



**Universidad Del Sureste
Campus Comitán
Medicina Humana**



DIEGO ALEJANDRO FLORES RUIZ
DR. CECILIO CULEBRO CASTELLANOS
1B
SALUD PÚBLICA

Comitán de Domínguez Chiapas a 19 de septiembre del 2022

Introducción

¿Qué es y cuáles son las funciones esenciales de la salud pública?

Las funciones esenciales de la salud pública es el esfuerzo organizado de la sociedad, principalmente a través de sus instituciones de carácter público, tienen once funciones las cuales se definen y son las siguientes:

1. MONITOREO Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE LA POBLACIÓN.
2. VIGILANCIA DE SALUD PÚBLICA, INVESTIGACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD PÚBLICA.
3. PROMOCIÓN DE LA SALUD.
4. PARTICIPACIÓN SOCIAL Y EMPODERAMIENTO DE LOS CIUDADANOS EN SALUD.
5. DESARROLLO DE POLÍTICAS, PLANES Y CAPACIDAD DE GESTIÓN.
6. REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN EN SALUD PÚBLICA.
7. EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN DEL ACCESO EQUITATIVO A LOS SERVICIOS.
8. DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS Y CAPACITACIÓN EN SALUD PÚBLICA.
9. GARANTÍA DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD INDIVIDUAL Y COLECTIVA.
10. INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE SOLUCIONES INNOVADORAS EN SALUD PÚBLICA.
11. REDUCCIÓN DEL IMPACTO DE URGENCIAS Y DESASTRES EN SALUD.

FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA.

La salud pública según la OPS es "la Salud Pública es el esfuerzo organizado de la sociedad, principalmente a través de sus instituciones de carácter público, para mejorar, promover, proteger y restaurar la salud de las poblaciones por medio de actuaciones de alcance colectivo" y esto lo podemos resumir como promover y prevenir las enfermedades.

Las funciones esenciales de la salud pública son las capacidades de las autoridades de salud, en todos los niveles institucionales y junto con la sociedad civil, 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.

Las once funciones esenciales que los sistemas de salud deberían observar se basan en 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.

Las funciones esenciales se enmarcan como capacidades institucionales que los países deberían fortalecer para una apropiada formulación de acciones de salud pública. Asimismo, se asume un rol de participación de la sociedad civil y actores claves como

parte del proceso de desarrollo de políticas, y no se los limita a ser facilitadores de la prestación de servicios. También, asumen más relevancia las intervenciones intersectoriales que abordan los determinantes sociales de la salud.

Las funciones esenciales son 11 las cuales son:

1. MONITOREO Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE LA POBLACIÓN

Para vigilar y analizar la situación de salud se utilizan frecuentemente indicadores que son variables cualitativas o cuantitativas, que se construyen y miden en forma estandarizada y que sirven para resumir de manera simple el estado de salud de un grupo poblacional. Estos indicadores reflejan también los resultados de las políticas y programas de salud pública y son sobre todo útiles para la evaluación de logros y metas. Las principales fuentes de datos para el cálculo de indicadores de salud pública son: registros demográficos de nacimientos y muertes, censos de población y vivienda, registros ordinarios de los ser.

Vicios de salud, datos de vigilancia epidemiológica, estadísticas de egresos hospitalarios y consultas médicas, encuestas nacionales de salud; registros poblacionales de enfermedades (cáncer, malformaciones congénitas, entre otros); y por último, otras fuentes de datos de otros sectores vinculados al ámbito de la salud (ambiente, educación, economía, políticos y de bienestar social, entre otros).

2. VIGILANCIA DE SALUD PÚBLICA, INVESTIGACION Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD PÚBLICA

- La vigilancia en salud pública es un concepto amplio, inherente a todas las acciones que buscan la prevención y control de los problemas de salud, por lo tanto, todos y cada uno de los profesionales de salud, en su quehacer diario, son partícipes del proceso, ya sea generando información, analizándola para tomar decisiones o llevando a cabo intervenciones. La vigilancia en salud pública para ser efectiva debe incluir al menos cuatro componentes principales:
- Vigilancia sobre los determinantes de la salud, que se refiere a la medición de las principales características que inciden sobre la salud de las personas, como las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Entre estas características las más estudiadas son: pobreza, vivienda, educación, disponibilidad de servicios sanitarios o servicios de salud.
- Vigilancia demográfica, que abarca información sobre la estructura y dinámica de la población en la que ocurren los fenómenos de salud.

