

**Universidad del sureste**  
**Campus Comitán**  
**Licenciatura en Medicina Humana**

**Tema: Ensayo de funciones esenciales de la salud pública**

PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del alumno: BRAYAN VELAZQUEZ HERNANDEZ**

**Grupo: “B”**

**Grado: Primer semestre**

**Materia: Salud pública I**

**Nombre del profesor: Culebro Castellanos Cecilio**

## **INTRODUCCION**

Primeramente, debemos saber que para la organización mundial de la salud (OMS,1998), la educación para la salud es cualquier combinación de actividades de información y de educación que lleve una situación en donde las personas deseen estar sanas, sepan como alcanzar la salud, hagan lo que puedan individual y colectivamente ´para mantenerla y busquen ayuda cuando la necesiten.

De esta manera se pretende alcanzar un bienestar en el ámbito de la salud, para la sociedad o entorno en la cual se contemple la vida humana llevando a cabo el hecho de una nación saludable es una nación fuerte.

## **CONCLUSION**

Mi conclusión del tema es de un punto de vista muy bueno ya que es un gran propósito para la salud de la sociedad aprendiendo a conocer esta parte de la vida que nos gira en una salud el formato de la historia clínica nutricia, es de gran utilidad para los profesionales de la salud ya que nos proporciona datos básicos del paciente facilidad. Contiene apartados distinguir el estado nutricio, del estado mental. Nos permite conocer los padeseimientos del paciente, así como sus hábitos alimenticios y para poder brindar un tratamiento adecuado según sus necesidades y padecimientos todo ovase de un plan alimenticio equilibrado.

## **FUNCIONES ESENCIALES EN LA SALUD PÚBLICA**

la región enfrenta nuevos desafíos como la reemergencia de las enfermedades infecciosas y los cambios en aspectos políticos, sociales y económicos que determinan la salud y la equidad en la salud de la población. estos se suman a los desafíos persistentes relacionados con las debilidades de los sistemas de salud.

para hacerle frente a estos desafíos, las autoridades de salud, en todos los niveles institucionales y junto con la sociedad civil, apuestan a desarrollar un conjunto de capacidades para fortalecer los sistemas de salud y garantizar un ejercicio pleno del derecho a la salud, actuando sobre los factores de riesgo y los determinantes sociales que tienen un efecto en la salud de la población.

estas capacidades se enmarcan en diferentes etapas del ciclo de políticas: evaluar el estado de salud de la población y los factores de la mala salud, desarrollar políticas para fortalecer los sistemas de salud y abordar los determinantes, asignar los recursos necesarios, y garantizar el acceso a todas las intervenciones y servicios de salud pública.

## **VIGILANCIA DE SALUD PÚBLICA INVESTIGACIÓN Y CONTROL DEL RIESGO Y DAÑO DE LA SALUD PUBLICA**

“la vigilancia en salud pública puede entenderse como el proceso de recopilación sistemática, la consolidación ordenada y la evaluación de datos pertenecientes a la salud (tanto en individuos como en grupos), con una comunicación rápida de los resultados a aquellos que precisen conocerla y en particular a aquellos que están en condiciones de emprender acciones” (OMS, 1968). “la vigilancia en salud pública es la recopilación sistemática continua, el análisis y la interpretación de datos específicos de resultados, muy integrada a la comunicación oportuna de esta información a los responsables de prevenir y controlar la enfermedad o lesión” (thacker y berkelman, 1988).

## **PROMOCION DE LA SALUD**

la promoción de la salud es definida por la organización mundial de la salud (OMS) como "el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud". este concepto se pone en práctica usando enfoques participativos; los individuos, las organizaciones, las comunidades y las instituciones colaboran para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos.

en términos más sencillos, la promoción de la salud fomenta cambios en el entorno que ayudan a promover y proteger salud. estos cambios incluyen modificaciones en las comunidades y los sistemas, por ejemplo, programas que garanticen el acceso a los servicios de salud o políticas que establezcan parques públicos para la actividad física de las personas y su convivencia. la promoción de la salud implica una manera particular de colaborar: se basa en la población, es participativa, es intersectorial, es sensible al contexto y opera en múltiples niveles.

## **PARTICIPACIÓN SOCIAL Y EMPODERAMIENTO EN LOS CUIDADOS DE LA SALUD**

la participación social en la cogestión de la salud, se entiende como la acción de actores sociales con capacidad, habilidad y oportunidad para identificar problemas, necesidades, definir prioridades, y formular y negociar sus propuestas en la perspectiva del desarrollo de la salud. la participación comprende las acciones colectivas mediante las cuales la población enfrenta los retos de la realidad, identifica y analiza sus problemas, formula y negocia propuestas y satisface las necesidades en materia de salud, de una manera deliberada, democrática y concertada.

