las capacidades que tenemos para mejorar nuestra calidad de vida, con ayuda de los sistemas de salud cuando realizan capacitaciones y programas de promoción y prevención.
3. Gestión integral del riesgo en salud (GIRS), este componente focaliza sus labores en adelantarse a las enfermedades o traumatismos que puedan suceder, y en caso de que se lleguen a presentar, detectarlos a tiempo y manejarlos oportunamente para evitar su progreso o consecuencias no deseadas.
4. Enfoque diferencial, esta estrategia está dividida en dos ramas determinantes, que permiten reconocer las condiciones de vulnerabilidad y potencialidad a factores físicos, psíquicos, sociales, económicos, sociales entre otros.
 - Diferenciación poblacional: este enfoque se plantea a identificar, comprender y tomar en consideración los aspectos ambientales, sociales de competencia de los territorios.
 - Diferenciación territorial: este modelo integral tiene en cuenta las necesidades específicas de una población o territorio y ajusta el sistema de salud para la superación de esas necesidades y garantizar la eficacia de la atención.




La atención primaria en salud (APS), es una estrategia fundamental que busca por medio de los avances tecnológicos, clínicos y científicos, proporcionar un servicio integral para las personas, familias y comunidades, con garantías de alta calidad.

El modelo integral en salud (MIAS), por medio de las estrategias ya definidas debe garantizar la oportunidad, la continuidad y la calidad de atención en salud de las personas o comunidades, sin que haya inequidad. Debe satisfacer las necesidades y expectativas de la población para mantenerse sana, mediante el fortalecimiento de la eficiencia, la eficacia y la efectividad de las intervenciones de las políticas públicas en el fomento de la promoción de la salud de las personas. Dando existencia a la interacción coordinada de las entidades territoriales, los aseguradores, los prestadores y las demás entidades, quienes realizan acciones sobre los determinantes y riesgos relacionados a la salud pública.

El propósito del MIAS es la integralidad en el cuidado de la salud y el bienestar de la población y los territorios en que se desarrollan, lo cual requiere de armonización y dar cumplimiento a los objetivos y estrategias de investigación, lo cual implica generar las interfaces entre los agentes institucionales, las normas y los procedimientos del Sistema y su adaptación a los diferentes ámbitos territoriales (Ministerio de salud y protección social, 2012, pg. 5)

Esta Política de Atención Integral en salud se complementa con el Plan Decenal de Salud Pública (2012-2021), que se enfoca en garantizar el derecho a la salud de toda la población en

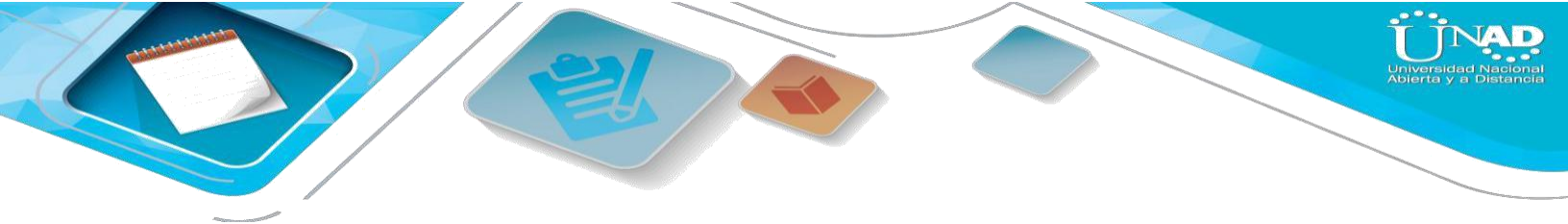


favorecer en todas las condiciones de vida de promover la morbilidad y prevenir a tiempo la mortalidad, enfermedades transmisibles por medio de estrategias conformadas por 8 distintas dimensiones, así como garantizar la educación en cuanto a la sexualidad y la salud en el medio ambiente como en el ámbito laboral.

El plan decenal de Salud Pública 2012 – 2021, tiene como objetivo garantizar el bienestar y la calidad de vida de los colombianos, ratificando el compromiso del estado de proteger los derechos humanos, abordando los procesos de salud y enfermedad de manera efectiva y positiva. Este objetivo se logra cuando las personal logran alcanzar un nivel de mejoramiento de sus condiciones sociales, culturales y económicas.

La salud pública de Colombia maneja unos componentes para el desarrollo de sus actividades de prevención y promoción de la salud. Uno de esos componentes es la salud mental y sustancias psicoactivas.

