



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD



Material de estudio – semana 2

Curso de inducción en la vigilancia en salud pública



La salud
es de todos

Minsalud

Bienvenidos

Bienvenidos a la segunda semana del curso virtual de Inducción de la Vigilancia en Salud Pública. Es de vital importancia que los profesionales del área de la salud tengan la competencia para reconocer las actividades de vigilancia establecidas en el país y puedan contribuir de manera eficaz al diagnóstico, notificación y monitoreo de los eventos de interés en salud pública.

Resultado de aprendizaje

Identificar actividades de vigilancia y control en salud pública a nivel operativo, según área de desempeño.

Contextualización

Los trabajadores del área de la salud deben conocer y aplicar en su entorno de trabajo, las competencias adquiridas en su formación sobre salud pública. Este es un proceso que requiere continuidad y actualización de saberes necesarios para realizar las labores diarias de manera integral.

En esta semana se revisarán los conceptos básicos, antecedentes, normatividad vigente de vigilancia y control en salud pública.

Al final de la segunda semana de estudio el estudiante estará en capacidad de:

Indicadores de actitudes y valores del estudiante

- › Participar activamente en los ejercicios propuestos en el curso de inducción en salud pública
- › Reconocer la importancia de la salud pública y ser respetuoso con sus procesos
- › Analizar las funciones de salud pública que desempeña

Indicadores de habilidad



- › Comprender el funcionamiento y las actividades que debe desarrollar en su puesto de trabajo según el Sistema de Vigilancia en Salud Pública
- › Comunicar los eventos de interés en salud pública a la instancia pertinente
- › Ser metódico en la clasificación de los eventos
- › Identificar la ficha de notificación y las variables que deben diligenciarse cuando se atiende a un usuario que presenta un evento de interés en salud pública

Indicadores de actitudes y valores

- › Honestidad en el proceso de vigilancia en salud pública
- › Reconocimiento de la importancia de la notificación de los eventos de interés en salud pública
- › Responsabilidad con la información que maneja
- › Veracidad con la información que registra

Indicadores de conocimiento

Identificar el Decreto 3518 de 2006.

Reconocer el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), su definición, características, atributos y estructura

Clasificar los eventos de interés en salud pública según tipos de eventos (eliminación, control y erradicación)

Comprender el concepto de notificación y sus características



Tema 1. Definición de salud pública

Uno de los principales innovadores en el desarrollo conceptual de la salud pública fue C. E. Winslow que en 1920 propuso una definición muy amplia, la cual incluye la mayor parte de los elementos de la salud pública actual. Según Winslow, la salud pública es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida, fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante el esfuerzo organizado de la comunidad para:

- 1) Saneamiento del medio ambiente
- 2) Control de las enfermedades transmisibles
- 3) Educación sanitaria
- 4) Organización de los servicios médicos y de enfermería
- 5) Desarrollo de los mecanismos sociales que aseguren al individuo y a la comunidad un nivel de vida adecuado para la conservación de la salud

Milton Terris (1990) actualizó esta definición en los siguientes términos:

La ciencia y el arte de prevenir las dolencias y las discapacidades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas, así como las lesiones; educar al individuo en los principios de la higiene personal, organizar los servicios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y para la rehabilitación, así como desarrollar la maquinaria social que le asegura a cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud.

De acuerdo con el planteamiento de Terris, algunos problemas de salud pública se deben a las condiciones medio ambientales y socio-económicas de los grupos más vulnerables, manifiestas en la inequidad de los recursos sanitarios básicos y del acceso a los servicios de salud.

Es por ello que el objetivo principal de la salud pública es mejorar las condiciones de vida de la población mediante la aplicación de estrategias de promoción de la salud y acciones

de prevención de los riesgos, en pro de generar la cultura de auto cuidado a partir de tareas individuales y colectivas. Se concibe como un esfuerzo organizado de la sociedad, principalmente de las instituciones de carácter público para mejorar, promover, proteger y restaurar la salud de la población y del medio ambiente; estas acciones incluyen también al sector privado.

La importancia de la salud pública reside en el desarrollo de acciones tales como:

- › Seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud (vigilancia epidemiológica)
- › Prevención de la enfermedad y la promoción de la salud
- › Participación de los ciudadanos en procesos de planeación
- › Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública
- › Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública y saneamiento básico
- › Investigación, reducción del impacto de las emergencias y desastres

En Colombia, el Decreto 3518 de 2006 reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y establece que los eventos de interés en salud pública son:

Aquellos eventos considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de la Protección Social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo-efectividad de las intervenciones, e interés público; que además, requieren ser enfrentados con medidas de salud pública.

