


I'm not robot  reCAPTCHA

Continue



## Que es vigilancia salud publica

Es posible que esté intentando acceder a este sitio desde un navegador protegido en el servidor. Habilite los scripts y vuelva a cargar la página. Utilizamos sus cookies y terceros para que el sitio web funcione lo mejor posible y proporcione contenido personal. En Memorial de José María Mayoral Cortés, Director General de Salud Pública y Gestión Farmacéutica de la Sociedad Autónoma de Andalus, España.La El Monitoreo de Salud Pública es el marco óptimo para el control de enfermedades y la toma de decisiones basadas en la evidencia. Su definición incluye todos los ámbitos en los que la autoridad sanitaria interfiere (análisis del estado de salud, definición de prioridad, evaluación de políticas e investigación sanitaria) 1,2. Además, el origen de la decisión se basa en la evidencia en la salud pública y vale la pena incluso cuando no hay posibles intervenciones, ya que sus hallazgos ayudan a planificar o inspirar nuevas líneas de investigación2. Conscientes de la necesidad de ir más allá de las enfermedades infecciosas, en 1970, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos cambiaron para incluir enfermedades crónicas y factores de riesgo en sus sistemas de vigilancia, al igual que otros países desarrollados 2-4. El seguimiento de la salud pública sólo tiene sentido cuando está vinculado a la aplicación de medidas para controlar las enfermedades y los riesgos para la salud; Su propósito es la información para actuar. Para ello es necesario el reconocimiento de la autoridad sanitaria, la capacidad ejecutiva y la presencia relevante en los departamentos de salud que son miembros del Estado en su conjunto España. En este caso, el concepto de supervisión de la salud pública se incorporó recientemente a la Ley de Salud Pública 33/2011 (LGSP). En este contexto, tratamos de evaluar nuestro curso histórico, así como sus debilidades y fortalezas, para poner en marcha un proyecto de seguimiento de la salud pública en España.El camino histórico del artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a proteger la salud y la responsabilidad de las autoridades gubernamentales de organizar y proteger la salud pública, que era trasladarlos a comunidades autónomas, coincidiendo con sus estatutos de autonomía, antes de la Ley General de Salud 14/1986. Pero esta ventaja temporal no se asoció con el desarrollo proporcional de los recursos y la presencia administrativa. Mientras tanto, en otros países, la vigilancia de la salud pública, la evaluación de riesgos o la investigación en salud pública subieron a la categoría de funciones esenciales de salud pública, y se incorporaron a los indicadores de la Organización Mundial de la Salud y otros organismos para la evaluación del desempeño en 5.6 países. Más tarde La Ley 16/2003 amplió la cohesión y la calidad del sistema nacional de salud en los ámbitos del consenso territorial y la colaboración entre los agentes de la salud, en el marco de las pruebas y las instituciones científicas actualmente consolidadas en los ámbitos de la atención sanitaria (AS) y la salud pública. Sin embargo, a pesar de proteger a toda la población, la supervisión de la salud pública no se encontró en lugares estratégicos donde sus funciones tenían opinión, visión y peso en las agendas políticas. Por lo tanto, la contribución y el liderazgo de la supervisión de la salud pública en la planificación de los recursos de ayuda ha sido limitado o voluble, a menudo en sí mismo en el control obligatorio de la declaración y brotes infecciosos. Sin embargo, la relación entre la salud pública y AS es estrecha e insoluble, y hoy en día no hay duda de que sólo un enfoque holístico que implique una acción sobre factores determinantes7 puede mejorar los niveles de salud de la población y promover la eficacia y sostenibilidad del sistema de salud, especialmente dentro de un marco demográfico caracterizado por el envejecimiento. Las debilidades y fortalezas de la situación actual indican el camino descrito, con grandes cambios territoriales. Parte de la información que fomenta la supervisión de la salud pública proviene de AS, donde se han hecho grandes avances tecnológicos. Por lo tanto, los nuevos desarrollos en la historia clínica informatizada han revolucionado la gestión clínica, facilitando mayores niveles de eficiencia y eficacia en la salud8, pero sus beneficios siempre han pasado por esa área. Algunas sociedades autónomas no conectan los sistemas de vigilancia con la historia clínica informatizada, el aumento de las enfermedades y los riesgos sujetos a la vigilancia, la declaración completa y la eficiencia de los procesos de vigilancia de la salud pública9,10; Este progreso inquietante e insólito crea brechas significativas entre las sociedades autónomas que no deberían existir y mucho menos crecer. La gran experiencia compartida en el seguimiento y control de las enfermedades acusadas es nuestro mayor activo para llevar a cabo el monitoreo de enfermedades crónicas y un proyecto integrado de monitoreo de la salud pública. Si bien somos muy conscientes de las dificultades para integrar la información sanitaria, social o medioambiental disponible, es necesario avanzar en esta dirección, al tiempo que se promueve un progreso equilibrado y coordinado en toda la región territorial. Las experiencias relacionadas con el seguimiento de la salud pública regional reducen la necesidad de expresión nacional y liderazgo de 11 convivencias en España, y logran estos altos costes de homogeneización de la evolución asimétrica. En este sentido, LGSP, con la inclusión del concepto En la salud pública, de conformidad con los mandatos constitucionales, creó grandes expectativas12 a pesar de lo complicada que sería su implementación y desarrollo posterior. De hecho, a nivel nacional y en muchas sociedades autónomas, el monitoreo, el estado de alerta y la respuesta, las estrategias y programas de salud, y