

Tabla de contenido

Dedicatoria	21
Agradecimientos	21
Siglas de uso frecuente	22
Presentación	25
Introducción	31
Parte I	
Capítulo 1. Marco conceptual general	
Marco Constitucional: La salud en el Estado Social de Derecho	35
La salud como bien público	38
Salud y Salud Pública (SP)	41
Lo público y la Salud Pública	43
Ética, desarrollo humano y capacidades humanas y su relación con la Salud Pública	45
Biopolítica y medicina social: la normalización biológica de la población	48
Concepto de biopolítica	48
Biopolítica y medicina: el nacimiento de la medicina social	53
Capítulo 2. Metodología	
Tipo de estudio	65
Fuentes y técnicas de recolección de información	66
Análisis de la información	69
Caracterización social, demográfica y epidemiológica de las seis ciudades y de las organizaciones comunitarias en salud	71
Narrativas en Salud Pública	72
Características del equipo de investigadores	73
Limitaciones, dificultades y retos	74
Parte II	
Capítulo 3. Caracterización sociodemográfica y epidemiológica de: Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Leticia, Medellín y Pasto	
Introducción	79
Barranquilla	79
Caracterización sociodemográfica	79
Perfil epidemiológico	82

Bogotá D.C.	85
Caracterización sociodemográfica	85
Perfil epidemiológico	85
Bucaramanga	93
Caracterización sociodemográfica	93
Perfil epidemiológico	96
Leticia	99
Caracterización sociodemográfica	99
Perfil epidemiológico	102
Medellín	106
Caracterización sociodemográfica	106
Perfil epidemiológico	109
Pasto	111
Caracterización sociodemográfica	111
Perfil epidemiológico	114
Conclusiones	118
Anexos	126

Capítulo 4. Rectoría y gobernanza en Salud Pública: su debilidad e incertidumbre

Introducción	163
Rectoría en el Sistema de Salud	164
Gobernanza en Salud Pública	165
Hallazgos	167
Debilidad en la capacidad del Ministerio de Salud y en las Secretarías Departamentales y Municipales de Salud ligada a las prácticas clientelistas	169
Dificultades en la articulación y la cooperación intersectorial e interinstitucional	170
Carencias del Sistema de Información en Salud que afecta la gobernanza y la capacidad de rectoría en Salud Pública	173
Discusión y conclusiones	174

Capítulo 5. Enfoque de salud: orientaciones teóricas y metodologías de las decisiones y la gestión en Salud Pública

Introducción	179
Marco conceptual	180
Promoción de la Salud (PS) y Prevención de la Enfermedad (PE)	180
Educación para la salud	182
Determinantes Sociales de la Salud (DSS)	183
Enfoque de la salud como derecho humano	184

La Atención Primaria en Salud (APS): antecedentes y actualidad en América Latina y Colombia	185
El enfoque de ciclo vital	187
El enfoque de familia	187
Enfoque poblacional y diferencial	187
Hallazgos	189
Existen múltiples enfoques en Salud Pública, desintegrados y fundados en diversos marcos teóricos y metodológicos	189
Estrategias de mejoramiento de las decisiones y la gestión en SP	197
Discusión	198
Conclusiones	200
Recomendaciones	201

Capítulo 6. Características de las políticas y programas en Salud Pública

Introducción	207
Marco conceptual	207
Conceptos sobre Políticas Públicas	207
Ciclo de las Políticas Públicas	210
Actores en las Políticas Públicas	210
Salud Pública y Políticas Públicas	211
Hallazgos	211
Discusión	224
Conclusiones	227
Anexo	236

Capítulo 7. Características del acceso y calidad de los programas de Salud Pública

Introducción	241
Marco conceptual	241
Hallazgos	249
Discusión	256
Conclusiones	259

Capítulo 8. Características de la Gestión del Talento Humano en Salud Pública

Introducción	265
Marco conceptual	266
Investigaciones sobre talento humano en salud	274
Hallazgos	276
Discusión	287
Conclusiones	291

**Capítulo 9. Dimensión política de las decisiones en Salud Pública:
Influencia de los intereses clientelistas y privados**

Introducción	297
Marco conceptual	297
Política, Estado y gobierno	297
Conceptos sobre partidos políticos en Colombia	300
Rol de los partidos políticos	302
Prácticas políticas en Colombia	304
Hallazgos	307
Discusión	315
Conclusiones	317

Capítulo 10. Participación Comunitaria en Salud

Introducción	321
Participación social, ciudadana y comunitaria en salud	322
Estado del arte de las investigaciones sobre participación social en salud	327
Hallazgos	331
Discusión	342
Conclusiones	346
Anexo	353

**Capítulo 11. Salud Pública: la prevalencia biopolítica y la
resistencia ética**

Introducción	355
Marco conceptual	355
Modelo neoliberal y salud	355
La salud como derecho humano	357
Hallazgos	358
Discusión	368

Parte III

Capítulo 12. Narrativas en Salud Pública

Introducción	379
Una ciudad que juega para ganarle tiempo a la muerte	380
Encuentros y desencuentros	384
Mi iniciación en una maravillosa aventura comunitaria	397
Historias de tuberculosis en Bogotá	407
La ciudad de los cien soles y las cien lunas	415
Sentimientos de una experiencia de trabajo en la Amazonía	422
Del pueblo a la gran ciudad	432

Parte IV

Capítulo 13. Discusión General: Tensiones en la toma de decisiones en la política y la gestión en Salud Pública

La tensión entre el modelo económico neoliberal y el contexto político del Estado Social de Derecho	443
Predominio de los intereses particulares y del mercado sobre el interés común, lo que afecta la Salud Pública	449
Disminución del papel del Estado y de su capacidad institucional para liderar el sistema de salud en general y, en él, la Salud Pública como uno de sus pilares	452
Captura del Estado por el clientelismo y los agentes privados	454
Tensiones entre el modelo de mercado y el sistema de aseguramiento en los enfoques en SP	456
Problemática en la gestión del talento humano en Salud Pública	457
Conclusiones Generales	461

Capítulo 14. Recomendaciones para un modelo en Salud Pública Integral e integrador, fundamentado en la Promoción, la Prevención y la Atención Primaria en Salud

Introducción	469
Modelo en Salud Pública integral e integrador	469
Conceptos clave de un modelo de salud integral e integrador	473
Promoción de la Salud (PS) y Prevención de la Enfermedad (PE)	473
Atención Primaria en Salud (APS)	474
Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS)	477
Talento humano en Salud Pública	479
Justificaciones para un modelo que integre la PS, la PE, la APS y las RISS	480
Indicadores epidemiológicos preocupantes	480
Problemáticas relevantes de la estructura, organización y gestión del SGSSS colombiano	482
Marco constitucional y legal colombiano	483
Experiencias significativas en APS en Colombia y otros países	485
Acuerdos entre los actores del SGSSS: La Mesa Antioquia	488
Los desafíos de los sistemas de salud	490
Referencias bibliográficas	491

Autores	499
----------------	-----