- Vigilancia epidemiológica, que se enfoca en la medición de la enfermedad, las causas y la exposición a los riesgos de una población, y muy importante a la detección y control de brotes epidémicos.
- Vigilancia de sistemas de salud, que se refiere al monitoreo del conjunto de servicios, recursos y políticas que constituyen la respuesta social organizada a las condiciones de salud.

Un sistema de vigilancia epidemiológica es un proceso lógico y práctico de evaluación permanente y constante de la situación de salud de una colectividad, que cuando funciona, permite llevar a cabo acciones a nivel individual o colectivo, para disminuir los riesgos de enfermar y morir. Su utilidad se evalúa analizando la oportunidad con la que se emiten alertas tempranas y se monta una respuesta específica para evitar la expansión de un brote o de una epidemia.

3.PROMOCIÓN DE LA SALUD

La promoción de la salud (PS) constituye un proceso político y social enfocado a mejorar y mantener la salud de las personas y las colectividades. La PS abarca las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos que les permitan un mejor control de su salud, así como las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que inciden sobre la salud. En términos operacionales la PS se conceptualiza como una estrategia para impulsar el desarrollo individual y colectivo dirigido a promover y desencadenar cambios positivos en la salud.

La PS consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma; se reconoce también que el estado de salud de una población es un fenómeno complejo y dinámico que depende de un conjunto de determinantes, entre las que se incluyen intervenciones de atención médica dirigidas a las personas, y los cambios sociales, económicos, culturales y políticos, que inciden sobre las condiciones y los estilos de vida de una población. En la Carta de Ottawa se identifican cinco áreas de acción prioritarias que son: el desarrollo de políticas públicas saludables; el impulso a entornos que favorezcan la salud; el fortalecimiento de la acción comunitaria para la salud; el desarrollo de habilidades personales, y la reorientación de los servicios de salud no sólo hacia el perfil epidemiológico, sino también hacia los condicionantes del desarrollo social, de tal forma que estos últimos no sólo controlen la enfermedad, sino que protejan la salud.

4.PARTICIPACIÓN SOCIAL Y EMPODERAMIENTO DE LOS CIUDADANOS EN SALUD

La participación comunitaria en los asuntos que afectan el desarrollo y bienestar es parte esencial de la vida en las colectividades. Sin embargo, la idea de que este proceso se puede fortalecer y utilizar como una acción para mejorar la salud colectiva es de manera

relativa reciente. Desde la óptica de la salud pública, la participación ciudadana en la construcción de políticas y acciones vinculadas a resolver problemas relacionados de manera directa o indirecta con la salud debe ser fomentada a través de procesos incluyentes y equitativos .

La participación social efectiva significa que los actores socialmente involucrados participen en la identificación de prioridades y en la toma de decisiones respecto a las acciones y los programas de salud. La participación comunitaria promueve que los individuos se sumen con acciones de responsabilidad con respecto a su propio bienestar y del grupo al que pertenecen. La evidencia internacional acumulada durante los últimos años indica que los programas más exitosos son los que se construyen con participación comunitaria; ya que de manera oportuna se identifican obstáculos o factores habilitadores al consultarse las partes afectadas; y por último se legitiman las decisiones ante la comunidad y se fomenta una ciudadanía responsable y empoderada.

5.DESARROLLO DE POLÍTICAS, PLANES Y CAPACIDAD DE GESTIÓN

Muchas de las acciones de la salud pública se concentran en entender las causas o consecuencias asociadas a la enfermedad, la discapacidad o la muerte.

Un segundo aspecto de gran relevancia es traducir este trabajo en resultados, es decir convertir la evidencia en acciones para mejorar el bienestar de la colectividad. La ciencia puede identificar soluciones para los problemas de salud, pero es a través de políticas públicas que éstas se pueden traducir en bienestar. La práctica de la salud pública de manera habitual utiliza acciones de gobierno en forma de PP para generar resultados que las personas no podrían crear de manera individual. La salud pública avanza gracias a acciones colectivas y en este sentido es muy importante que los profesionales de la salud pública con independencia de su posición como decisores, practicantes o académicos, tengan en mente las dimensiones políticas de los problemas de salud que enfrentan las comunidades ya que esta dimensión facilitará encontrar soluciones en el corto y largo plazo .

