

**Propuesta de Intervención para Disminuir la Isquemia Cardíaca en el Departamento de
Guainía**

Sergio S. García Molina

Eduar H. Cruz Cuéllar

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Diplomado de Profundización Gestión de la Salud Pública

Pitalito-Huila

Diciembre 16, 2021

**Propuesta de Intervención para Disminuir la Isquemia Cardíaca en el Departamento de
Guainía**

Sergio S. García Molina
Eduar H. Cruz Cuéllar

Trabajo para Optar por el Título de Administración en Salud

Dra Piedad Yajaira Lemus

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Diplomado de Profundización Gestión de la Salud Pública

Pitalito-Huila

Diciembre 16, 2021

Resumen

La enfermedad isquémica cardiaca es una de las principales causas de muerte por enfermedades crónicas no transmisibles y que es fácil para prevenirse. Esta patología ha aumentado de forma alarmante en los últimos tiempos impactando de forma negativa los indicadores de salud en el país, ha sido tanto el incremento de estas que ya no está afectado directamente a la población de la tercera edad si no cada vez más a los jóvenes convirtiéndolo en un problema de salud pública; por ello en este trabajo se contextualiza el problema de salud en el departamento de la Guainía, así como una serie de propuestas para tratar dichas causas de la enfermedad cardiaca.

Palabras claves: Isquemia, mortalidad, epidemiología, tabaquismo, hipertensión, riesgo.

Abstract

Ischemic heart disease is one of the leading causes of death from chronic noncommunicable diseases and it is easy to prevent. This pathology has increased alarmingly in recent times, negatively impacting the health indicators in the country, the increase in these has been so much that it is no longer directly affecting the elderly population, but increasingly the elderly. young people making it a public health problem. For this reason, this work contextualizes the health problem in the department of Guainía, as well as a series of proposals to treat these causes of heart disease.

Keywords: Ischemia, mortality, epidemiology, smoking, hypertension.

Tabla de contenido

Introducción	6
Justificación.....	8
Objetivos	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos	9
Contexto Demográfico Departamento de Guainía	10
Isquemia Cardiaca	13
Contextualización del Problema de Salud en el departamento de Guainía	17
Descripción de la Población Objeto	19
Actores, alcance y responsabilidad de la propuesta	20
Descripción detallada de las estrategias y actividades a realizar	24
Línea Operativa y Enfoque que Aborda Según el Plan Decenal de Salud Pública.....	27
Descripción Objetivo de Desarrollo Sostenible al que Apunta.....	29
Finalidad de la Propuesta Haciendo Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo	
Efectividad para el Sistema de Salud en Temas de Recursos Financieros y Otros.....	30
Presupuesto Aproximado.....	30
Conclusiones	32
Referencias Bibliográficas	33

Lista de graficas

Grafica 1. Pirámide Poblacional.....	10
---	----

Lista de tablas

Tabla 1. Ciclo Vital	11
Tabla 2. Responsables	22
Tabla 3. Presupuesto Aproximado	30

Introducción

En Colombia, desde los años sesenta las enfermedades del sistema circulatorio inician a ser destacadas como causa de morbilidad y mortalidad. A inicios de la década de los ochenta obtienen importancia epidemiológica, desde ese momento y durante los treinta años siguientes ha estado en las primeras cinco patologías de las diez principales causas de muertes en el país.

La enfermedad isquémica cardíaca es una de las principales causas de muerte por enfermedades crónicas no transmisibles y que es fácil para prevenirse. Esta patología ha aumentado de forma alarmante en los últimos tiempos impactando de forma negativa los indicadores de salud en el país, ha sido tanto el incremento de estas que ya no está afectado directamente a la población de la tercera edad si no cada vez más a los jóvenes convirtiéndolo en un problema de salud pública.

“En la actualidad, la enfermedad isquémica cardíaca, el accidente cerebro vascular, la diabetes y la enfermedad hipertensiva ocupan los puestos 1^o, 3^o, 8^o y 9^o dentro de las diez principales causas de mortalidad en Colombia”. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021)

Como factores de riesgo se encuentran tabaquismo, consumo de alcohol, obesidad sedentarismo, alimentación y diabetes mellitus. Por lo tanto, es primordial controlar la hipertensión arterial ya que esta conduce a sufrir de enfermedades coronarias tales como las Isquemia Cardíaca.