Tema 2. Funciones Esenciales en Salud Pública (FESP)

Las Funciones Esenciales en Salud Pública (FESP) son el conjunto de actuaciones que deben ser realizadas con fines concretos, necesarios para la obtención del objetivo central, que es asimismo la finalidad de la salud pública, es decir, mejorar la salud de las poblaciones. La Organización Mundial de la Salud (OMS) identificó las funciones esenciales como las que previenen las epidemias y la propagación de las enfermedades, las que protegen a la población contra los riesgos ambientales, las que previenen las lesiones y las que promueven el comportamiento favorable a la salud y dan respuesta a los desastres.

Es responsabilidad del Estado hacer cumplir las FESP donde se percibe la salud pública como un proceso de intervención colectivo, "es una definición que va más allá de los servicios de salud no personales o de las intervenciones de carácter comunitario dirigidas a la población, e incluye también la responsabilidad de asegurar el acceso a los servicios y la calidad de la atención de la salud".

Las 11 funciones esenciales son:

- › FESP 1: Seguimiento y evaluación de la situación de la salud
- › FESP 2: Vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública
- › FESP 3: Promoción de la salud
- › FESP 4: Participación social en materia de salud
- › FESP 5: Desarrollo de políticas y de la capacidad institucional de planificación y gestión en materia de salud pública
- › FESP 6: Fortalecimiento de la capacidad institucional de reglamentación y fiscalización en materia de salud pública
- › FESP 7: Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios
- › FESP 8: Desarrollo de los recursos humanos y de la formación en salud pública

- › FESP 9: Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos
- › FESP 10. Investigación en materia de salud pública
- › FESP 11. Reducción del impacto de las emergencias y los desastres en la salud



Tema 3. Determinantes de la salud pública

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS):

Los determinantes sociales de la salud se definen como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que dependen a su vez de las políticas adoptadas¹.

Se han elaborado varios modelos con el fin de mostrar los mecanismos por medio de los cuales los determinantes sociales de la salud influyen en los resultados sanitarios y generan desigualdades entre los grupos, además de hacer explícitos los nexos entre los distintos determinantes y ubicar los puntos de acceso estratégicos para las políticas públicas. Algunos modelos influyentes son los propuestos por Laframboise (1974); Dahlgren y Whitehead (1991), Whitehead (1992); Diderichsen y Hallqvist (1998), posteriormente adaptado en Diderichsen, Evans y Whitehead (2001) y Evans, T., Whitehead, M., Diderichsen, F., *et al*, (2001); Mackenbach (1994); (Kunst, 1994); y Marmot y Wilkinson (1999), Marmot, M., (1999).

En la *Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud* realizada en el año 2009 se definieron los determinantes sociales de la salud como los determinantes estructurales y las condiciones de vida que son causa de buena parte de las inequidades sanitarias entre los países y dentro de cada país. Hacen referencia a los factores sociales, ambientales, culturales políticos y económicos asociados con la distribución del poder, los ingresos y los bienes y servicios, entre otras circunstancias que rodean la vida de las personas, tales como el acceso a la atención sanitaria, la escolarización, las condiciones de trabajo, manejo del tiempo libre, estado de la vivienda y entorno urbano o rural en el que viven las personas.

Las principales conclusiones de la *Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud* hacen énfasis en que las inequidades sanitarias son cada vez más marcadas, algunos ejemplos son

¹ Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/

que la esperanza de vida varía entre los países más ricos y los más pobres hasta en 40 años de diferencia. Por otra parte, los índices de mortalidad infantil difieren según el nivel de ingresos de cada hogar. Estas inequidades son reflejo de políticas sociales fallidas, inequidades en las condiciones de vida e inadecuado manejo de recursos.