Las PP son instrumentos que permiten llevar a cabo cambios en áreas que son de interés de la sociedad, y con frecuencia incluyen la aplicación de los recursos fiscales. Las PP buscan dar forma dirección e intensidad a las acciones de gobierno necesarias para transformar la realidad social y así enfrentar los problemas que son prioritarios, tanto a nivel nacional como local. Las políticas públicas que se ponen en operación para mejorar la salud de la población o que inciden sobre esta última, no son de responsabilidad exclusiva del sector salud. De igual manera políticas públicas generadas en otros sectores pueden tener externalidades negativas o positivas para la salud de las personas, estas externalidades se pueden prever y remediar o potenciar mediante trabajo colaborativo intersectorial.

6. REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN EN SALUD PÚBLICA

Desde la perspectiva de la salud pública, el derecho debe ser considerado como una herramienta para dar forma, impulsar y, en su caso, exigir el cumplimiento de las acciones y políticas públicas de salud. Para lograr lo anterior, el derecho genera supuestos normativos para intentar incidir en que particulares, autoridades y los sectores involucrados realicen las conductas previamente establecidas.

Uno de los objetivos de nuestro ordenamiento jurídico en relación con la salud es el de garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de los individuos, entre ellos el derecho a la protección de la salud, y delimitar los deberes del Estado con el objetivo de asegurar las mejores condiciones para la salud de la población. El derecho a la protección de la salud en México forma parte del capítulo de derechos humanos previstos en nuestra Constitución. Quedó establecido en el artículo 4º en los siguientes términos:

"Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud". De esta manera, el derecho a la protección de la salud queda protegido.

7. EVALUACIÓN Y PROMOCIÓN DEL ACCESO EQUITATIVO A LOS SERVICIOS

Bajo esta función se busca promover de la equidad en el acceso efectivo de todos los ciudadanos a los servicios de salud necesarios. Esta función favorece la promoción de la equidad en el acceso efectivo de todos los ciudadanos a los servicios de salud necesarios y el desarrollo de acciones dirigidas a superar obstáculos de acceso a las intervenciones en materia de salud pública y a facilitar la vinculación de grupos vulnerables a los servicios de salud .

Una de las principales preocupaciones en el Sistema de Salud Pública, es la de evaluar -en términos de equidad- el acceso a los servicios de salud y la financiación de la atención. El concepto de equidad en salud se define como la ausencia de diferencias sistemáticas y potencialmente evitables en aspectos de salud, entre poblaciones o grupos poblacionales defenidos, social, económica o de forma geográfica.

Equidad en términos de salud pública implica disfrutar de las mismas oportunidades y condiciones en el acceso y calidad de los servicios de salud personales y no personales, con independencia de la condición laboral, étnica, política, religiosa, social y de género. La "inequidad" se refiere a un acceso diferencial a los recursos -financieros, materiales y humanos y servicios para la salud entre distintos grupos poblacionales, que se refleja en diferencias en las condiciones de salud. Los pobres tienen menor acceso a los servicios de salud y reciben una atención de menor calidad al igual que otro tipo de poblaciones tales como la población rural, la población de grupos étnicos socialmente excluidos y la población indígena monolingüe como grupo especial. Las poblaciones no aseguradas del país tienden a recibir menores recursos públicos por cápita para la salud

que las poblaciones aseguradas. Las entidades del norte del país reciben más recursos públicos que los estados del sur.

En este rubro el Seguro Popular de Salud ha ayudado a cerrar las brechas, pero todavía hay un importante rezago que combatir, sobre todo en lo que se refiere a las poblaciones indígenas, que presentan aún los valores más bajos del país en los indicadores de gasto en salud, acceso a recursos humanos (médicos y enfermeras) y materiales (camas y quirófanos), cobertura de servicios (atención prenatal, atención institucional del parto) y condiciones de salud.

8. DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS Y CAPACITACIÓN EN SALUD PÚBLICA

El sistema de salud pública consiste en una compleja red de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que interactúan con el fin de proteger, promover y mejorar la salud de la población en su conjunto. El contar con un suministro adecuado de profesionales y técnicos bien preparados y actualizados en las áreas del conocimiento que requiere la salud pública es esencial para el buen funcionamiento del sistema de salud pública. De igual manera necesaria es que en el aparato gubernamental se generen los espacios laborales e incentivos para la actualización continua y acreditación de los profesionales y técnicos que componen la fuerza de trabajo.

La presión que se ha generado a partir del fortalecimiento de las acciones de promoción de la salud, y el reconocimiento de la importancia que tiene la prevención en sus diferentes niveles para disminuir la carga de enfermedad, así como, las preocupaciones sobre el bioterrorismo, los desastres naturales, o eventos recientes como las epidemias del síndrome respiratorio agudo y severo (SRAS) y la influenza A H1N1, han propiciado un mayor reconocimiento de la relevancia que tienen las responsabilidades del sistema nacional de salud pública y de la necesidad de contar con una fuerza de trabajo suficiente y capaz.

El desarrollo de recursos humanos en salud pública, presupone la identificación de perfiles para los recursos humanos en la salud pública que sean adecuados a la prestación de servicios personales y no personales. Deben también definirse las competencias y habilidades para programar de manera efectiva la educación, capacitación y evaluación del personal de salud pública.

9. GARANTÍA DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD INDIVIDUAL Y COLECTIVA

En la actualidad una de las desigualdades que persisten en el sistema de salud es la que se relaciona con la calidad de los servicios que reciben los diferentes grupos sociales. La garantía de calidad ha sido definida como una intervención necesaria para

asegurar que las condiciones bajo las cuales se proporciona atención médica estructura y proceso sean las más propicias para lograr que las personas reciban el mayor beneficio, minimizando los riesgos y con la mejor utilización de las tecnologías y recursos disponibles. Donabedian la refirió como "aquellas actividades que periódica o continuamente se dirigen a revisar las condiciones bajo las cuales se proporciona atención médica monitorizada y sus resultados son seguidos, de tal manera que se identifiquen las deficiencias y se lleven a cabo las correcciones necesarias que conduzcan a un mejoramiento en la salud y el bienestar de los individuos".

De forma tradicional, el término garantía está compuesto por cinco conceptos: monitoria, evaluación, diseño, desarrollo y cambio. Se puede afirmar que la garantía de calidad establece acciones correctivas en forma permanente o continua; sin embargo, para poder establecer dichas acciones correctivas se requiere conocer previamente el grado de desviación de los procesos o de los fenómenos con respecto a un estándar o con respecto a lo programado, lo cual se logra a través del monitoreo y la evaluación. El proceso de atención, al ser dinámico y variable, requiere de una medición y monitoreo periódico de los fenómenos o del desempeño de los procesos; sin embargo, para poder comparar los resultados y emitir un juicio de valor se requiere de la evaluación. Es por ello que se puede afirmar que el monitoreo es un paso pertinente y previo a la evaluación, y que ésta lo es de igual forma con respecto a la garantía.

En México, se ha implementado un programa cuyo acrónimo es PROCEDES, que constituye el Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud. El reto que se plantea esta intervención, es alcanzar una mayor equidad con calidad en los servicios de salud que se ofrecen a las poblaciones que habitan municipios con los menores índices de bienestar, población indígena o las que habitan en zonas urbanas con altos índices de marginación. Se plantean alcanzar cinco objetivos:

1. Lograr mayor equidad en los servicios de salud para la población que vive en zonas de alta marginación.
2. Aumentar la calidad de los servicios de salud en municipios con los menores índices de bienestar.
3. Incrementar el acceso, equidad y calidad de los servicios de salud con dignidad a grupos indígenas.
4. Incrementar la eficiencia de las áreas centrales de la SSA y los Servicios Estatales de Salud.
5. Desarrollar modelos de innovación en servicios que permitan disminuir los rezagos en salud.

10. INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE SOLUCIONES INNOVADORAS EN SALUD PÚBLICA

La investigación en salud pública tiene como objetivo fundamental indagar, analizar y explicar la distribución del estado de salud de las poblaciones y los factores que la determinan, lo anterior con el fin de diseñar y evaluar las respuestas de los sistemas de salud para contender las diferentes problemáticas de la salud colectiva. Uno de sus propósitos es, por consiguiente, generar los conocimientos necesarios, que puedan ser traducidos en mejorías en el estado salud colectiva, a través de políticas públicas y programas de salud, así como de la incorporación de nuevas tecnologías .