La salud mental es uno de los problemas más comunes en el mundo, el estrés, el bienestar emocional son causas principales que afectan la forma de pensar, sentir y actuar de las personas ocasionan cambios repentinos, este tipo de acciones se presentan en el día a día, ya sean por problemas económicos, sociales o personales, afectando directamente la integridad ante los demás expresando agresividad y mal comportamiento. En la mayoría de casos conlleva a las personas al consumo de sustancia psicoactivas provocando alteraciones anormales en el sistema nervioso central creando dependencia psicológica y física.



El Ministerio de Salud y protección social (2019) mediante la ley No 1616 de salud mental y se dictan otras disposiciones donde el objetivo es garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental a la población priorizado en niños adolescentes para así brindar una promoción y prevención del trastorno mental y tener el enfoque promocional de calidad de vida y la estrategia y principios de atención primaria.

En la tendencia de una política pública basada en el control de la oferta de drogas en la ley 1566 de 2012 se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas (Minsalud, Salud pública, 2019. Pg. 6).

De tal modo que el plan nacional de promoción de la salud y prevención de consumo de sustancia psicoactivas implementada con el fin de reducir el consumo de sustancias y controlar los efectos adversos mediante sistemas aplicativos promoviendo a buenas condiciones y estilos de vida saludable, prevenir, informar y vigilar la atención de personas que habitan en comunidades afectadas por el alto consumo, brindando información sobre las consecuencias a cerca del consumo.

El ministerio de salud y protección social ha creado un espacio para fortalecer y fomentar la construcción y participación de instituciones y la comunidad para promover la salud mental, mediante los programas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas. Este componente trabaja con 3 herramientas indispensables para lograr sus objetivos, (Minsalud, 2019, pg. 1), así:

- La gestión integrada para la salud, 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.
- Promoción de la convivencia, Busca el desarrollo de capacidades individuales y colectivas para convivir respetando los derechos humanos, y la transformación de justificaciones culturales para el uso de la violencia como una forma de resolución de conflictos.
- Prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas, 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.


Pero que son las sustancias psicoactivas?

Es aquella sustancia, que al ser consumida por cualquier vía de administración, genera cambios en el sistema nervioso central, modificando su funcionamiento, creando problemas o dependencia en el consumidor. Algo que debemos tener en cuenta y de acuerdo a Minsalud es la clasificación de estas sustancias. (Minsalud, 2019, pg. 9).

- Según sus efectos en el cerebro, pueden ser depresoras o estimulantes, o estimulantes.
- Según su origen, pueden ser naturales, sintéticas o semisintéticas
- Según la normatividad, pueden ser legales o ilegales, por ejemplo la cocaína es ilegal pero las bebidas alcohólicas son legales.

La Política Nacional de Salud Mental tiene como objetivo promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia.

La Política Integral para la Prevención y Atención del consumo de Sustancias Psicoactivas, tiene como objetivo garantizar la atención integral de las personas con riesgos o consumo problemático de sustancias psicoactivas, familias y



comunidades, mediante respuestas programáticas, continuas y efectivas en su reconocimiento como sujetos de derechos (Minsalud. 2019, pg. 1).

Busca mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas, familias y comunidades afectadas por el consumo de sustancias psicoactivas, desde una agenda pública nacional y territorial sostenible en el tiempo, garantista del derecho a la salud, en interdependencia con otros derechos. (Minsalud. 2019, pg. 4).

En la comunidad del Putumayo se han presentado algunos casos que se consideran que para la prevención del consumo hay algunos factores protectores quienes influyen que es la familia, los amigos e incluso el colegio los profesores, siendo la juventud más afectada, quienes deben ayudar a evitar el consumos de estas sustancias, ya que los factores de riesgo más ocasionados son cuando no tienen un buen estado de ánimo, la convivencia no es viable, hay problemas familiares, existe agresiones en el trato, tienen una autoestima baja, por la falta de supervisión de los cuidadores, en este caso los padres de familia y la falta de dialogo orientación y comunicación especialmente con la juventud. Los casos manejados en mi comunidad son por medio del centro de salud quienes remiten este tipo de pacientes para ser tratados en la rehabilitación de un segundo nivel y valorados, tratados con especialistas.

Como también en el Caquetá se han presentado problemas de salud mental en jóvenes y mayores que han sido afectados por el conflicto armado, siendo víctima de la perdida completa de sus bienes, llegando a una ciudad si tener conocimiento alguno por falta de


educación, quedando desamparados pasando dificultades económicas, muchos de ellos sin un techo donde vivir, siendo conscientes que cada día el gobierno y empresarios que puede generar empleo se aferran a una experiencia teórica, sin tener en cuenta que para crecer y ser alguien en la vida se necesita de oportunidades y confianza.