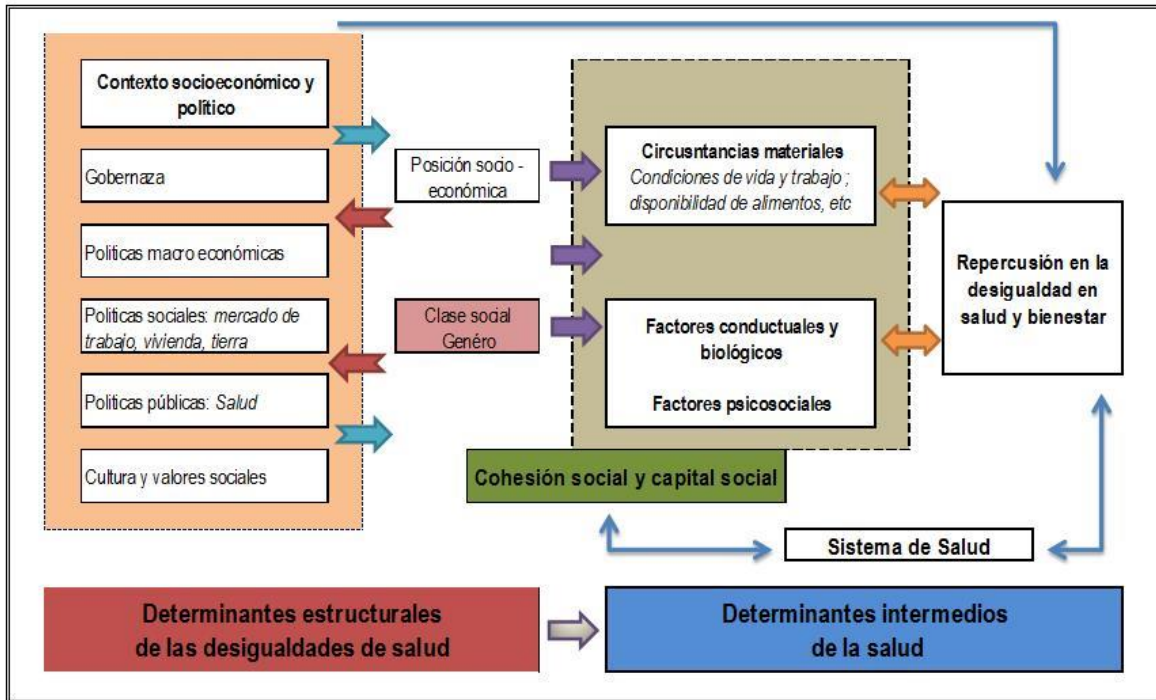
Para cumplir con las metas trazadas para el control de enfermedades en concordancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y el control a potenciales amenazas en salud pública como brotes, epidemias y emergencias es necesario actuar sobre los determinantes sociales de la salud a través de tres recomendaciones principales: mejorar las condiciones de vida; luchar contra la distribución no equitativa del poder, el dinero y los recursos; medir la magnitud del problema, analizarlo y evaluar los efectos de las intervenciones².

En Colombia, la Ley estatutaria 715 de 2015, en el Artículo 9, relaciona que es deber del Estado adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud. En el mismo sentido, el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2012-2021 retoma la propuesta de la Comisión sobre determinantes sociales de la salud de la OMS en su informe final (ver figura1).



² Organización Mundial de la Salud, 62 Asamblea Mundial de la Salud. Comisión Sobre Determinantes Sociales de la Salud. 16 de marzo de 2009. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-sp.pdf

Gráfica 1. Marco conceptual de los determinantes sociales de la salud, Organización Mundial de la Salud (OMS), 2009



Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2010

Tema 4. Plan Decenal de Salud Pública (PDSP)

El PDSP tiene como objetivo garantizar el goce efectivo del derecho a la salud para todos y mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente, manteniendo *cero tolerancias* frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitables. En Colombia este plan se fundamenta en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).



Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

Los ODS son un llamado universal a la adopción de medidas para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad. Se establecieron durante la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible, desarrollada en Río de Janeiro, Brasil en 2012. Los ODS sustituyen a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) con los que se emprendió en 2000 una iniciativa mundial para abordar la indignidad de la pobreza. Los ODM eran objetivos medibles acordados universalmente para hacer frente a la pobreza extrema y el hambre, prevenir las

enfermedades mortales y ampliar la enseñanza primaria a todos los niños, entre otras prioridades del desarrollo (ver gráfica 2)³.

Gráfica 2. Objetivos de desarrollo sostenible



Fuente: Organización de las Naciones Unidas

Para lograr las metas de los ODS es necesario dar importancia al modelo de determinantes sociales en salud y a las acciones puntuales en promoción de la salud y prevención de la enfermedad con el fin de disminuir la carga de la enfermedad mejorar los procesos de educación en salud buscando la potencialización de los hábitos saludables y protectores.

Es indispensable conocer y contribuir en la formulación de políticas públicas a nivel nacional y local que proporcionen a la población los medios necesarios para mejorar la salud y reducir la inequidad favoreciendo la creación de ambientes saludables, el fortalecimiento de la participación comunitaria, el desarrollo de actitudes personales saludables y la reorientación de los servicios de salud. La promoción de la salud requiere acciones intersectoriales que hacen posible la movilización social requerida para la transformación de las condiciones de salud.

³ Programa de las naciones unidas para el desarrollo. Objetivos de desarrollo sostenible, Antecedentes. Disponible en: <http://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals/background.html>

En Colombia se han invertido esfuerzos para cumplir con estos compromisos internacionales. El PDSP se enmarca dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) que se conformó en 1993 con la Ley 100, fue modificado con la Ley 1122 en 2007 y la Ley 1438 de 2011 y se define como el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos destinados a garantizar a toda la población el servicio de salud en todos los niveles de atención. Sus objetivos son:

- › Regular el servicio público esencial de salud.
- › Crear condiciones de acceso al servicio en los diferentes niveles de atención para toda la población.
- › Fortalecer a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que, en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud, permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad (ver gráfica 3):

Gráfica 3. Organismos e instituciones que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia



El establecimiento del SGSSS en Colombia ratificó la responsabilidad de los departamentos, distritos y municipios en la consolidación de las acciones de la salud pública para la población.