El presente trabajo tiene como propósito diseñar una propuesta de intervención para la Isquemia Cardíaca en el departamento de Guainía, que mediante la contextualización de las principales causas y factores de riesgo que implica esta enfermedad se busca mejorar los indicadores y prevalencia que se refleja en el Análisis de Situación de Salud ASIS del 2020

Justificación

La propuesta de intervención realizada se presenta como opción para la implementación de estrategias que conlleven a la disminución de muertes por isquemias cardiacas en hombres y mujeres del departamento de Guainía, para de esta manera disminuir la mortalidad a causa de esta enfermedad no transmisible pero sí bastante impactante en sus cifras teniendo en cuenta los indicadores en salud a nivel nacional.

La enfermedad de isquemias cardiacas presenta varios factores de riesgos, los cuales son prevenibles en su gran mayoría, si se implementa una estrategia eficaz y duradera para la población del Guainía teniendo en cuenta que la educación frente a la prevención es el comienzo para mejorar la salud y por consiguiente la calidad de vida de los hombre y mujeres del departamento de Guainía.

Objetivo

Objetivo General

Identificar las políticas públicas en salud en el departamento de Guainía para un desarrollo integral de las mismas y de esta forma mejorar la calidad de vida de sus habitantes reduciendo el porcentaje de padecer Isquemias Cardiacas.

Objetivos Específicos

Implementar los programas de Promoción y Prevención para minimizar los riesgo y complicaciones que pueda presentar la población en estudio frente a la Isquemia Cardiaca.

Orientar y desaprender a la población para de esta manera incentivar un cambio en sus hábitos de vida saludable permitiendo la reducción de morbilidad en el departamento de Guainía.

Fortalecer la sostenibilidad de los programas institucionales para dar continuidad a los mismos y de esta manera brindar una atención integral a la población del departamento de Guainía.

Contexto Demográfico Departamento de Guainía

Población Total

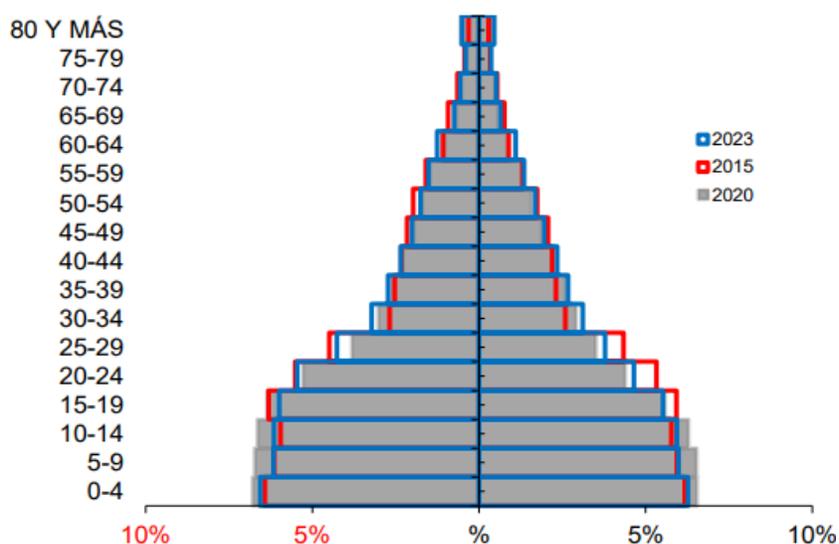
Según el ASIS Departamental (2021) para el año 2020 el departamento de Guainía según las proyecciones poblacionales del DANE una población de 50.636 habitantes ha incrementado su población en 6.502 habitantes, capital del departamento Inírida es donde se concentra la mayor cantidad de habitantes con 33.683 para la vigencia 2020. (p. 25)

Estructura Demográfica

La pirámide poblacional de los tres años en estudio (2015, 2020 y 2023) permite evidenciar fenómenos importantes como migraciones, aumento o disminución de la natalidad y mortalidad entre otros.

