

**Problemática Sobre Enfermedades Isquémicas del Corazón en Inírida Capital del  
Departamento de Guainía**

Daniela Fernanda Correa Sandoval

Yensi Jasbleidy Gualy Santos

María Isabel Londoño Silva

Diana Marcela Londoño

Flor Angela Mora Penagos

Tutora

Magda Cruz Suarez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Diplomado Gestión de la salud pública

2023

### **Dedicatoria**

Este trabajo que ha sido realizado con mucho esfuerzo, compromiso y constancia, es fruto de los conocimientos adquiridos en este caminar educativo, gracias al acompañamiento de nuestros tutores y de todas las personas que han estado en este proceso tanto amigos y familiares que han creído en cada una de nosotras, en especial nuestro núcleo familiar quienes han sembrado la responsabilidad y el deseo de superación basado en valores para servirle a la comunidad en el área de la salud.

A nuestra tutora agradecerle por el apoyo incondicional para lograr con éxito nuestros objetivos y de esta manera ser profesionales para una comunidad que nos necesita.

### **Agradecimientos**

A la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, a los tutores que nos acompañaron durante todo el proceso educativo en el transcurrir de los años, mil gracias por compartirnos esos conocimientos valiosos, que nos enseñaron a trabajar en equipo, a crecer como personas, a aprender de manera autónoma y sobre todo a ser profesionales con valores para servirle a nuestra sociedad.

## Resumen

El presente trabajo se lleva a cabo con el objetivo de implementar una estrategia de promoción y prevención dirigida a hombres mayores de 18 años en la zona urbana del municipio de Inírida, departamento del Guainía. El propósito principal es evitar que se desarrollen enfermedades isquémicas del corazón y generar un impacto significativo en la salud de la población de este municipio, caracterizado por su alejamiento geográfico, empobrecimiento y limitado acceso a servicios de salud.

Con esta estrategia, buscamos establecer un acercamiento directo con la comunidad mediante un grupo interdisciplinario de profesionales que llevarán a cabo la medición y toma de la presión arterial casa a casa en la zona urbana del municipio de Inírida. Nuestra intención es educar y concientizar a la población sobre la importancia de adoptar hábitos alimenticios y de vida saludables para prevenir la hipertensión, que se identifica como la principal causa de las enfermedades isquémicas del corazón, según las altas tasas evidenciadas en el análisis previo del ASIS 2022.

Esperamos lograr un impacto significativo y una amplia cobertura en salud a través de la prevención oportuna de la enfermedad, alcanzando al mismo tiempo un alto índice de costo-efectividad. Esta iniciativa pretende brindar un acompañamiento integral a la población, fomentando la conciencia sobre la importancia de la prevención y promoviendo un cambio positivo en los estilos de vida para mejorar la salud general de la comunidad de Inírida.

***Palabras clave:*** Isquémicas, corazón, interdisciplinario, estrategia, promoción.

## Abstract

This work is carried out with the aim of implementing a promotion and prevention strategy aimed at men over 18 years of age in the urban area of the municipality of Inírida, department of Guainía. The main purpose is to prevent the development of ischemic heart disease and generate a significant impact on the health of the population of this municipality, characterized by its geographical remoteness, impoverishment and limited access to health services.

With this strategy, we seek to establish a direct approach with the community through an interdisciplinary group of professionals who will carry out the measurement and measurement of blood pressure house to house in the urban area of the municipality of Inírida. Our intention is to educate and raise awareness among the population about the importance of adopting healthy eating and lifestyle habits to prevent hypertension, which is identified as the main cause of diseases ischemic heart disease, according to the high rates evidenced in the previous analysis of the ASIS 2022.

We hope to achieve significant impact and broad health coverage through timely prevention of the disease, while achieving a high cost-effectiveness rate. This initiative aims to provide comprehensive support to the population, raising awareness about the importance of prevention and promoting a positive change in lifestyles to improve the general health of the Inírida community.

**Keywords:** Ischemic, heart, interdisciplinary, strategy, promotion.

## Contenido

Introducción .....	9
Objetivos.....	11
Objetivo General.....	11
Objetivos Específicos.....	11
Problema de salud “Enfermedad isquémica del corazón” .....	12
Contextualización del Problema en Salud .....	12
Mortalidad Especifica por Subgrupo .....	14
Tasas Ajustadas por Morbilidad .....	15
Descripción de la Población Objeto.....	17
Actores .....	20
Médico General.....	20
Jefe de Enfermería .....	20
Auxiliar de enfermería .....	20
Psicólogo.....	21
Trabajador social.....	21
Odontólogo .....	21
Alcance y Responsabilidades de la Propuesta .....	22
Responsabilidades de la Propuesta .....	23
Juntas de Acción Comunal.....	23
Administradores en Salud.....	23
Cruz Roja .....	23

Líderes de Cabildos Indígenas .....	23
Descripción de la Estrategia Para Implementar .....	25
Línea Operativa y Enfoque que Aborda Según el Plan Decenal de Salud Pública .....	27
Descripción de dos Objetivos de Desarrollo Sostenible .....	30
Objetivo Número 3 Salud y Bienestar .....	30
Objetivo 17 Alianzas para Alcanzar los Objetivos .....	31
Finalidad de la Propuesta Haciendo énfasis en los Resultados en Salud y su Costo	
Efectividad Para el Sistema de Salud en Tems de Recursos Financieros y Otros .....	32
Conclusiones .....	36
Referencias Bibliográficas .....	37

## Lista de Figuras

<b>Figura 1</b> <i>Necesidades básicas de Inirida</i> .....	14
<b>Figura 2</b> <i>Población de Inírida</i> .....	15
<b>Figura 3</b> <i>Estadísticas vitales</i> .....	15
<b>Figura 4</b> <i>Estadísticas vitales, cifras preliminares Inírida</i> .....	16
<b>Figura 5</b> <i>Población objeto del municipio de Inírida</i> .....	18