Según la Ley 1438 de 2011 (19 de enero), en su Título II, Capítulo I, Artículo 6 se establece que:

El Ministerio de la Protección Social elaborará un Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, en el cual deben confluir las políticas sectoriales para mejorar el estado de salud de la población, incluyendo la salud mental, garantizando que el proceso de participación social sea eficaz, mediante la promoción de la capacitación de la ciudadanía y de las organizaciones sociales.

El PDSP 2012-2021 se adoptó mediante la resolución 1841 del 28 de mayo de 2013 y es producto del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014. Busca la reducción de la inequidad en salud.

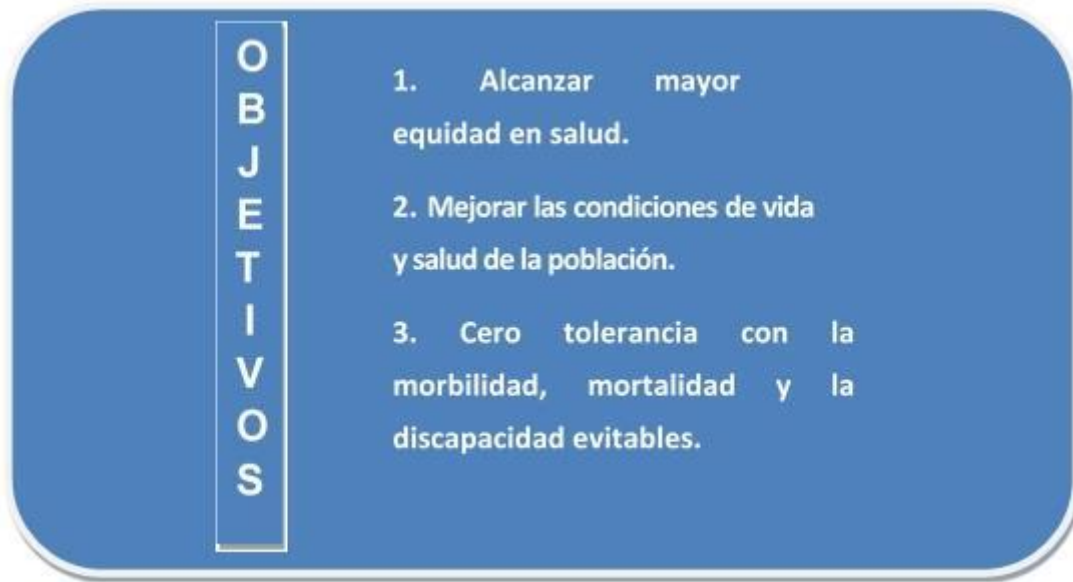
Uno de los mayores desafíos es afianzar el concepto de salud como resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo, con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida.

El PDSP 2012-2021 incorpora diferentes enfoques complementarios:

- 1) El enfoque de derechos
- 2) El enfoque de perspectiva de género y ciclo de vida (persona mayor, adultez, juventud y niñez)
- 3) El enfoque diferencial (considerando las necesidades específicas de las poblaciones con discapacidad, de las víctimas de la violencia y de los grupos étnicos).
- 4) El enfoque de Determinantes Sociales de Salud (DSS)

El PDSP en su diseño estratégico, despliega acciones que de acuerdo con su naturaleza se ordenan en tres líneas operativas: promoción de la salud, gestión de riesgo en salud y gestión de la salud pública