La generación de investigación esencial en salud, conceptualizada como aquella cuyo objetivo es resolver los problemas nacionales/locales más urgentes requiere de un sistema de investigación que permita generar información adecuada y confiable, y que responda a las prioridades nacionales de salud. De igual manera esencial es contar con un sistema de información en salud moderno, capaz de suministrar información válida y confiable que permita conocer las condiciones de salud de la población y tomar las mejores decisiones, que apunten a solucionar los problemas de salud.

A pesar de su importancia de la investigación y su inclusión como función especial de la salud pública, diferentes informes evaluativos identifican y documentan que en los países en desarrollo aún existe una brecha entre las necesidades de salud y la inversión en investigación orientada a la solución de problemas. Esta situación se agrava, ya que a nivel internacional se lleva a cabo un gasto desigual, es decir a nivel mundial, sólo 10% de los fondos utilizados en investigación científica en salud se destinan a 90% de las enfermedades más mortales de la humanidad.

11. REDUCCIÓN DEL IMPACTO DE URGENCIAS Y DESASTRES EN SALUD

Las amenazas a la salud de las poblaciones son variadas y cambian de manera constante en un mundo cada vez más globalizado en el que aumentan los riesgos, pero también las oportunidades de prevención, preparación y remediación.

El surgimiento y resurgimiento de enfermedades infecciosas, los desastres naturales, accidentes químicos y radioactivos, o las explosiones son algunas de las amenazas que enfrentan los sistemas de salud pública .El impacto de estas amenazas es variable y puede oscilar de los brotes locales hasta los incidentes con repercusiones globales. En respuesta a estas amenazas y atendiendo la recomendación de contar con sistemas anticipatorios y preparados, es importante que los profesionales y técnicos del sistema de salud pública estén bien informados sobre éstas y que tengan las competencias y habilidades para participar el manejo integral de las urgencias y desastres.

Las diferentes experiencias nacionales e internacionales confirman que los sistemas de salud que están preparados son más efectivos en sus respuestas, y que durante las crisis poblacionales que ponen en riesgo la salud de grupos poblacionales, todos los

profesionales del sistema suelen desempeñar funciones muy importantes cuando están capacitados y preparados para actuar en el contexto de la emergencia.

Las diferentes experiencias nacionales e internacionales confirman que los sistemas de salud que están preparados son más efectivos en sus respuestas, y que durante las crisis poblacionales que ponen en riesgo la salud de grupos poblacionales, todos los profesionales del sistema suelen desempeñar funciones muy importantes cuando están capacitados y preparados para actuar en el contexto de la emergencia.

Se requiere de la concurrencia tanto de los proveedores de servicios clínicos y de los especialistas en urgencias médicas como de los promotores de la salud que atienden directamente a la población damnificada. De igual manera necesaria es la participación de epidemiólogos, de especialistas ambientales, de microbiólogos y de técnicos de laboratorio que trabajan en actividades de control de riesgos, de vigilancia epidemiológica y de prevención de brotes epidémicos secundarios.

Como conclusión podemos decir que las funciones esenciales de la salud pública sirven para tener un orden en el sistema de salud y fortalecerlo y garantizar un ejercicio pleno del derecho a la salud, actuando sobre los factores de riesgo y los determinantes, las once funciones tienen un diferente objetivo, pero cada una de ellas busca ayudar a la población y poderles brindar la ayuda correspondiente.

REFERENCIAS:

Figueroa de López, Dra. Sandra. *INTRODUCCION a LA SALUD PÚBLICA Elaborado Para Fines Docentes Por Dra. Sandra Figueroa de López.*

PS. "Funciones Esenciales de Salud Pública - OPS/OMS | Organización Panamericana de La Salud". *Www.paho.org*, www.paho.org/es/temas/funciones-esenciales-salud-publica.

HERNANDEZ AVILA, MAURICIO. *SALUD PUBLICA TEORIA Y PRÁCTICA.*

raudo.org.do/wp-content/uploads/2020/12/salud-publica-teoria-y-practica.pdf.