## Introducción

La enfermedad isquémica del corazón “se refiere a las condiciones que implican el estrechamiento o bloqueo de los vasos sanguíneos, causada por daño al corazón o a los vasos sanguíneos por aterosclerosis. Una acumulación de placa grasosa que se espesa y endurece en las paredes arteriales, esto puede inhibir el flujo de sangre por las arterias a órganos y tejidos y puede conducir a un ataque al corazón, dolor de pecho (angina) o derrame cerebral. Otras condiciones del corazón, como las que afectan a los músculos, las válvulas o ritmo, también se consideran formas de enfermedades del corazón.”(organización panamericana de la salud,2023), además encontramos que la hipertensión arterial es uno de los principales factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares, la presión arterial se define como “la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias; En ese sentido, cada vez que el corazón late bombea sangre hacia las arterias, que es cuando su presión es más alta y a esto se le llama presión sistólica. Cuando el corazón está en reposo entre un latido y otro, la presión sanguínea disminuye, entonces se denomina presión diastólica” (Lázaro Jorge. (2016).

El Municipio de Inírida se encuentra ubicado en la región de los llanos, en la zona centro y nororiental del Departamento de Guainía y comprende aproximadamente la cuarta parte del territorio departamental, con una extensión de 16.165 km<sup>2</sup>. Inírida es la Capital del Departamento de Guainía y único municipio con un núcleo urbano y una extensa área rural de su jurisdicción. Inírida es uno de los 9 municipios del departamento de Guainía, Colombia. De acuerdo con las proyecciones del DANE, en 2023 Inírida tiene 37,015 habitantes: 18,093 mujeres (48.9%) y 18,922 hombres (51.1%). Los habitantes de Inírida representan el 65.5% de la población total de Guainía en 2023, en su gran mayoría son población indígena, zona alejada, rural y empobrecida, las cuales cuentan con poco acceso y oportunidad a servicios de salud, de

acuerdo a esto y en la revisión del ASIS 2022 se logra identificar que este departamento representa una alta tasa en enfermedades isquémicas del corazón; a través de este trabajo se genera la necesidad de implementar una estrategia de promoción y prevención, que pretende aportar soluciones al sistema de salud de la población, para lograr un mejoramiento en la calidad de vida y por consiguiente en sus condiciones, fomentando así un desarrollo social e individual a una de las zonas más apartadas del país que se encuentra con alta tasa dentro del análisis de situación de salud. (Datos CENSO 2018. 2 calculo entidad territorial con base en información DNP Minhacienda).

De acuerdo con lo anterior se plantea una estrategia de promoción y prevención que genere impacto cobertura y accesibilidad al servicio de salud, con el fin de evitar la hipertensión arterial en la población del departamento del Guainía, siendo así esta una propuesta innovadora con la intención de alcanzar la mayor cobertura de la población.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Implementar una estrategia de promoción y prevención en el Municipio de Inírida basado en los indicadores encontrados en el ASIS 2022, para disminuir riesgos en salud y mitigar las patologías causadas por enfermedades isquémicas en el corazón y lograr de esta manera la intervención primaria en salud con el fin de mejorar las condiciones de vida de la población del Municipio de Inírida disminuyendo así la tasa de mortalidad e incrementando el costo efectividad.

### **Objetivos Específicos**

Implementar una estrategia de promoción y prevención en el Municipio de Inírida que genere un impacto en salud disminuyendo el riesgo de padecer enfermedades isquémicas del corazón.

Ejecutar acciones a cargo del grupo interdisciplinario que garantizará la promoción de la salud y prevención de la enfermedad que dará cumplimiento a la ruta cardiovascular

Alcanzar un alto índice de costo efectividad que se promoverá desde la educación, el acompañamiento oportuno, la prevención de enfermedades y gastos que se generan a raíz de esta problemática.

### **Problema de salud “Enfermedad isquémica del corazón”**

El aspecto del problema se dio a conocer mediante la semaforización de efectos en salud ASIS y su mortalidad 2022. Donde prevalece la enfermedad isquémica del corazón. (ASIS, 2022).

#### **Contextualización del Problema en Salud**

Inírida se encuentra ubicado en el departamento de Guainía el cual es el quinto más grande de Colombia. El municipio de Inírida tiene una extensión territorial de 17.000 km<sup>2</sup>, de los cuales 2000 km<sup>2</sup> corresponden al área urbana y 15 000 km<sup>2</sup> al área rural. Se encuentra a una altitud de 100 m s. n. m., y a una distancia de 600 km de Villavicencio, la ciudad más cercana. La asistencia médica es insuficiente. Muchas personas en especial los hombres mayores de 18 años, siguen muriendo por complicaciones de salud sencillas, como un malestar gastrointestinal o gripe sin contar con la no atención primaria en salud y su prevención. Actualmente una de las tasas más altas de mortalidad en hombres es por la enfermedad isquémicas del corazón a nivel Colombia; dando predominio la falta de conocimiento de la enfermedad por parte de la población, falta de oportunidad en atención, de hospitales, Talento humano, medios de transporte y EPS que estén dispuestas a realizar un seguimiento para prevención, tratamiento, continuidad de los signos y síntomas de esta enfermedad. Dado lo anterior, mediante acompañamiento y jornadas de salud se espera dar a conocer la problemática en los hombres mayores de 18 años y a futuro poder controlar y prevenir este evento. El ASIS del departamento de Guainía 2022 permite conocer el contexto territorial de Inírida y la dinámica poblacional en hombres que influyen directa e indirectamente en la calidad de vida de esta parte de la población.