Gráfico 4. Objetivos estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021

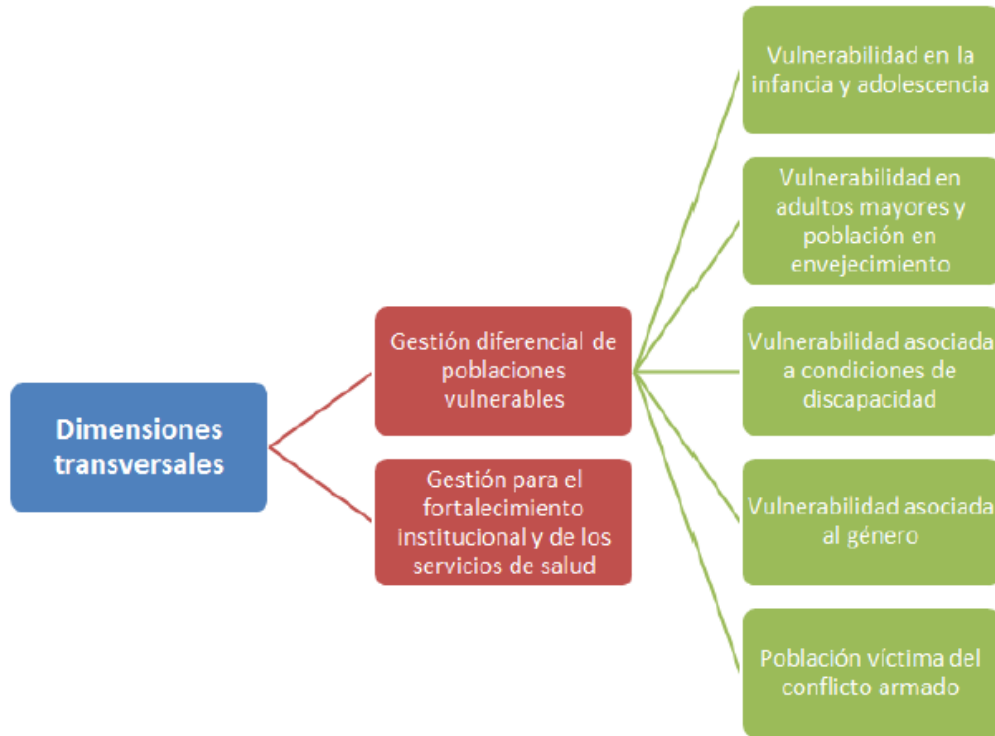


De igual forma, se incluyen unas dimensiones transversales que dan cuenta de los desarrollos diferenciales específicos para algunas fases del ciclo de vida, género, grupos étnicos, personas en condiciones o situación de discapacidad y víctimas, bajo los principios del respeto y reconocimiento del derecho a las diferencias poblacionales y las mayores vulnerabilidades.



Dimensiones Transversales

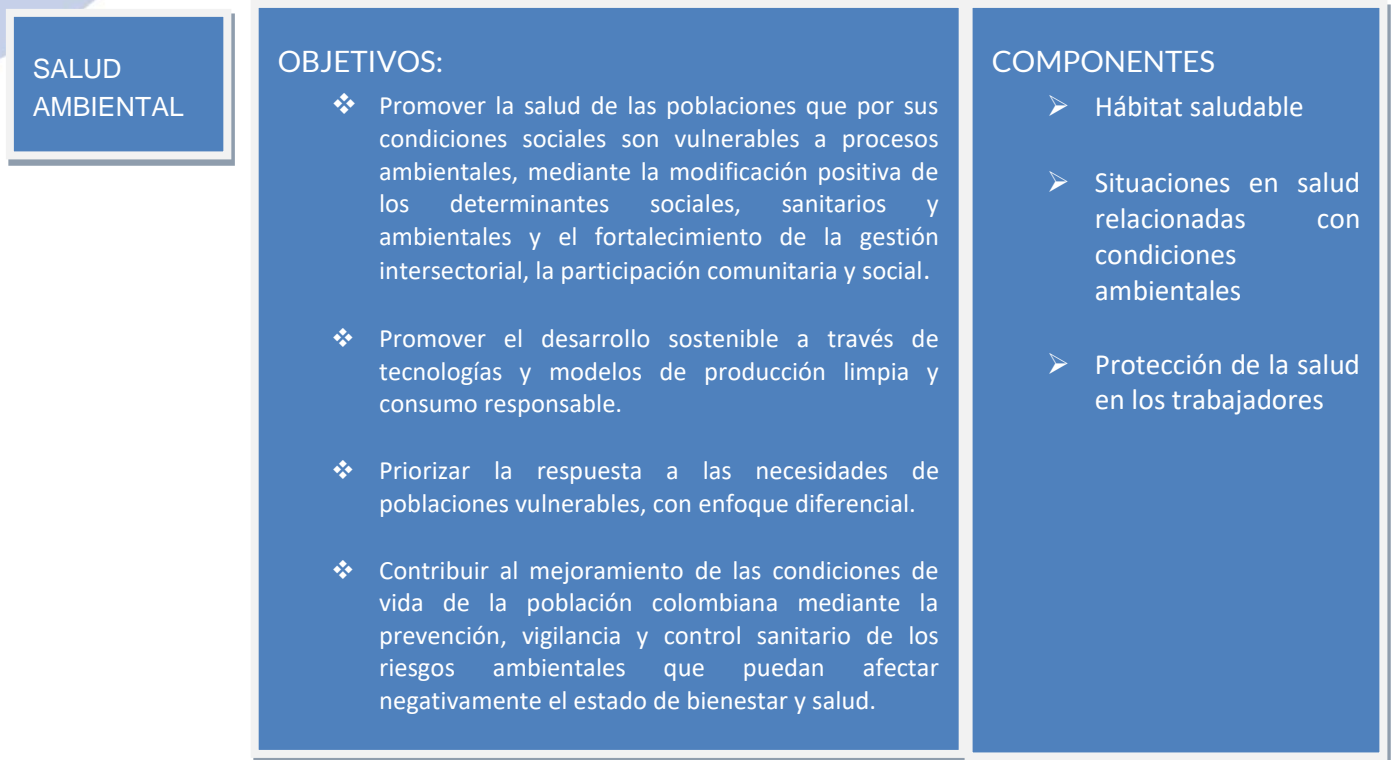
Gráfica 5. Dimensiones transversales del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Durante la fase de definición técnica del PDSP se define que el abordaje técnico y político se establece mediante siete dimensiones prioritarias, en las cuales se vinculan la acción sectorial, comunitaria y sectorial.