Gráfica 1.

Pirámide Poblacional



Fuente: Proyecciones DANE, 1985-2020 y proyecciones de población 2018-2023, total nacional, departamental y municipal por sexo y edades simple de 0 a 28 años.

De acuerdo al ASIS Departamental (2021) La Pirámide del departamento del Guainía presenta una forma expansiva, debido a su base ancha y rápida disminución hacia 32 el vértice, sin embargo, para el año 2020 la población de 0 a 14 años fue mayor comparado con los años 2015 y 2023, probablemente para estos últimos años en estudio se dio una disminución de la natalidad y fecundidad, producto de un mayor control, impactado a su vez por el incremento en la escolaridad, la inmersión de la mujer en el mercado laboral y el espaciamiento en la fecundidad. (p. 31-32)

“La esperanza de vida ha aumentado para los años 2020 y se espera continúe de igual manera para el año 2023” (ASIS Departamental, 2021, p.32)

Población por ciclo vital

La tendencia de la población menor de 5 años en los tres años comparados ha sido hacia el aumento, sin embargo, el porcentaje que ocupan respecto a otros grupos de edad en cada año evaluado ha disminuido pasando de 17.59% en el 2019 a un 14.39% en el 2021.

Tabla 1.

Ciclo Vital

ciclo vital	2019		2020		2021	
	numero absoluto	frecuencia relativa	numero absoluto	frecuencia relativa	numero absoluto	frecuencia relativa
primera infancia (0-5 años)	8823	17,59	7334	14,48	7313	14,39
infancia (6 - 11 años)	8070	16,09	8781	17,34	8771	17,26
adolescentes (12 - 18 años)	8727	17,40	8804	17,39	8801	17,32
juventud (19 - 26 años)	7250	14,45	7649	15,11	7936	15,62
adultez (27 - 59 años)	14461	28,83	15084	29,79	15009	29,54
persona mayor (60 años o mas)	2826	5,63	2984	5,89	2984	5,87
total	50157	100,00	50636	100	50814	100

Fuente: Proyecciones poblacionales, 2018 – 2023

En el estudio de (ASIS, 2021) la misma tendencia se observa en la población en la infancia. Contrario al comportamiento anterior, la población Guainiana joven ha tenido una tendencia al aumento, aunque el peso porcentual dentro de los demás grupos de cada año en estudio ha sido fluctuante, tuvo un incremento en el año 2020 y descendió para el año 2020. La población adulta es el ciclo vital que predomina en la población de los años comparados, su tendencia es al aumento. La población mayor de 60 años ha venido en aumento, lo que evidencia un incremento en la esperanza de vida. (p. 33)

Isquemia Cardiaca

La Isquemia miocárdica se da cuando el flujo de la sangre que va hacia el corazón se reduce, lo que genera que el músculo cardiaco no reciba el oxígeno necesario. “La disminución del flujo sanguíneo generalmente se da debido a una obstrucción parcial o total de las arterias del corazón (arterias coronarias)” (Mayo Clinic, 2019)

La Isquemia miocárdica, también conocida como Isquemia Cardiaca, contrae la capacidad del corazón para bombear sangre. Un taponamiento abrupto de una arteria del corazón puede ocasionar un infarto cardiaco. La isquemia cardiaca también puede generar ritmos cardiacos inusuales graves.

El tratamiento más eficaz para una Isquemia cardiaca implica corregir el flujo de la sangre hacia el corazón. El plan de manejo para una isquemia Cardiaca grave es medicamentos, angioplastia o cirugía de Bypass.

Debido a que es una patología de gran complejidad resalta la importancia de elegir un estilo de vida saludable para prevenir la isquemia cardiaca.

Síntomas

En gran parte de los casos las personas que tienen Isquemia Cardiaca no presentan ningún síntoma o signo por lo tanto el riesgo es inminente.