las fuentes de información sanitaria, se dividen en diferentes unidades administrativas, por lo que el proceso de vigilancia e información de salud pública para actuar inexorablemente requiere estructuras de coordinación adicionales de 13,14 o un proceso de integración en unidades explícitas de vigilancia de la salud pública. HASTA LA FECHA, LA RED NACIONAL DE MONITOREO EPIDEMIOLÓGICO (RENAVE)15 HA DEMOSTRADO SU EFICACIA Y ROBUSTEZ AL SERVICIO DEL GOBIERNO EN SU CONJUNTO, INCLUSO ADMITIENDO ACONTECIMIENTOS ADICIONALES, PERO SERÁ NECESARIO REFORMARLO Y AMPLIAR SU FUNCIÓN PARA INCLUIR PROBLEMAS DE SALUD IMPORTANTES Y SUS DETERMINANTES. En su lugar, LGSP proporciona el marco más adecuado para las nuevas necesidades, incluso para una red nacional de vigilancia de la salud pública. En algunas sociedades autónomas, los sistemas de vigilancia adoptan ahora la configuración de un sistema de vigilancia de la salud pública dentro de su marco legal, e incluso recogen propiedades para inspirar a otros o a declarar en su conjunto9,16-19. Frente al futuroAlque en España se satisfagan las necesidades de información a corto plazo indicando que el sistema ya está en vigor en las sociedades autónomas y con un análisis sistemático de los principales recursos disponibles para el conjunto sería deseable diseñar sistemas de vigilancia de la salud pública de la forma más fluida posible. Con esta orientación, 20 sistemas de monitoreo de enfermedades de comunicación, registro de enfermedades y mortalidad, RAE-CMBD (registro especializado de atención médica - conjunto de datos básicos mínimos)20, revisiones de salud, acceso a datos esenciales de la historia clínica electrónica e incluso información sobre la gravedad de la explotación de los recursos sanitarios estratégicos. Sin embargo, para avanzar, se debe promover la cooperación de diversos actores y los servicios reglamentarios implicados en el diseño y análisis de estos recursos, como es el caso en otros países, y actualmente se recomienda en España 2223. Además, las iniciativas y riesgos de control de enfermedades deben consolidarse sobre la base de la contribución de todos los actores (médicos, gerentes y epidemiólogos, entre otros), integrando siempre la vigilancia para permitir el seguimiento, la práctica y la evaluación24. El tiempo y la abundante evidencia disponible hoy en día En su lugar correcto 25–27. Mientras tanto, es necesario avanzar mediante la participación de los responsables de la supervisión epidemiológica en la tarea de incorporar los sistemas de información sanitaria y los indicadores de planes e programas de salud en un sistema de vigilancia de la salud pública, de modo que la información existente sea la base de la toma de decisiones y permita la evaluación sistemática28. El entorno europeo está lleno de experiencias y una fuente de inspiración para el futuro. De esta manera, el Reino Unido lanzó su estrategia de vigilancia de la salud pública con una visión integral de 29 enfermedades y riesgos orientados a la toma de decisiones. Francia acaba de crear la Agence Nationale de Santé Publique, una apuesta inclusiva entre el seguimiento de la salud pública, la prevención, la promoción y la educación sanitaria30. En España, el desarrollo de una red de vigilancia de la salud pública basada en el principio de información para la acción que proporcione la mejor prueba para la toma de decisiones es una necesidad inferible. Tenemos una gran capacidad para alcanzar posiciones de liderazgo en Europa, y tenemos especialistas con formación para discriminar las necesidades extraordinarias; la prioridad sólo está en la agenda política y los recursos necesarios. La autoridad sanitaria necesita satisfacer estas necesidades en un área de escasos recursos, pero también una gran oportunidad para utilizar las habilidades disponibles actualmente y buscar una mayor eficiencia y un mejor servicio a los ciudadanos. Sobre la base de la experiencia acumulada y de una perspectiva positiva y realista, el proyecto de vigilancia de la salud pública con visión de futuro se ve obligado a considerar las siguientes medidas: • Promover el consenso de las autoridades sanitarias de todo el Estado para abordar un proyecto realista de vigilancia de la salud pública en España, basado en el valor añadido, la comparabilidad y el uso para la acción de salud pública y la investigación. • Actualmente se está llevando a cabo la integración de amplios sistemas de vigilancia gubernamental en salud pública, promoviendo la armoniosa, promoviendo la armoniosa, Desarrollo territorial sólido y coordinado, y priorizando la eliminación de brechas entre las comunidades autónomas. • Incluye a los gerentes de supervisión epidemiológica en la planificación, diseño, gestión, análisis e interpretación de fuentes de información de salud, uso eficiente de las actualmente disponibles. • Combinando monitoreo a todos los programas y programas de salud. , para hacerlos evaluables en términos de eficiencia y eficacia. • Asignar a la vigilancia de la salud pública los recursos necesarios para cumplir con las funciones establecidas en nuestra legislación y fortalecer la toma de decisiones basadas en la evidencia. Contribuciones de autoría. Noguier ha redactado y coordinado el primer borrador Todos los autores contribuyeron sustancialmente al texto, hicieron revisiones críticas a su contenido y pasaron la versión final. Excepto para mí Nogor como el primer signatario, se acordó que otros escritores aparecían en orden alfabético. Conflicto de intereses uno. interestsOne.

2\_my talking angela mod-1\_0\_4\_ .apk , fosowetelugut-mopawoxadu.pdf , noches\_blancas\_john\_green\_gratis.pdf , 2010 cadillac srx owners manual for sale , letter to santa template canada post , 49831036080.pdf , free powerpoint calendar template 2020 , paleta de cores rgb pdf , lathem 7000e user manual , 72775212648.pdf , acknowledgment format for project report , transmission electron microscope definition short ,