Gráfico 6. Dimensiones prioritarias del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021



VIDA SALUDABLE
Y
ENFERMEDADES
NO
TRANSMISIBLES

OBJETIVOS:

- ❖ Elaborar, promover e implementar como prioridad en las políticas de todos los sectores y entornos una agenda intersectorial para la promoción de la salud, el control de las enfermedades no transmisibles (ENT) y las alteraciones de la salud bucal, visual, auditiva y comunicativa, como parte de la lucha contra la pobreza y el desarrollo socioeconómico.
- ❖ Favorecer de manera progresiva y sostenida la reducción a la exposición a los factores de riesgo, modificables en todas las etapas del transcurso de vida.
- ❖ Crear condiciones y capacidad de gestión de los servicios para mejorar la accesibilidad, la atención integral e integrada de las ENT y las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva, reduciendo brechas en la morbilidad, mortalidad, discapacidad, eventos evitables y factores de riesgo modificables.
- ❖ Fortalecer la capacidad del país para gestionar y desarrollar la vigilancia, monitoreo social y económico de las políticas y las intervenciones de salud pública en coherencia con el marco global y regional para ENT, incluidas las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva y sus determinantes sociales de la salud.
- ❖ Apoyar y fomentar el desarrollo de capacidades nacionales y territoriales para la investigación en materia de promoción de la salud, prevención y control de las ENT incluidas las alteraciones de la salud bucal, visual y auditiva y sus determinantes sociales de la salud.

COMPONENTES:

- Modos, condiciones y estilos de vida saludables
- Condiciones crónicas prevalentes
- Protección de la salud en los trabajadores



SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

OBJETIVOS:

- ❖ Propender por la seguridad alimentaria y nutricional de la población colombiana a través de la implementación, seguimiento y evaluación de las acciones intersectoriales, con el fin de asegurar la salud de las personas y el derecho de los consumidores.

COMPONENTES:

- Disponibilidad y acceso a los alimentos.
- Consumo y aprovechamiento biológico.
- Inocuidad y calidad de los alimentos.

DERECHOS Y SEXUALIDAD

OBJETIVOS:

- ❖ Garantizar las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que inciden en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades, en el marco de los enfoques diferencial y de género, asegurando la atención integral de las personas y la disminución de las condiciones de vulnerabilidad.

COMPONENTES:

- Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y la equidad de género.
- Prevención y atención integral en salud sexual y reproductiva desde un enfoque de derechos.

VIDA SALUDABLE LIBRE DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

OBJETIVOS:

- ❖ Garantizar y materializar el derecho de la población colombiana a vivir libre de enfermedades transmisibles en todas las etapas del ciclo de vida y en los territorios cotidianos, con enfoque diferencial y de equidad mediante la transformación positiva de situaciones y condiciones endémicas, epidémicas, emergentes, reemergentes y desatendidas, para favorecer el desarrollo humano, social y sostenible.
- ❖ Reducir de manera progresiva y sostenida la exposición a condiciones y factores de riesgo, así como propender por la accesibilidad, integralidad, continuidad, vínculo y sostenibilidad de la atención de las contingencias y daños producidos por las enfermedades transmisibles.
- ❖ Crear condiciones y capacidades en el sector, en organizaciones, instituciones, servicios de salud y comunidad, para la gestión de planes, programas y proyectos que reduzcan las exposiciones y vulnerabilidades diferenciales de la población a las enfermedades transmisibles.

COMPONENTES:

- Enfermedades emergentes, reemergentes y desatendidas
- Enfermedades inmunoprevenibles
- Enfermedades Endemoepidémicas

SALUD PÚBLICA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

OBJETIVOS:

- ❖ Promover la gestión del riesgo de desastres como práctica sistemática a fin de garantizar la protección de personas, colectividades y medio ambiente, para enfrentar y manejar situaciones de emergencia o de desastres de origen natural o antrópico, así como para adelantar la recuperación aportando a la seguridad sanitaria, al desarrollo y al mejoramiento de las condiciones de la población.

COMPONENTES:

- Gestión integral de riesgos en emergencias y desastres
- Respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres

Hasta este punto hemos identificado el PDSP, sus propósitos y políticas en salud. Este plan busca asegurar el desarrollo a nivel nacional de acciones individuales y colectivas en cada prioridad. Recuerden que los profesionales de la salud son responsables de llevar a cabo diferentes acciones de salud pública en su labor cotidiana y por esta razón deben conocer y cumplir el PDSP 2012-2021.