“Las barreras de acceso a los servicios de salud (SS) desde las Empresas Administradoras de Beneficios (EAPB), son el conjunto de estrategias técnico-administrativas que éstas interponen para negar, dilatar o no prestar este tipo de servicios a sus afiliados. Se ve reflejado que Peticiones, Quejas, Reclamos y Solicitudes (PQRS) siguen en aumento pese a la normatividad que existe en Colombia para controlarlas. Son múltiples las justificaciones que las (EAPB) interponen frente a las experiencias vividas por los usuarios del Sistema de Salud Colombiano (SSC) para acceder a los SS, que sumadas a las barreras geográficas, económicas y organizativas aumentan la inequidad en salud, se han identificado diversas barreras generadas por las Empresas Promotoras de Salud (EPS), un tipo de (EAPB), al acceso a los Planes de Beneficios establecidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS), las cuales infringen el derecho a la salud establecido por la Constitución Política Colombiana”. (Hernández et al., 2015). En este caso para el Municipio de Inírida los medios de transportes ya sea terrestre, por vía fluvial o aérea son de costos, actualmente no cuentan con una Entidad Promotora de Salud “EPS” constante, para operar el modelo de atención y prestación de servicios de salud en este municipio. Esto hace que la continuidad se irrumpa y no haya un eficaz seguimiento a las enfermedades que prevalecen para los hombres en el territorio y que aumenten las muertes, en el caso de la enfermedad isquémicas del corazón ya que su aumento es significativo en hombres y no cuenta con los recursos necesarios para que esta parte de la población reciba atención primaria lo cual está llevando a la morbilidad y mortalidad alta presentada en reporte de ASIS 2022.

## Figura 1

### *Necesidades básicas de Inírida.*

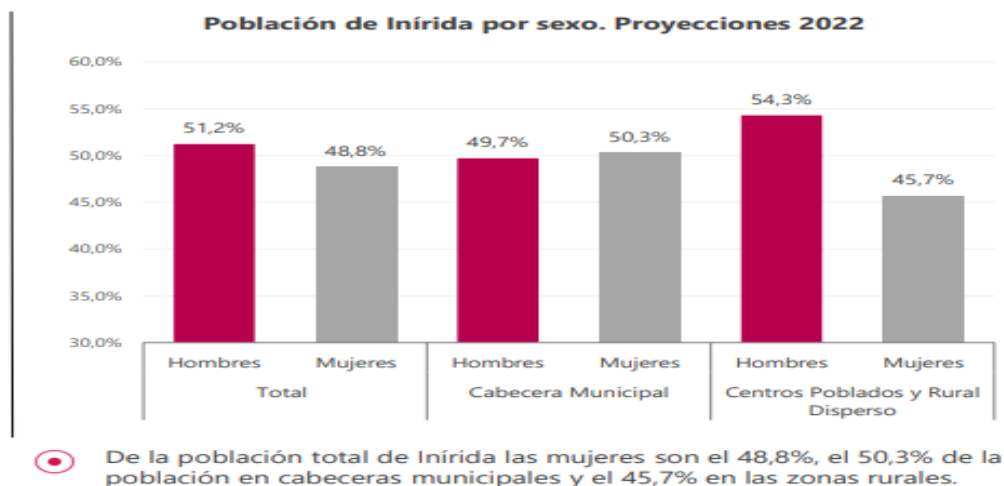
<b>Necesidades Básicas Insatisfechas personas - Inírida</b>			
<b>Categorías</b>	<b>Cabecera</b>	<b>Resto</b>	<b>Total</b>
Viviendas inadecuadas	27,1%	36,3%	29,8%
Servicios inadecuados	16,5%	57,5%	28,5%
Hacinamiento crítico	16,7%	26,5%	19,6%
Inasistencia escolar	4,7%	5,8%	5,0%
Dependencia económica	9,4%	15,8%	11,3%
NBI	40,2%	76,4%	50,8%
Miseria	21,4%	42,8%	27,7%

*Nota:* Esta imagen contiene las necesidades básicas insatisfechas personas - Inírida. Proyección 2022.

*Fuente:* DANE – CNPV 2018 Inírida.

### **Mortalidad Específica por Subgrupo**

Los departamentos con una cobertura total de afiliación a SGSSS, que tienen un mayor porcentaje de afiliación al régimen subsidiado son Guainía con un 83,9%, esto influye en gran parte al municipio de Inírida y en los hombres mayores de 18 años, ya que su población alta la tiene en su cabecera municipal, es posible que la población de los departamentos con menor afiliación a SGSSS presenten barreras de acceso a atención en salud y los departamentos con una mayor afiliación a régimen subsidiado tengan condiciones sociales y económicas que muestran vulnerabilidad tanto al acceso a servicios de salud como a una vida digna, reconociendo los requisitos para la afiliación a este régimen". (ASIS 2022).

**Figura 2***Población de Inírida*

*Nota:* Esta imagen contiene la población de Inírida por sexo proyección 2022.

*Fuente:* DANE – CNPV 2018 Inírida.

## Tasas Ajustadas por Morbilidad

**Figura 3***Estadísticas vitales*

Grupo de causas - Total	2021pr	
	Total	%
Total	133	100,0
303 Enfermedades isquémicas del corazón	26	19,5
109 Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	15	11,3
613 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	9	6,8
108 Infecciones respiratorias agudas	6	4,5
601 Diabetes mellitus	6	4,5
000 Signos, síntomas y afecciones mal definidas	5	3,8
605 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	5	3,8
512 Agresiones (homicidios)	4	3,0
101 Enfermedades infecciosas intestinales	3	2,3
302 Enfermedades hipertensivas	3	2,3
Otros grupos de causas	51	38,3

*Nota:* Esta imagen contiene estadísticas vitales Pr. Causas.

*Fuente:* DANE – CNPV 2018 Inírida.

En Inírida, las principales causas de defunciones son las enfermedades isquémicas del corazón que concentran el 19,5%, y el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con el 11,3%.

Las primeras diez causas de defunción concentran el 61,7% del total de defunciones de Inírida.

### Hombres

Las enfermedades isquémicas del corazón se ubican en los hombres como la primera causa de defunción con el 16,7%, seguida por el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una participación del 12,5%.