Adicionalmente va de la mano el desempleo continuo que es uno de los factores más abundantes en todo el país, esta situación afecta la integridad de la persona y desencadena múltiples razones para actuar mal ante la sociedad, es por eso que hoy en día se evidencia la delincuencia, “dueño de lo ajeno” el consumo de sustancias psicoactivas el cual afecta no solo al consumidor sino también al ciudadano, porque cada día el consumidor se vuelve más vulnerable y no le interesa quien haya a su alrededor.

Las entidades encargadas como la secretaria de salud departamental, siguen en el proceso y desarrollo de actividades de formación y capacitación académica y velar por cumplimiento de los derechos del ciudadano.

1. Implementación de un plan de manejo idóneo para la situación de cada paciente.
2. Gestionar en la construcción de centros reposo y rehabilitación amplios.
3. Proporcionar el control y los medicamentos pertinentes para su estabilidad.

Otro componente de la salud pública son las enfermedades No transmisibles, este tipo de enfermedades son las causantes de muchas muertes a nivel mundial, debido a que su desarrollo es lento y en algunos casos silenciosos y de larga duración. Algunas de estas enfermedades están

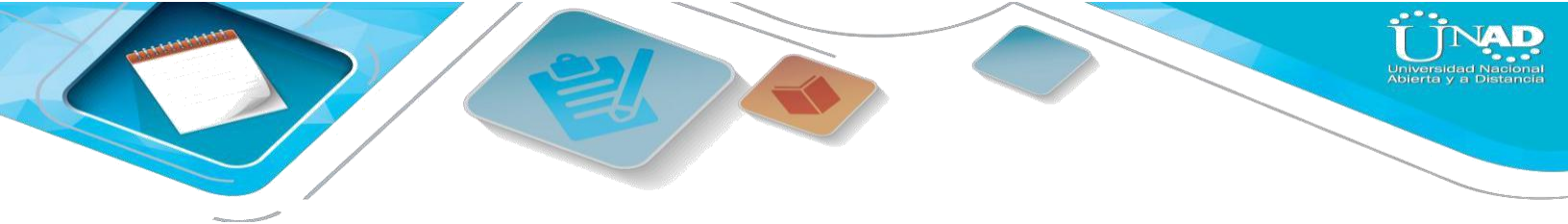


las cardiovasculares, que son causantes de infartos de miocardio, los ataques cerebrovasculares y la hipertensión arterial. Los diferentes tipos de cáncer componen también estas enfermedades no transmisibles y es de los más comunes que existe. Otro tipo de enfermedades son las respiratorias y por último la diabetes.

Muchas de estas enfermedades no transmisibles se pueden prevenir mediante la reducción y prevención de los factores de riesgo comunes, como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la actividad física y consumir alimentos saludables.

Para prevenir este tipo de enfermedades es importante tener en cuenta las recomendaciones por expertos en el tema, como por ejemplo, la exposición corporal a los rayos ultravioleta sin la protección adecuada, el consumo de tabaco o el solo hecho de estar cerca de una persona que fuma, puede llegar a causar daños en el sistema respiratorio, la mala alimentación y la inactividad física pueden evitar los problemas cardíacos y de tensión arterial.


La vigilancia de la salud pública en las enfermedades no transmisibles a través del SIVIGILA tienen como objetivo, medir la carga de la tendencia de morbilidad, con guiar los programas de control y la asignación de recursos correspondientes y detectar anticipadamente los eventos de salud pública que requieren investigación y respuesta rápida, a fin de asegurar que los eventos de todos los orígenes se detecten y controlen lo más pronto posibles (Minsalud, 2019, Pg. 1).



En mi comunidad hay muchas personas que sufren con enfermedades crónicas que realmente no llevan un buen estilos de vida saludables y que es difícil que el especialistas los valores ya que siempre existe problemas con las EPS que son los encargados de generares la cita ordenada por el médico, por lo general la población que más sufre con estas enfermedades son los adultos mayores de 50 años, es difícil llevar el control mensual de este tipo de personas ya que hay dificultad económicamente y que la situación psicológica también afecta por lo que algunos no hacen caso a las indicaciones del médico no se toman los medicamentos diariamente, prefieren tomar medicamentos naturales y es ahí donde la enfermedad se altera y puede causar un shock que se convierte en una urgencia.