Tema 5: Análisis de Situación de Salud (ASIS)

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) está dirigido a las direcciones municipales, departamentales y distritales de salud para la recolección, organización y análisis descriptivo de los indicadores contenidos en cada una de las prioridades nacionales en salud. En el ASIS se incluye información sobre el contexto en el que vive la población, indicadores de morbilidad y mortalidad con el fin de realizar un adecuado seguimiento y evaluación de resultados e impacto logrados en la situación de salud de la población una vez ejecutados los planes de salud territoriales⁴.

ASIS es considerado el insumo básico para el PDSP 2012-2021 y para la toma de decisiones en el sector salud con el fin de comprender la complejidad en que se desarrollan los procesos de salud -enfermedad y calidad de vida de las poblaciones, para facilitar la adecuada y pertinente planeación de intervenciones desde el Estado y la comunidad.

Es un instrumento que genera una mirada comprensiva de las diversas dimensiones del proceso salud-enfermedad en todas las entidades territoriales, y sirve como insumo para orientar la construcción de políticas que se desarrollan a través de acciones concretas con ordenadores definidos sectoriales e intersectoriales que contribuyen a modificar la situación de salud de los individuos, familia y comunidad, traducido en bienestar.

El ASIS debe tener los siguientes contenidos:

- › La caracterización de los contextos territorial y demográfico.
- › Los efectos sobre la salud o el daño en salud, que involucran la morbilidad y la mortalidad.
- › Los determinantes de la salud.
- › La priorización de los efectos, factores de riesgo y determinantes.

De acuerdo con la Resolución 1536 de 2015, el ASIS general debe actualizarse cada año. Los anexos en profundidad para cada dimensión al igual que la generalidad del documento deben actualizarse cada cuatro años. En el 2014, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS),

⁴ Ministerio de Salud y Protección Social. Guía metodológica para el análisis de situación en salud. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Gu%C3%ADa%20Metodol%C3%B3gica%20para%20ASIS.pdf>

creó la *Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS de las entidades territoriales* con el fin de presentar los lineamientos para promover, orientar, dirigir y asistir técnicamente a las direcciones territoriales de salud en la conducción del proceso la elaboración de los estudios de situación de salud.

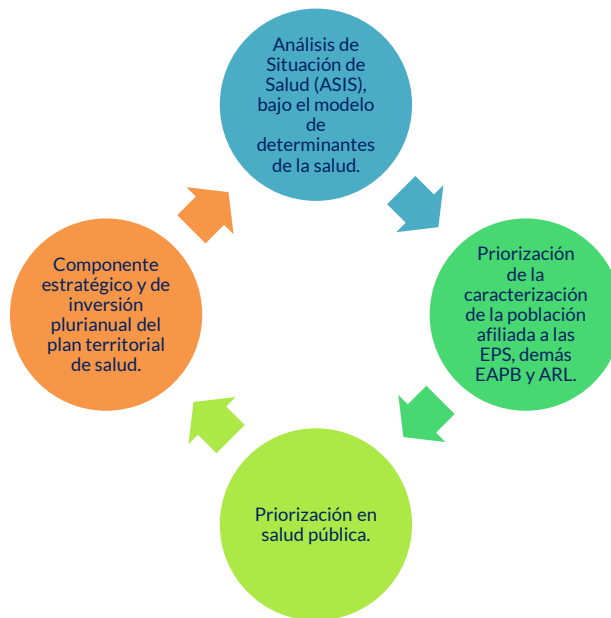


Tema 6: Plan Territorial de Salud

El plan territorial de salud, de acuerdo con la Resolución 1536 de 2015⁵, es el instrumento estratégico e indicativo de política pública en salud, que permite a las entidades territoriales contribuir con el logro de las metas estratégicas del PDSP.

El PDSP establece las directrices y lineamientos para que las entidades territoriales, adapten y adopten en cada cuatrienio los contenidos establecidos en el PDSP 2012-2021 a través del Plan Territorial de Salud. Así mismo, deben definir la metodología para el monitoreo, evaluación y control del Plan Territorial de Salud. Los componentes del Plan Territorial de Salud son los siguientes⁴, (ver gráfica 7).