### Figura 4

*Estadísticas vitales, cifras preliminares Inírida*

Grupo de causas - Hombres	2021pr	
	Total	%
Total	72	100,0
303 Enfermedades isquémicas del corazón	12	16,7
109 Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	9	12,5
108 Infecciones respiratorias agudas	4	5,6
512 Agresiones (homicidios)	4	5,6
605 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	4	5,6
501 Accidentes de transporte terrestre	3	4,2
606 Resto de enfermedades del sistema respiratorio	3	4,2
613 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3	4,2
203 Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colo	2	2,8
304 Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras forr	2	2,8
Otros grupos de causas	26	36,1

*Nota:* Esta imagen contiene estadísticas vitales Pr. Cifras peliminares Inírida

*Fuente:* DANE – CNPV 2018 Inírida.

Sobre la problemática de enfermedad isquémicas del corazón en hombres hace prevalencia el consumo de alcohol y tabaco en esta parte de población.

### **Descripción de la Población Objeto**

El Municipio de Inírida se encuentra ubicado en la región de los llanos, en la zona centro y nororiental del Departamento de Guainía y comprende aproximadamente la cuarta parte del territorio departamental, con una extensión de 16.165 km<sup>2</sup>. Inírida es la Capital del Departamento de Guainía y único municipio con un núcleo urbano y una extensa área rural de su jurisdicción; la densidad poblacional es de 2,16 habitantes por Km<sup>2</sup>. Inírida es uno de los 9 municipios del departamento de Guainía, Colombia. De acuerdo con las proyecciones del DANE, en 2023 Inírida tiene 37,015 habitantes: 18,093 mujeres (48.9%) y 18,922 hombres (51.1%). Los habitantes de Inírida representan el 65.5% de la población total de Guainía en 2023. Inírida es el municipio más poblado del departamento de Guainía. Con base en información de la entidad territorial a 2021 el 26,67% de sus habitantes viven en miseria, y el 48.23% tienen necesidades básicas insatisfechas – NBI, frente a indicadores departamentales del 30.54% y 52.56% respectivamente, y nacionales del 4.81% y 16.89% respectivamente. El Plan de Desarrollo 2020-2023 mencionó como principales problemas la deficiente prestación de los servicios públicos de Acueducto, Alcantarillado, Aseo y Gas. A pesar de que el principal medio de transporte es fluvial, no se cuenta con un adecuado muelle de carga y pasajeros y en el sector rural no existe muelles en las comunidades de mayor asentamiento. En cuanto al servicio aéreo, aunque Inírida tiene un aeropuerto, no posee la infraestructura complementaria para la incursión de nuevas aerolíneas. Existe un importante déficit de vivienda urbana y rural. Otros temas relevantes en la dinámica territorial, de acuerdo con el Plan de Desarrollo, son el alto costo del combustible no subsidiado, la falta de oportunidades laborales, la migración irregular de extranjeros, la falta de inversión social y la mala calidad educativa, con los cuales el Plan concluyó que, incentivan el crecimiento de la ilegalidad y disminuye el desarrollo económico del

municipio. De acuerdo con la entidad territorial, Inírida presentó una tasa de desempleo en 2021 de 13.6%, frente al total nacional de 12.9%; de las 9 mil personas ocupadas, 1 mil están en actividades de Comercio y reparación de vehículos y 2 mil en Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana. (Datos CENSO 2018. 2 calculo entidad territorial con base en información DNP Min hacienda).

De acuerdo con las proyecciones del DANE, en 2023 Inírida tiene 22,720 personas mayores de 18 años: 11,041 mujeres (48.6%) y 11,679 hombres (51.4%). Los mayores de edad representan el 61.4% de la población de Inírida en 2023. Los adultos mayores son las personas que tienen 60 años de edad o más. En 2023 Inírida tiene 2,610 adultos mayores: 1,201 mujeres (46.0%) y 1,409 hombres (54.0%). Los adultos mayores representan el 7.1% de la población total de Inírida en 2023.

## Figura 5

### *Población objeto del municipio de Inírida*

Edades	Mujeres	Hombres	Total
Menos de 12 años	4,628	4,795	9,423
12 a 17 años	2,424	2,448	4,872
18 a 24 años	2,680	2,940	5,620
25 a 29 años	1,617	1,802	3,419
30 a 34 años	1,325	1,365	2,690
35 a 39 años	1,140	1,151	2,291
40 a 44 años	980	962	1,942
45 a 49 años	826	794	1,620
50 a 54 años	701	680	1,381
55 a 59 años	571	576	1,147
60 a 64 años	445	489	934
65 años o más	756	920	1,676
<b>Total</b>	<b>18,093</b>	<b>18,922</b>	<b>37,015</b>

*Nota:* Esta imagen contiene la población objeto del municipio de Inírida.

*Fuente:* DANE – proyección para el 2023 con base en el censo de 2018

Inírida es el único municipio con población mayoritariamente urbana y en los demás el total de la población vive en área rural: Barranco Minas, Mapiripana, San Felipe, Puerto Colombia, La Guadalupe, Cacahual, Pana Pana y Morichal.

El municipio de Inírida en su gran mayoría está poblado por indígenas 70% del total de su población, la comunicación con el interior del país es muy costosa, se hace por vía aérea y fluvial, quizás esto sea un limitante para su desarrollo económico, social, cultural y que el acceso a la salud sea más limitado. Dada la alta proporción de población indígena, se debe tener en cuenta sus creencias y prácticas ancestrales que determinan el estado de salud de la población, por ejemplo, los embarazos en adolescentes, lo cual es visto como un acontecimiento normal en este grupo étnico, el cual representa un reto al sistema de salud por el riesgo que implica en esta población joven.

## **Actores**

Con el fin de dar el cumplimiento adecuado a la estrategia de promoción y prevención, con la cual se espera aportar soluciones al sistema de salud y lograr el mejoramiento en las condiciones de vida de la población del departamento del Guainía, que padecen de muchas falencias y carencias en su sistema de salud, es por ello por lo que dentro de la estrategia se propone como actores principales:

### **Médico General**

Desempeñará una función principal dentro de la estrategia, el profesional realizará la respectiva consulta domiciliaria dando paso a la evaluación inicial donde indaga al paciente respecto a sus antecedentes familiares o enfermedades cardiovasculares en su núcleo, también indagará con respecto a sus hábitos de vida, alimentación y consumo de medicamentos y finalmente dará su diagnóstico.