Cuando hay aparición de síntomas lo más recurrente es sentir dolor o presión en el pecho irradiándose hacia el lado izquierdo del cuerpo. Otros signos y síntomas que se pueden presentar más frecuentemente en las mujeres, personas mayores o pacientes con diabetes son:

Dolencia en cuello o mandíbula

Dolor en hombro o brazo

Aumento repentino de frecuencia cardiaca

Dificultad para respirar cuando se está físicamente activo

Náuseas y vomito

Sudoración

Fatiga

Causas

La isquemia cardiaca se produce cuando el flujo sanguíneo se reduce por una o más arterias coronarias generando la reducción de oxígeno que recibe el corazón.

La Isquemia Cardiaca puede ir lenta a medida que las arterias se bloquean con el transcurrir del tiempo. También puede ocurrir rápidamente cuando una arteria se bloquea de forma repentina.

El dolor en el pecho vinculado a la isquemia miocárdica puede presentar por:

Desgaste físico

Estrés

Temperaturas bajas

Consumo de sustancias psicoactivas

Exceso de alimento con alto índice calórico

Relaciones sexuales.

Factores de Riesgo

Algunos de los factores que incrementan el riesgo de sufrir Isquemia Cardiaca son:

Tabaco

Fumar y mantener un lapso prolongado al tabaquismo pasivo puede ocasionar daño en las paredes internas de las arterias. El daño puede generar que se formen depósitos de colesterol entre otras sustancias que pueden interferir en el libre flujo sanguíneo por las arterias coronarias. Fumar genera traumatismo en las arterias coronarias haciendo que se aumente la formación de coágulos sanguíneos.

Diabetes

La diabetes es un factor de riesgo determinante ya que si no se tiene un control adecuado aumenta la probabilidad de ocasionar daños cardiacos. “Los tipos de Diabetes I y II están relacionados del riesgo de Isquemia Cardiaca, de ataque al corazón y de otros problemas cardiacos”. (Mayo Clinic, 2019)

Presión arterial alta

Con el transcurrir del tiempo, la tensión arterial alta puede generar que la aterosclerosis se acelere provocando un daño de las arterias coronarias.

Nivel alto de colesterol en sangre

El colesterol juega un papel importante ya que estos ayudan a que se generen estreches de las arterias coronarias. Un nivel elevado de colesterol puede producirse por un trastorno hereditario o una dieta elevada en grasas saturadas y en colesterol.

Obesidad

La obesidad se relaciona con la diabetes, presión arterial, sedentarismo y nivel alto de colesterol en sangre.

Falta de actividad física

No hacer suficiente ejercicio contribuye a la obesidad y está relacionado con niveles más altos de colesterol y triglicéridos. Las personas que hacen ejercicio aeróbico con regularidad tienen mejor salud cardíaca, lo que está relacionado con un menor riesgo de padecer isquemia miocárdica y ataque cardíaco. El ejercicio también reduce la presión arterial.

Contextualización del Problema de Salud en el departamento de Guainía

El departamento de Guainía obtiene una diversidad multicultural en el que contiene civilización antigua, que, pasando por épocas importantes, tales como “El descubrimiento de las Indias y sus acciones colonizadoras, que surgieron durante el siglo XVII” (Wikipedia, 2021).

Guainía es un lugar donde la amplitud del Patrimonio Cultural es de tal dimensión que incentiva a el diseño de esquemas de trabajo con el propósito de buscar información que logre plasmar de forma precisa y eficiente la riqueza patrimonial de la región.

Según Wikipedia (2021) el departamento de Guainía posee 2 municipios y 6 áreas no municipalizadas. La capital del inmenso departamento es Inírida (antes Puerto Obando), que se ubica próxima a la desembocadura del río Inírida en el Guaviare. El segundo municipio es Barrancominas.

“Guainía (idioma yurí: "Tierra de muchas aguas") es uno de los treinta y dos departamentos que, junto con Bogotá, Distrito Capital, forman la República de Colombia”. (Wikipedia, 2021). Su capital es Inírida. Está ubicado al este del país, en la región Amazonia, limitando al norte con Vichada, al este con el Estado de Amazonas de Venezuela, al sur con el brasileño del mismo nombre, al suroeste con Vaupés y al oeste con Guaviare. Con 72 238 km² es el quinto departamento más extenso por detrás de Amazonas, Vichada, Caquetá y Meta, con unos 40 000 habitantes en 2015, el menos poblado, y con 0,56 hab/km², el menos densamente poblado. “Antiguamente era una comisaría, pero desde 1991 es oficialmente un departamento”. (Wikipedia, 2021).