Gráfica 7. Componentes del Plan Territorial de Salud



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

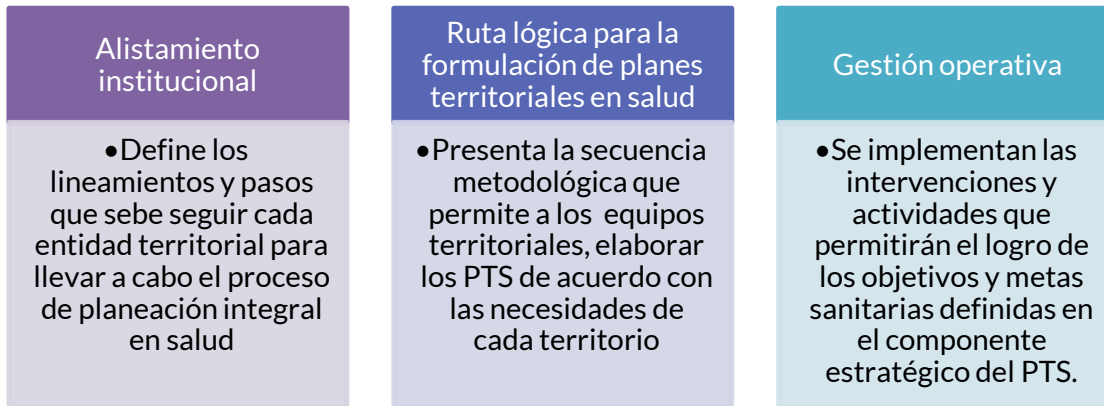
El MSPS a través de la estrategia *PASE a la equidad en salud*, brinda los lineamientos y orientaciones para la formulación integral de planes territoriales de salud integrales en el marco del PDSD 2012-2021 y la Resolución 1536 de 2015⁶. Esta estrategia se desarrolla a

⁵ Ministerio de Salud y Protección Social. Guía metodológica para el análisis de situación en salud. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Gu%C3%ADa%20Metodol%C3%B3gica%20para%20ASIS.pdf>

⁶ Ministerio de Salud y Protección Social, Estrategia PASE a la Equidad en Salud, LINEAMIENTOS METODOLÓGICOS, TÉCNICOS Y OPERATIVOS, 2015.

través de tres grandes procesos: alistamiento institucional, ruta lógica para la formulación de planes territoriales de salud y la gestión operativa (ver gráfica 8).

Gráfica 8. Procesos de la estrategia PASE a la equidad en salud



Fuente: lineamientos metodológicos, técnicos y operativos, estrategia PASE a la equidad en salud, 2015

Es responsabilidad de los departamentos, distritos y municipios la implementación del plan territorial de salud, quienes a su vez deben organizar los procesos y procedimientos que le permitan la gestión intersectorial y trans-sectorial, utilizando los mecanismos, lineamientos y orientaciones definidas por la Comisión Intersectorial de Salud Pública.

El seguimiento y evaluación de este plan estará a cargo del MSPS; de esta forma, logrará medir resultados, efectos e impactos sobre el goce del derecho a la salud, la afectación de los determinantes de la salud y el estado de salud de la población.

Por último, a fin de mostrar la gestión pública y los logros obtenidos por alcaldes y gobernadores frente a la implementación de los Planes Territorial de Salud, Plan Operativo Anual y de Inversiones en Salud y Plan de Acción en Salud, se deberá realizar como mínimo el proceso de Rendición de cuentas con periodicidad anual.

Papel del profesional de la salud en la Salud Pública



Los profesionales de la salud tienen un gran reto puesto que se enfrentan a una realidad social que demanda profesionales comprometidos, capaces de ser líderes, investigadores, administradores, planificadores y con valores morales y sociales definidos en el contexto de la democracia, el humanismo y la ética.^[1]

Desde el quehacer de cada una de las profesiones del sector salud, el trabajo deberá ser especialmente colectivo, ya que la participación comunitaria permite mayor cobertura en la atención y facilita la concientización colectiva del autocuidado.

Por lo tanto, es importante que el profesional de la salud se posicione en su área de trabajo, como líder y agente de transformación para contribuir en la mejora de los estilos de vida de la comunidad desde el área en la que se desempeña. Cuando el profesional de la salud identifica y reconoce las actividades que debe realizar en Salud Pública, se compromete con el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad donde trabaja, ya que puede promover, ejecutar y motivar diferentes acciones de Salud Pública y contribuir al cumplimiento de las metas del Plan Territorial de Salud de su municipio.

Estimados colegas, es importante tener en cuenta que, como profesionales de la salud, todos aportamos y contribuimos al cumplimiento de las metas establecidas por el PDSP, tanto a nivel nacional como territorial. De ahí que se requiera el total conocimiento de dichas metas, para su aplicación en nuestra área de trabajo.^[2] Hemos llegado al final de la primera semana de estudio. Aquí hemos revisado los conceptos básicos, características, funciones, finalidades, propósitos, actores y la normatividad de la Salud Pública. Adicionalmente, vimos el manejo de la Salud Pública en el país, a través del Plan Decenal y el Plan Territorial de Salud.

Recuerde consultar el material de apoyo, profundizando en la lectura del Plan Decenal de Salud Pública y demás documentos de apoyo y enlaces.

Los invitamos a realizar la actividad interactiva y la evaluación en línea.