### **Jefe de Enfermería**

Será el encargado de realizar la preparación al paciente dando explicación del procedimiento a realizar y la importancia de la toma de presión arterial, se procede a realizar la toma teniendo en cuenta los factores que pueden influir en la medición.

### **Auxiliar de enfermería**

Será el encargado de la captación y programación de pacientes, esto con el fin de lograr que la mayor parte de la población pueda beneficiarse de la estrategia y alcanzar mayor cobertura.

**Psicólogo**

La función del psicólogo juega un papel importante dentro de la estrategia de promoción y prevención planteada, teniendo en cuenta que la toma de la presión arterial requiere centrarse en aspectos psicológicos y emocionales que puedan influir en la salud del paciente

**Trabajador social**

Cuenta con una función valiosa en la estrategia de toma de presión arterial domiciliaria, siendo el profesional idóneo en contribuir al bienestar general de la población abordando de esta manera aspectos importantes de su vida, realizando un análisis y evaluación del entorno social del paciente, alcanzado así identificar las necesidades sociales de la población.

**Odontólogo**

En la estrategia de promoción y prevención contamos con la atención primaria y domiciliaria de un odontólogo quien se encargará de realizar una evaluación completa de la salud oral identificando problemas dentales y de las encías que puedan afectar la salud en general del paciente.

### **Alcance y Responsabilidades de la Propuesta**

Este proyecto tiene como alcance a la población de hombres mayores de 18 años de la zona urbana del municipio de Inírida en el departamento de Guainía, con el fin de implementar dicha estrategia y evitar que padezcan de enfermedades isquémicas del corazón.

La enfermedad isquémica del corazón “se refiere a las condiciones que implican el estrechamiento o bloqueo de los vasos sanguíneos, causada por daño al corazón o a los vasos sanguíneos por aterosclerosis. Una acumulación de placa grasosa que se espesa y endurece en las paredes arteriales, que puede inhibir el flujo de sangre por las arterias a órganos y tejidos y puede conducir a un ataque al corazón, dolor de pecho (angina) o derrame cerebral. Otras condiciones del corazón, como las que afectan a los músculos, las válvulas o ritmo, también se consideran formas de enfermedades del corazón”. (Organización panamericana de la salud,2023)

Posteriormente dentro de las enfermedades encontramos la hipertensión arterial, de la cual podemos afirmar que es uno de los principales factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares, (Rodrigo Tagle, 2018), La presión arterial la podemos definir como: ” La sangre impulsada por el corazón que fluye por el torrente circulatorio, o mejor, por el sistema arterial, sometida a una presión denominada presión arterial (PA), Clínicamente, los niveles de PA los expresamos en milímetros de mercurio (mmHg) pero la PA tiene en realidad dos componentes: la presión arterial sistólica (PAS),que viene determinada por el impulso cardíaco generado por las contracciones del ventrículo izquierdo, y la presión arterial diastólica (PAD), la baja, que depende de las resistencias que oponen las arterias al paso de la sangre. Tanto el diagnóstico esta enfermedad como su tratamiento están basados en una correcta medición de la presión arterial. (Santos Casado Pérez, (2002)

De acuerdo con lo anterior es por lo que se genera esta estrategia de intervención en salud en la población de hombres mayores de 18 años de la zona urbana del municipio de Inírida en el departamento de Guainía, donde su propósito fundamental es lograr una cobertura extensa en salud a través de esta estrategia de promoción y prevención primaria con la finalidad de corregir, remediar y mejorar la salud de la población del municipio de Inírida.

### **Responsabilidades de la Propuesta**

Secretaría de salud municipal de Inírida: Es la encargada de realizar seguimiento a los proyectos aprobados en promoción y prevención con el fin de asegurar que la comunidad en general se beneficie de la atención integral en salud y a la vez se encuentran prestos a intervenir en alguna eventualidad en salud en el municipio.

### ***Juntas de Acción Comunal***

Son el enlace entre los profesionales de la salud y la comunidad de Inírida con el fin de tener un acercamiento más efectivo y poder lograr las atenciones y visitas casa a casa.

### ***Administradores en Salud***

Serán los profesionales pioneros y líderes del proyecto estarán al tanto de la ejecución y progreso de la estrategia, logrando generar impacto positivo en la salud de la población del municipio de Inírida.

### ***Cruz Roja***

El papel de la Cruz roja será fundamental dentro de la estrategia de promoción y prevención su contribución será oportuna en la asistencia de emergencia y desastres.

### ***Líderes de Cabildos Indígenas***

El líder en la comunidad indígena existente en el municipio contribuye de forma significativa en la propuesta de promoción y prevención ya que Los líderes indígenas suelen

tener un profundo conocimiento de la cultura, tradiciones y creencias de su comunidad, así como será el encargado de realizar el acercamiento, brindar la información y facilitar la participación de la comunidad.

## **Descripción de la Estrategia Para Implementar**

Nuestra estrategia para implementar se basa en:

El acercamiento a la comunidad del Municipio de Inírida, para educar a la población de la zona urbana sobre la importancia de los buenos hábitos alimenticios, hábitos de vida saludables, para prevenir la hipertensión como base fundamental o como enfermedad principal de las enfermedades isquémicas del corazón.

Realizar atención primaria en salud a partir de un visiteo casa a casa por un equipo interdisciplinario como lo es inicialmente el auxiliar de enfermería esto se puede realizar y llevar a cabo a partir de la caracterización de la población, el cual primordialmente se debe realizar atención a cada uno de los miembros de la familia en donde tenemos como población objeto los hombres mayores de 18 años de cada una de las familias.