Es necesario apreciar el entorno de cada población para determinar y localizar sus problemas y qué los puede estar ocasionando, por lo que enfatizar en el departamento de Guainía hace referencia a sus inicios, su cultura, su economía, su hidrografía y su extensión tanto en terreno como poblacional, dicho esto se puede evidenciar un problema de salud pública que se ha venido presentando según las estadísticas que se presentó en el Análisis de Situación de Salud

(ASIS) del año 2020 que son alarmantes y preocupan. Ya que siendo un departamento con un índice poblacional pequeño con relación a su extensión presenta como principal causa de muerte enfermedades del sistema circulatorio, específicamente enfermedades Isquémicas del corazón.

Según el informe de ASIS (2021) en los años de 2011, 2012, 2013, 2015, 2017 y 2018 ocupó el primer lugar de mortalidades de enfermedades del sistema circulatorio con tasas de 32.79, 31.50, 34.11, 46.84, 67.90 y 92.49 muertes por 100 mil hombres respectivamente y para la mujeres en los años 2009, 2013, 2016, 2017 y 2018 con cifras de 24.34, 51.64, 12.48, 53.79 y 76.80 muertes por 100 mil mujeres respectivamente; para los años 2005, 2007 y 2010 ocupó el segundo lugar con tasas de 41.77, 48.93 y 21.32 muertes por 100 mil mujeres respectivamente. (p. 60-61)

Estas cifras se pueden determinar por múltiples factores las cuales pueden ser por deficiencias del sistema de salud ya que impide realizar acciones completas de promoción y prevención, por otra parte, la dificultad en las intervenciones y tratamientos de la enfermedad lo que hace que aumente de manera considerable la mortalidad.

Descripción de la Población Objeto

La propuesta considera los siguientes grupos de pacientes:

Se propone como población objeto de la propuesta aquellos adultos que se encuentren en riesgo de adquirir una falencia cardiovascular.

Hombres y mujeres entre los 35 y 54 años, ya que son los más propensos a sufrir de alteraciones cardiovasculares el cual aumente a padecer Isquemia Cardiaca.

Actores, alcance y responsabilidad de la propuesta

Actores involucrados

Ministerio de Salud y Protección Social

Es el que se encarga de dirigir, coordinar y ejecutar políticas públicas en salud en todo el territorio nacional con el propósito de contrarrestar y reducir las problemáticas en salud tales como las Isquemias Cardiacas en el Departamento de Guainía.

Supersalud

Es la que se encarga de proteger los derechos en salud de los usuarios, por medio de los distintos mecanismos de vigilancia e inspección garantizando la oportunidad y eficacia de cada servicio de salud prestado por parte de las instituciones de salud.

Gobernación

Deber articular el desarrollo social con el desarrollo económico para potencializar la inversión dentro del departamento y de esta manera cumplir con el objetivo de contrarrestar las enfermedades del sistema circulatorio en este caso la Isquemia Cardiaca.

Secretaria de Salud Departamental

Debe liderar y desarrollar las distintas políticas para la planeación, ejecución y control del sistema de salud en el departamento de Guainía y de esta manera reducir las Isquemias Cardiacas.

Prestadores de Servicio de Salud

Las instituciones prestadoras de servicios con las que cuenta el departamento de Guainía deben estar comprometidos con los lineamientos y políticas en salud para garantizar el bienestar de los pacientes.

Entidades Promotoras de Salud

Administra y crea las diferentes estrategias de promoción y prevención de las distintas enfermedades con el propósito de llegar a la comunidad dándoles a conocer las causas y factores de riesgos de las isquemias cardiacas y de esta manera reducir la morbi-mortalidad.

Alcaldía Municipal

Debe asegurarse de que cada una de las entidades cumpla con los requerimientos y normativas de salud.

Defensoría del Pueblo

Debe garantizar que los derechos no se han vulnerados, por lo que debe estar en la disposición de orientar y direccionar en el ejercicio de sus derechos.