En nuestra región hay varios pacientes crónicos, hipertensos, diabéticos, que son atendidos en el centro de salud, pero siempre es difícil en sus controles, son poco los que realmente se preocupan y son acompañados por sus familiares no hay el apoyo eficaz de un familiar para que los lleven a sus citas con el especialista, como el oftalmólogo, medicina interna, etc. Por más que el personal de salud se le explique no es posible con algunos llevar u control adecuado. No se realizan los exámenes ordenados por el médico de 1 y 2 nivel, pero como personal de salud siempre hay que estar pendiente de este tipo de población ya que hacen parte de la atención priorizada en la prevención de enfermedades en la educación del paciente constante.

El Plan de desarrollo poblacional (PDSP) son las diferentes estrategias y metas que se han trazado para poder alcanzar y realizarlas hasta el 2021 para dar cumpliendo se basa en programas



de prevención y promoción garantizando el derecho y la equidad de la salud a toda la población, promoviendo los estilos de vida saludable y así como disminuir la mortalidad causadas por la falta del desarrollo de malos hábitos saludable.

El objetivo del PDSP es velar por la salud de la población en los diferentes sistemas de afectación en salud ya sea emocionalmente, biológico, cultural, ambiental, sanitaria convivencia, alimentación, derechos sexuales reproductivos, enfermedades transmisibles, ámbito laboral y desastres de emergencias sin tener diferencia ni distinción de género ni religión, garantizando la salud pública a toda la población, este plan se desarrolla por medio de las 8 dimensiones prioritarias más 2 transversales realizando el análisis a las determinaciones de las acciones que se realizan diariamente, para ellos se trazó líneas a largo y mediano plazo, basado en el cuidado en la salud y lograr cumplir las diferentes metas trazadas para el bienestar de todos los colombianos. (MINSALUD, 2012)

Conclusiones

La salud pública es un valioso instrumento para el desarrollo de la atención integral en salud, que está orientada a la prevención, promoción, protección y recuperación de la salud de los colombianos, con la ayuda del gobierno, entidades prestadoras del servicio de salud y la comunidad.

La salud pública tiene varios niveles en su organización, que están debidamente relacionados tanto vertical como horizontalmente, con el fin de garantizar el acceso a sus servicios sin importar su estrato social o cultura.

Durante la revisión bibliográfica se identificó los componentes de enfermedades transmisibles, con sus respectivo manejo y control, además todo lo relacionado a salud mental y sustancias psicoactivas. Para mayor información consulte en

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

En este proceso se conoció la normatividad vigente de la política en salud y su marco estratégico en el desarrollo de actividades para mejoramiento de la salud donde se destacan, la atención primaria en salud, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud y el enfoque diferencial

Referencias bibliográficas

Abecasis, C. (2002). *Breve historia de la salud pública*. Obtenido de Material curricular:

https://www.fbioyf.unr.edu.ar/evirtual/pluginfile.php/2976/mod_resource/content/0/1_Breve_historia_de_la_Salud_Publica_protegido.pdf

Kirk, R. (S.F.). Programa de salud y saneamiento básico. Departamento de Desarrollo Regional y Medio Ambiente. Consultado en

<http://www.oas.org/OSDE/publications/Unit/oea49s/ch26.htm>

MINSALUD. (2012). *Plan decenal 2012-2021*. Obtenido de Plan decenal de salud pública 2012-2021 pag 288:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PDSP.pdf>

Minsalud. (2015). *Derechos fundamentales de la salud*. Obtenido de Ley 1751:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-1751-de-2015.pdf>

Minsalud. (2019). *Salud Pública*. Obtenido de Salud mental y sustancias psicoactivas y enfermedades no transmisibles:

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

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). 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, Resolución 429 -2016, pg. 3. Recuperado en

<http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/col157678.pdf>

Ministerio de Salud Y protección Social (s.f.). Salud mental y convivencia social. Recuperado 09 de Diciembre de 2019,

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/salud-mental-y-convivencia-social.aspx>

Pública, S. (2000). *SALUD PÚBLICA*. Obtenido de Facultad Manuel Fajardo:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v26n2/spu01200.pdf>

Ramos, B. (2000). Revista Cubana Salud Pública. La Nueva salud Pública.

Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v26n2/spu01200.pdf>

UNAD. (2019). Programa regencia de farmacia. Perfil del egresado. Consultado

en <https://estudios.unad.edu.co/tecnologia-en-regencia-de-farmacia>