Durante el visiteo casa a casa realizar la toma de tensión arterial, teniendo en cuenta que a las personas que se les encuentre la tensión fuera de límites normales el cual se considera una tensión alta, se les debe de implementar toma de tensión por cinco días consecutivos y realizar el respectivo registro con fecha, hora, y tensión arterial encontrada, esto con el fin de realizar un seguimiento a las tensiones de cada una de estas personas y de esta manera identificar qué personas son las que se van a agendar para dar continuidad a la atención en salud es así Cómo se da inicio a la ruta cardiovascular dando cumplimiento a cada una de las atenciones con el equipo interdisciplinario

Realizar acciones complementarias a desarrollar en el marco de nuestra estrategia como, por ejemplo, la entrega de folletos, la realización de talleres grupales posterior a tener ya identificados estos pacientes y diagnosticados, con el fin de mejorar la educación de la comunidad entorno a su enfermedad para enfocarnos más en la promoción y prevención, se

realizarán campañas de sensibilización, y educación, sobre signos, síntomas y factores de riesgo de la enfermedad isquémica del corazón.

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

El enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública es la atención primaria en salud, que está ubicada dentro de la línea operativa del ejercicio de promoción y prevención, ya que es la que permite realizar acciones en salud pública, a partir de las necesidades en la comunidad en este caso del municipio de Inírida permitiendo de esta manera enfrentar las diferentes problemáticas o factores que ponen en riesgo la salud de la comunidad.

### **Gestión Pública**

La gestión pública desempeña una función muy importante entorno a la problemática de hipertensión como una de las principales enfermedades isquémicas del corazón, ya que es una enfermedad que requiere de generación de procesos integrales, por parte de profesionales de la salud, tanto en el área administrativa como en el área asistencial donde a partir de la gestión de los diferentes entes gubernamentales se pueden realizar programas de promoción y prevención, encaminados a realizar acciones que generan esfuerzos a nivel colectivo, y de esta manera lograr mejorar y disminuir nuestros Indicadores de la ruta cardiovascular, quienes son los que nos permiten identificar si se ha mejorado o desmejorado la incidencia de factores de riesgo; por lo tanto, es importante tener en cuenta que la gestión pública es la encargada de realizar los diferentes procesos a nivel colectivo para mejorar las condiciones en salud de las diferentes poblaciones, como lo es en este caso en el municipio de Inírida.

### **Promoción de la Salud**

La promoción en salud que realizaremos durante el desarrollo y aplicación de nuestra propuesta, será encaminada a educar a la población del municipio de Inírida, inicialmente sobre qué es enfermedad isquémica del corazón y nos enfocaremos principalmente en la hipertensión como enfermedad primaria de la ruta cardiovascular, de acuerdo a los indicadores evidenciados

en el Asís 2022, por lo tanto llegaremos a la población de la zona urbana educando a todas las personas especialmente la población de sexo masculino mayor de 18 años sobre la enfermedad, sus posibles causas, sus efectos y las posibles complicaciones a las que se pueden llegar en caso de padecer la enfermedad de hipertensión arterial, es así que aparte de realizar nuestro visiteo casa a casa la promoción de la salud se basará en encontrar a la mayoría de personas jóvenes de la población con el fin de indicarle los posibles factores de riesgo para que esta población Joven se eduque de manera temprana y poder disminuir riesgos en salud en un futuro, o en su defecto a la población que ya padece de la enfermedad es importante educarla sobre la sintomatología o signos de alarma a los que deben estar atentos para no exponerse a un accidente cerebrovascular, un posible infarto, brindando de esta manera una mejor calidad de vida y disminuyendo a nivel institucional los gastos y costos que provoca la atención de esta enfermedad en el área intrahospitalaria.

En cuanto a pacientes que padecen la enfermedad y se encuentran diagnosticados con hipertensión arterial, es importante promocionar la salud durante el mantenimiento de las cifras tensionales dentro de límites normales basado en el uso de medicamentos, que son formulados de manera mensual en los controles programados de manera periódica; por lo tanto es importante promocionar la importancia y educar a estos pacientes sobre la asistencia de manera mensual o trimestral como lo requiera el profesional de medicina para llevar a cabo su respectivo control y prevenir las posibles complicaciones.

Al llevar a cabo esta promoción de la salud, es importante brindarle seguridad a los usuarios que requieren de la atención en salud, indicándose en cada una de estas visitas casa a casa que existe la atención en salud sin barreras, por lo tanto serán atendidos en cualquier IPS de primer nivel quienes son los que brindan atención de promoción y prevención o consulta externa;

también es importante Indicarles la importancia de que su asistencia sea de manera consecutiva y no sea interrumpida y que esta atención se llevará a cabo por parte de profesionales de la salud quiénes son los idóneos para lograr el mantenimiento de una buena salud.

### **Prevención en Salud**

En la prevención en salud realiza un papel fundamental la gestión pública, siendo la prevención donde se aplican las diferentes políticas en salud que encontramos en el plan decenal de salud pública, ya que aquí es donde se evidencia el accionar y la aplicación de las diferentes estrategias para evitar y prevenir que la población de Inírida padezcan enfermedad isquémicas del corazón especialmente que sufran de hipertensión arterial; dentro del accionar podemos encontrar la importancia de que esta población tenga estilos de vida saludables como por ejemplo: Una alimentación balanceada, una alimentación baja en sodio, frecuentar el ejercicio en cada una de las zonas del municipio a partir de profesionales que estimulan día a día actividades deportivas, y como parte fundamental de la prevención es importante dar uso a espacios públicos para darle continuidad a la educación.

### **Descripción de dos Objetivos de Desarrollo Sostenible**

A continuación, describiremos dos objetivos del desarrollo sostenible que se identifican con la planeación para un análisis y desarrollo de un buen bienestar poblacional del municipio de Inírida departamento de Guainía.