Autoridades Indígenas (Opiac, Asocrigua, Airais, Asocauniguvi, Asopuinave, Cuyari)

Por medio de las autoridades indígenas del departamento de Guainía se facilita expandir y llegar a más población de las zonas rurales facilitando el acceso del personal de salud de esta manera permitiendo una educación asertiva sobre los factores de riesgo y tratamientos sobre la Isquemia Cardiaca.

Alcance

La propuesta busca integrar a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y población en general para mejorar la prevención, diagnóstico, tratamiento y control estricto de pacientes que estén dentro de los factores de riesgo para adquirir la Isquemia Cardiaca.

Responsabilidad en la propuesta

Tabla 2.

Responsables

Responsable	Tarea	Medio
Ministerio de Salud y Protección Social	Procederá a coordinar y ejecutar el plan de acción de promoción y prevención y control de las patologías.	Se realizará mediante los Indicadores de calidad en salud e informes presentados por las IPS y EPS.
Secretaria de Salud Departamental	Gestionar los respectivos recursos en salud para el Departamento de Guainía y controlar su utilización	Vigilancia permanente a las entidades que estén a cargo de desarrollar esta función en conjunto con la Supersalud.
Secretaria de Salud Municipal	Captación de población en riesgo de sufrir Isquemia Cardíaca entre 35 y 54 años.	Mediante las ESE municipales, Departamentales y EPS con sus respectivos afiliados del régimen contributivo y subsidiado.
Instituciones Prestadoras de Servicio IPS / Empresa Social del Estado ESE	Inclusión de pacientes al programa especial de cardio-metabólicos.	Personal médico permanente. Entrega oportuna y eficiente de medicamentos de control.

Orientación en cambios de hábitos alimenticios, físicos y saludables.	Ampliar frecuencia de talleres y charlas educativas.
Tamizaje a la población entre las edades de 34 a54 años.	Ampliación de Gestores extramurales
Controles periódicos de toma de tensión arterial.	
Seguimiento a pacientes con tratamientos instaurados.	

Ciudadanía	Asistir oportunamente a los programas y actividades instauradas por las IPS, EPS y ESE para el control de las enfermedades cardiovasculares.	Actividades y talleres establecidas por las instituciones de salud (IPS, ESE, EPS y centros de salud)
-------------------	--	---

Descripción detallada de las estrategias y actividades a realizar

Estrategias

La prevención primordial parece ser la mejor opción a largo plazo. Se trata de prevenir que acontezcan los factores de riesgo optimizando estilos de vida que se asocian con buen control de la presión arterial, bajas concentraciones de colesterol, peso corporal ideal, práctica de ejercicio físico y abstención de tabaco. Una intervención de este estilo requiere aplacar las isquemias cardiovasculares promoviendo la salud, implantando políticas de vida saludable y creando un entorno físico que conduzca a adoptar y mantener estilos de vida cardiosaludables durante el curso de la vida, desde la infancia a la vejez.

Los componentes que conforman la estrategia de regulación y políticas y normativas sanitarias, tales como regulaciones, incentivos y guías, tienen la capacidad de afectar directamente a los resultados individuales a través de intervenir sobre vehículos de riesgo medioambiental. En este sentido, lo ideal sería intervenir intersectorialmente, de manera que no solo se actúe sobre políticas sanitarias, sino también sobre sectores que tienen impacto en la salud poblacional (como la comercialización de alimentos manufacturados ricos en sal y grasas saturadas, la agricultura, el transporte, el desarrollo urbanístico y la educación), para que se planifiquen de tal forma que no reduzcan la salud cardiovascular (o por lo menos que no le afecten negativamente).

La Isquemia cardíaca es una de las causas de muerte en el país. Aunque algunos factores de riesgo no se pueden cambiar como los antecedentes familiares, el sexo y la edad, hay múltiples formas de reducir el riesgo de la enfermedad cardíaca.

Incentivar los programas para la promoción de la salud y prevención de los riesgos cardiovasculares.

Fortalecer la detección temprana de enfermedades del sistema circulatorio mediante una evaluación de los factores de riesgo aplicando las guías y normas técnicas diseñadas por el Ministerio de Salud y Protección Social con el propósito brindar protección específica, diagnóstico y tratamiento oportuno.