## **DESARROLLO DE POLÍTICAS Y PLANES Y CAPACIDAD DE GESTION**

definición las fesp se han definido como las condiciones que permiten un mejor desempeño de la práctica de la salud pública. una de las decisiones más importantes de la iniciativa “la salud pública en las américas” está relacionada con la necesidad de adecuar la definición de los indicadores y estándares de las fesp para permitir que la práctica de la salud pública

se fortalezca a través del refuerzo de las capacidades institucionales necesarias. este enfoque parece mejor que un planteamiento metodológico que incluya tanto funciones como campos de la actividad de la salud pública. si las funciones son bien definidas para incluir todas las capacidades requeridas para una buena práctica de la salud pública, estará asegurado el buen funcionamiento en cada uno de los campos de acción o áreas de trabajo de la salud pública (cuadro 1). es importante referirse aquí a la frecuente confusión entre el papel del estado en salud, ejercido normalmente por el ministerio de salud o su equivalente como autoridad sanitaria, y la responsabilidad del mismo como garante del buen desarrollo de las fesp. si bien el estado tiene un papel indelegable en la entrega directa o en la garantía del cumplimiento de las fesp, estas solo representan una fracción de las responsabilidades estatales en el ámbito de la salud. es una fracción muy relevante, sin duda, cuyo adecuado cumplimiento resulta fundamental no solo para elevar los niveles de salud y la calidad de vida de la población, sino que es parte de la responsabilidad rectora que el estado tiene en materia de salud, caracterizada asimismo por tareas de conducción,

## **REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN EN LA SALUD PUBLICA**

la rectoría sectorial en salud es una función indelegable e ineludible del estado, ejercida a través de la autoridad de salud nacional (asn) (1,2,3). es la capacidad del estado para conducir el sector salud y asumir responsabilidad por la salud y el bienestar de la población (4). el ministerio de salud ejerce dicha rectoría en el sector salud y vela por el bien público en materia de salud.

el marco legal en el Perú, incluye la ley n° 26842, ley general de salud (5), que establece que "la autoridad de salud de nivel nacional es el órgano especializado del poder ejecutivo", es decir, el ministerio de salud (lgs art. 123); la ley n° 27657, ley del ministerio de salud (6) que precisa que "es el ente rector del sector salud" (lms art. 2°) y que dedica el capítulo ii a las competencias de rectoría sectorial del ministerio de salud; y la ley n° 29158, ley orgánica del poder ejecutivo (7), que señala que los "ministerios asumen la rectoría" y diseñan, establecen, ejecutan y supervisan las políticas nacionales y sectoriales (lope, art. 22°; 2.2.). esto aclara que la rectoría solo es ejercida por la asn; por tanto, no se puede afirmar que la rectoría también corresponda a los niveles subnacionales (gobierno regional o local).

## **EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN DEL ACCESO EQUITATIVO A LOS SERVICIOS DE SALUD**

en las américas, las reformas del sector de la salud se enfrentan al desafío de fortalecer la función rectora de las autoridades sanitarias y una parte importante de este papel consiste en dar cumplimiento a las funciones esenciales de la salud pública (fesp) que competen al estado en sus niveles central, intermedio y local. para ello es crucial mejorar la práctica de la salud pública y los instrumentos para valorar su estado actual y las áreas en las que debe ser fortalecida. en virtud de lo anterior, la organización panamericana de la salud (ops) ha puesto en marcha la iniciativa "la salud pública en las américas", dirigida a la definición y medición de las fesp como base para mejorar la práctica de la salud pública y fortalecer el liderazgo de las autoridades sanitarias en todos los niveles del estado. el presente artículo resume aspectos conceptuales y metodológicos relacionados con la definición y medición de las fesp y analiza las implicaciones de la medición del desempeño de las mismas en el mejoramiento de las prácticas de la salud pública en las américas.

## **DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS Y CAPACITACIONES DE SALUD PUBLICA**

son todas las personas que realizan acciones cuya finalidad fundamental es mejorar la salud. son personas con distintas profesiones y ocupaciones que se forman y trabajan en la salud, y que pertenecen a diversas categorías de formación, ámbito laboral y situación de empleo.

se incluye en este grupo a quienes trabajan como asalariados o como voluntarios en el sector público y privado, ya sea a tiempo completo o con jornada parcial, e independientemente de si prestan servicios de salud, gestionan los servicios del sistema o abordan los determinantes sociales de salud. los recursos humanos para la salud forman parte de un campo intersectorial complejo y mantienen un compromiso con la salud y con las poblaciones a las que sirven.

## **GARANTÍA DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD INDIVIDUAL Y COLECTIVO**

el presente trabajo es un estudio de tipo descriptivo transversal donde nuestro objetivo es evaluar el estado de los estándares de garantía y mejoramiento de la calidad de servicios de salud individuales y colectivos en el s.e.r.e.s. el alto, para lo cual se ha determinado el grado de desempeño sobre las estrategias para la mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud, se ha verificado el sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública y por último se ha identificado la asesoría y apoyo técnico a los niveles locales de salud para asegurar la calidad de los servicios, todo esto mediante la utilización del instrumento de medición del desempeño de la funciones esenciales de salud pública (fesp 9) aplicado en primera instancia al responsable de acreditación y certificación, y al jefe de área de redes de gestión de calidad y hospitales del s.e.r.e.s. el alto y en una segunda instancia los gestores de calidad de las 5 redes de el alto (red corea, red cenata, red boliviano holandés, red lotes y servicios, red los andes).

## **REDUCCIÓN DE IMPACTO DE URGENCIAS Y DESASTRES EN SALUD**

la función esencial de salud pública (fesp) #11: reducir el impacto de las emergencias y los desastres puede definirse así: 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. con el objetivo de desempeñar esta función, es necesario