#### **Objetivo Número 3 Salud y Bienestar**

La salud de la población de Inírida como lo pudimos observar no es muy positiva ya que los índices que nos arroja en las tablas de ilustración, los más afectados son los hombres mayores de 18 años, sin embargo la población no cuenta con una afiliación al sistema general de seguridad social en salud, conllevando a que la calidad de vida de los Iníridenses sea muy baja, a quienes nos enfocaremos a brindar un apoyo para disminuir las enfermedades isquémicas del corazón, realizando un visiteo casa a casa buscando a la población con índices elevados de tensión alta para así remitirlos a un control que se llevara a cabo para darle manejo a sus niveles de tensión, con un buen estilo de vida saludable y mejoramiento de la calidad de vida.

La población de Inírida está conformada más que todo por indígenas, ellos tienen unas creencias y practicas ancestrales diferentes, por lo tanto, esto nos obliga a realizar aun más fuerte la educación en esta población sobre la promoción de la salud y de esta manera disminuir riesgos en salud.

Este objetivo de salud y bienestar desempeña un papel muy importante en el municipio de Inírida, ya que como se ha mencionado anteriormente es una población alejada el cual no cuenta con muchos recursos, por lo tanto, este objetivo permitirá en nuestra propuesta aplicarlo con el fin de lograr un desarrollo en salud en el municipio y la sostenibilidad y bienestar de la comunidad en general quién será el encargado de impactar de manera positiva en la salud de los Iniricenses.

**Objetivo 17 Alianzas para Alcanzar los Objetivos**

Este objetivo busca fortalecer las bases de implementación y la revitalización de la alianza global para el desarrollo sostenible.

Este objetivo desempeña un papel muy importante ya que para poder llevar a cabo las diferentes propuestas, debe realizarse de manera conjunta entre los diferentes entes o instituciones permitiendo mejorar las atenciones para la comunidad en general, por lo tanto es importante llevar a cabo alianzas entre los entes gubernamentales como alcaldía, secretaría de salud tanto municipal como departamental, IPS, EPS, entre otros actores quienes serán los encargados de trabajar mancomunadamente y de ésta manera lograr brindar una atención conjunta a la población de Inírida disminuyendo riesgos en salud especialmente la hipertensión arterial.

## **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**

La finalidad de la propuesta del proyecto realizado a raíz de las enfermedades del sistema cardiovascular, va direccionada en detectar las enfermedades relacionadas a esta patología a tiempo, teniendo como objetivo clave la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud, en donde se debe de tener una atención previa a cada uno de los habitantes, esta propuesta se basa en llevar la atención casa a casa a cada una de las familias por parte de un grupo interdisciplinario el cual debe estar organizado por un grupo interdisciplinario completo, ese grupo debe estar conformado por una cierta cantidad de profesionales que son los encargados de realizar las visitas casa a casa, profesionales como médico general, auxiliar de enfermería, jefe de enfermería, psicólogo, odontólogo, auxiliar de odontología o higienista este grupo interdisciplinario tendrá la misión de realizar las actividades casa a casa.

El auxiliar de enfermería cumplirá la función de realizar de manera previa la valoración y la atención inicial en donde se realizará una caracterización de la población porque a partir de esa caracterización es donde van a surgir todas las necesidades y donde se hallarán diagnósticos poblacionales, el auxiliar de enfermería realizara la atención inicial de todos los habitantes de la casa donde se llevara a cabo una clasificación del ciclo de vida, siendo este, por patología por género y por edad, es allí donde encontraremos las personas mayores de 18 años del sexo masculino, que son las personas más propensas a presentar enfermedades isquémicas del corazón, la idea de la propuesta es tomar la tensión y como parte fundamental hacer la visita casa a casa, ejecutando de manera programada y oportuna la toma de tensión haciendo alusión al proyecto de promoción a la salud y prevención de las enfermedades, denominado “un

corazón sano una vida plena” , al hablar de segmentación de las personas se tomará una población como acción inicial que son los jóvenes mayores de 18 años de edad, y como acción a ejecutar en esta población se llevará a cabo la toma de tensión, si se hace efectivo y adecuado el estado de salud se volvería a programar la atención cuando la requiera, por el contrario las personas que presenten la tensión superior a los valores normales a partir de 120 hacia arriba en sístole y en diástole a partir de 90 en ascendencia superior que presenten la tensión 130 dentro de cifras anormales serán los pacientes clasificados a la toma de tensión durante 5 días consecutivos y de esa manera proceder a iniciar la valoración con el médico quien también hará el acompañamiento casa a casa para verificar si el paciente es hipertenso o no y de esa manera dar diagnóstico e iniciar tratamiento teniendo como objetivo diferencial realizar énfasis en los resultados que se obtienen de salud , con este plan de promoción y prevención se lograría obtener una cifra real de cuántas personas presentan enfermedades cardiovasculares en la zona urbana y rural del Guainía y al identificar la población se tendrá en cuenta el costo de efectividad para el sistema de salud en el tema de recursos financieros, pues cuando hablamos de costo y efectividad se refiere a que tan efectivo es realizar esa promoción y mantenimiento de la salud, de esa manera disminuyendo riesgos en salud y prevenir que las personas sufran de enfermedades cardiovasculares como infartos y así mismo lograr evitar que tengan que asistir a una atención de urgencias donde el presupuesto saldría mucho más costoso, eso significa que se debe dar manejo al plan de promoción de salud y prevención de la enfermedad dando atención oportuna a la toma de tensión y atención médica a tiempo y así prevenir que las personas tengan que acudir a una unidad de cuidados intensivos donde se resalta que las patologías cardiovasculares requieren en las entidades de salud un alto costo de presupuesto como lo es un accidente cardiovascular.