Incrementar y consolidar el talento humano en salud para dar credibilidad y confianza a los pacientes brindándole información clara, concisa y sensibilizarlo sobre los riesgos y complicaciones que se presentan al iniciar y no cumplir con el tratamiento completo.

Garantizar insumos y medicamentos para dar tratamiento continuo a la patología.

Actividades

La Isquemia Cardiaca se puede prevenir y controlar a través de los estilos de vida saludable que ayudan a la reducción del riesgo de que esta enfermedad aparezca y eludir complicaciones en caso de que poseedor de esta patología.

Objetivo

Desarrollar acciones de prevención de riesgo cardiaco.

Detectar de manera eficiente y oportuna a la población que se encuentre dentro de los factores de riesgo.

Garantizar y facilitar la oportunidad de acceder a servicios de salud a la población detectada.

Reducir las complicaciones de la población detectada.

Actividades Propuestas

Desarrollar charlas y actividades educativas.

Implementar y desarrollar jornadas para la detección de factores de riesgo (Toma de presión arterial y revisión de índice de masa corporal)

Jornadas para toma de exámenes complementarios (Laboratorios -electrocardiograma).

Inclusión a programa especial para este tipo de población “Cardio-metabólicos”

Incentivar la actividad física (Rumbaterapia-Hidroterapia).

Línea Operativa y Enfoque que Aborda Según el Plan Decenal de Salud Pública

Línea Operativa

Teniendo en cuenta el Plan Decenal de Salud Pública de 2012-2021 la Isquemia Cardíaca se encuentra en la línea operativa “promoción de la salud” ya que está enfocada hacia la participación y educación ciudadana generando un control individual y colectivo de la salud de las personas ya que en el ejercicio de esta se abren espacios de entornos saludables donde se dan a conocer los factores de riesgo tamizajes y demás para contrarrestar las complicaciones ocasionadas por la Isquemia Cardíaca.

La Organización Mundial de la Salud (2021) define la promoción de la salud como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud. Por lo tanto, este concepto se enfatiza en enfoques de participación ciudadana, que con ayuda de las diferentes instituciones gubernamentales y de salud fomenten diversas condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos.

De acuerdo con la (OMS, 2021) el enfoque de entornos saludables, un enfoque de promoción de la salud implica un método multidisciplinario para promover la salud y prevenir enfermedades a través de un "sistema completo" en lugares o contextos sociales en los que las personas participan en actividades diarias, donde los factores ambientales, organizacionales y personales interactúan para afectar salud y el bienestar.

Enfoque que aborda según el Plan Decenal de Salud Pública (2012-2021)

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 asume un abordaje con múltiples enfoques la salud como un derecho, el enfoque diferencial, el enfoque poblacional y el modelo conceptual de los Determinantes Sociales de la Salud.

Teniendo en cuenta lo anterior la propuesta está encaminada hacia los siguientes enfoques:

Enfoque de Derecho

Propender la protección e igualdad de condiciones en salud por medio de la captación, control y tratamiento de la Isquemia Cardiaca en el departamento de Guainía y de esta forma mejorar, fortalecer y mantener la calidad de vida de su población y de esta manera reducir la mortalidad que genera esta patología.

Enfoque de Ciclo de Vida

Garantizar un abordaje oportuno a edades tempranas, en el departamento de Guainía sobre los factores de riesgo y complicaciones de la Isquemia Cardiaca, potencializar las capacidades para prevenir otras enfermedades cardiovasculares como la Hipertensión Arterial en cualquier ciclo de la vida aportando una vida plena y con mejores condiciones posibles de salud para la población en general.

Descripción Objetivo de Desarrollo Sostenible al que Apunta

Salud y Bienestar

La propuesta está encaminada hacia la protección de los derechos en salud de la población del departamento de Guainía teniendo en cuenta que por su ubicación geográfica y la dificultad de acceso a la población se hace más difícil llegar a la población en general por lo que la idea es restablecer los derechos en salud que están siendo vulnerados no solo por las políticas públicas sino por el incumplimiento de las mismas de parte de los entes territoriales, por lo que es fundamental iniciar la implementación de los diferentes programas de promoción y prevención y llevar a cabo no solo su implementación sino también la perdurabilidad de las mismas para de esta manera prolongar un estado de salud digno y duradero, que sean con equidad tanto social como educativa, para que la misma población de Guainía se concientice de la importancia de aprender a tener hábitos saludables, ya que el desarrollo de los diferentes programas de promoción y prevención van de la mano tanto con los entes gubernamentales, como de salud pública y la población en general, para que de esta forma haya una sostenibilidad que conlleva como objetivo principal reducir en gran parte el porcentaje de la mortalidad prematura por enfermedades cardiacas mediante las estrategias de prevención y tratamiento.

Finalidad de la Propuesta Haciendo Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo

Efectividad para el Sistema de Salud en Temas de Recursos Financieros y Otros

Finalidad de la Propuesta

La atención primaria en salud es una gran oportunidad para prevenir la enfermedad por lo tanto la propuesta tiene la finalidad de promocionar la salud aplicándola con atención integral a aquella población entre 35 y 54 años especialmente, que está en potencial riesgo de sufrir Isquemia Cardíaca en el departamento de Guainía.

Por lo tanto, es importante la articulación de las Instituciones en salud, entidades gubernamentales, Entidades Promotoras de Salud, entes de control, entes territoriales y demás para dar a conocer el propósito, estrategias y actividades de esta propuesta y de esta manera tomar decisiones en conjunto sobre aplicabilidad, implementación y orden presupuestal con el fin de abarcar gran parte de la población del departamento de Guainía y de esta manera garantizar la disminución de la mortalidad por la Isquemia Cardíaca.

Presupuesto Aproximado

Tabla 3.

Presupuesto Aproximado

Materiales Requeridos	Valor
Equipos de Computo	\$ 4'000.000
Materiales e Insumos	\$ 36'500.000
Servicios Técnicos (Internet entre otros)	\$ 4'800.000

Adecuación de Infraestructura	\$ 43'500.000
Software Integrado	\$ 18'300.000
Viajes	\$ 32'000.000
Eventos	\$ 23'000.000
Salidas de Campo	\$ 28'300.000
Personal de Apoyo	\$ 53'300.000
Servicio de asistencia técnica	\$ 14'300.000
Papelería	\$ 22'000.000
Total	\$ 280'000.000

El costo para la propuesta es de aproximadamente \$ 280'000.000 (doscientos ochenta millones de pesos) el cual varía de acuerdo con el desarrollo, ejecución e implementación de esta lo que puede generar una disminución o aumento en el valor calculado.

Conclusiones

Se destaca la importancia que tienen los programas de promoción y prevención en salud ya que estos facilitan el camino hacia el seguimiento y control de múltiples enfermedades por medio de educación y tamizajes preventivos coadyuvando a la reducción de la morbi-mortalidad.

Se comprende que el fortalecimiento del sistema de salud es primordial para hacer frente a las problemáticas relacionadas con el control de la Isquemia Cardíaca, y de esta manera brindar un control oportuno y permanente de la patología.

Se resalta la importancia de la gestión de la salud pública ya que promueve a que las políticas y programas en salud pública se desarrollen de manera efectiva y eficiente en conjunto con los actores del Sistema general de Seguridad Social en Salud, con el fin de lograr los objetivos de la política de atención integral en salud.

Referencias Bibliográficas

ASIS Departamental. (2021). *ASIS Departamental de Guainía 2020*. Guainía.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=%28%28dcaudience%3a%22ASIS%20Guain%C3%ADa%22%29%29>

Guainía. (10 de noviembre de 2021). En Wikipedia.

<https://es.wikipedia.org/wiki/Guain%C3%ADa>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Plan Decenal de Salud Pública*. Ministerio de Salud.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PDSP.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Promoción de la Salud*. OPS/OMS | Organización

Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>

Isquemia miocárdica - Síntomas y causas. (6 de abril de 2019). En Mayo Clinic.

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/myocardial-ischemia/symptoms-causes/syc-20375417>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Enfermedades Cardiovasculares*. Ministerio de

Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Enfermedades-cardiovasculares.aspx>