Aparte de tomar la tensión y los antecedentes que nos relaciona el paciente, se deberá tomar la glucometría con el fin de identificar que el paciente no sea diabético, eso se deberá realizar a personas a partir de los 45 o 50 años de edad en adelante o personas según lo que mencionan en la atención realizada por el auxiliar de enfermería y médico ya que si la persona manifiesta que ha presentado episodios anormales en su estado de salud como desmayos, visión de luces o indisposición es una persona que probablemente pueda estar pasando o viviendo cosas que nos anteceden a una posible diabetes, cuando hablamos de recurso y el costo la diabetes es una patología que es muy alta en costos, porque son pacientes en los que hay que llevar un control estricto y brindar medicamentos de manera mensual, a raíz que es mensual es un costo alto y fijo y si no se realiza el adecuado seguimiento de promoción y prevención, pueden ocurrir accidentes extremos en los pacientes e incluso hasta la muerte. Para evitar la trascendencia de la enfermedad se debe de llevar una dieta, y dar una adecuada orientación al régimen alimenticio, y adecuado direccionamiento al cronograma de los controles en donde se realiza el énfasis del oportuno y adecuado suministro de los medicamentos para evitar tener complicaciones, puesto que si el paciente se complica tendrá que recurrir a una unidad de cuidados intensivos donde pueden entrar en crisis diabética y generar alto costo de presupuestos para la entidad prestadora de salud, y ese es el objetivo que busca el programa de promoción y prevención “un corazón sano una vida plena” evitar la trascendencia de una patología que se pueda detectar a tiempo y brindar manejo adecuado y oportuno donde la misión y trabajo a realizar es la visita casa a casa con todos los profesionales de salud ya mencionados, en donde el auxiliar de enfermería inicialmente realiza la caracterización de la población y logra segmentar cuántos pacientes están en la población, cuántas personas hay de edad y de ahí concluir que necesidades en salud se presentan, logrando determinar un estudio y remitiendo al médico de

acuerdo a lo que se va realizar. Los pacientes hipertensos cuando hayan cumplido la toma de las cinco tensiones diarias y diagnósticos concretos por parte del médico tendrán que transcurrir a una atención de higiene oral y de odontología, porque todo paciente debe cumplir y tener acceso a las atenciones en salud primarias con el fin de evitar la presencia de más padecimientos, los pacientes diabéticos e hipertensos deben de presentar un adecuado manejo y salud bucal para prevenir un sangrado en la encía, o presencia de obstrucciones dentales que puedan complicar la salud del paciente, por eso debe de tener la atención del odontólogo y brindar la adecuada educación de promoción y prevención que es la actividad que realiza el higienista bucal. En cuanto a la salud mental es necesario el apoyo del área de psicología en donde también se debe de tener una atención oportuna para brindar la adecuada asistencia en el proceso de cada paciente y en su paso o transcurso de tratamiento para evitar desajustes anímicos. Por otro lado el jefe de enfermería cumpliría el objetivo de llevar los pasos y cronogramas periódicos de los controles y las acciones que el paciente se realiza, a esto le llamamos ruta cardiovascular, el jefe de enfermería a su vez tendría como segunda instancia ingresar al paciente al control de crónicos como ruta de acción enlazada con el psicólogo y prevenir entrar en un problema mental depresivo. Al momento de cumplir toda esa ruta cardiovascular estaríamos dando cumplimiento a lo que nos exige la resolución de 2626 del 2019 en el reglamento del Maite, en donde si aplicamos bien la ruta cardiovascular y disminuimos una gran variedad de costos y gastos estaríamos logrando el objetivo del programa, donde se reduciría un valor importante económico y se aumentaría el buen estado de salud de las personas.

## Conclusiones

La estrategia de promoción y prevención que se llevará a cabo en el Municipio de Inírida basado en los indicadores encontrados en el ASIS 2022, ha demostrado de manera convincente que logrará disminuir riesgos en salud y a su vez mitigar las patologías causadas por enfermedades isquémicas en el corazón alcanzando de esta manera la intervención primaria en salud donde queda demostrado que lograría mejorar las condiciones de vida de la población del Municipio de Inírida disminuyendo así la tasa de mortalidad e incrementando el costo efectividad.

Teniendo en cuenta todos los aspectos analizados, se llega a la conclusión que la estrategia planteada logrará alcanzar un alto índice de costo efectividad comparando los efectos positivos del programa de intervención sanitaria el cual se promoverá desde la educación, y contará con acompañamiento oportuno ante la prevención de enfermedades y gastos que se generan a raíz de esta problemática.

La implementación de una estrategia de promoción y prevención para las enfermedades isquémicas del corazón es crucial para reducir el riesgo de enfermedades cardíacas y mejorar la salud cardiovascular de la población, al promover estilos de vida saludables, realizar exámenes médicos regulares y brindar educación sobre los factores de riesgo; se puede prevenir la aparición de estas enfermedades y mejorar la calidad de vida marcando la diferencia a los antecedentes reflejados en esta población.

### Referencias Bibliográficas

Cruz, M. (2020). Plan de salud pública de intervenciones

<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/35421>

Dane, Inirida-Gainia. (2022). La información del DANE para la toma de decisiones

regionales. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/planes-departamentos-ciudades/220511-InfoDane-Inirida-Guainia.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Resolución 429 de 2016.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20429%20de%202016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20429%20de%202016.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Modelo de atención integral

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20626%20de%202019.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20626%20de%202019.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Resolución 1035 de 2022. Plan decenal de salud pública 2022. 2031.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201035%20de%202022.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201035%20de%202022.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Plan decenal de salud pública 2022 - 2031

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documento-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>

Ministerio de salud y protección Social. (2015). ABC Enfoque de curso de vida.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ABCenfoqueCV.pdf>

Ministerio de salud y Protección Social. (2015). Resolución 518 de 2015.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200518%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%200518%20de%202015.pdf)

Ministerio de salud y Protección Social. (2023). Resolución 295 de 2023.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20295%20de%202023.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20295%20de%202023.pdf)

Organización Panamericana de la salud. (2008). Determinantes sociales de la salud.

<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,condiciones%20de%20la%20vida%20cotidiana%22>

Organización Panamericana de la salud (2022). Enfermedades cardiovasculares.

<https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>.

Pérez, J. H., & Unanua, A. P. (2002). Hipertensión arterial.

[https://www.fbbva.es/microsites/salud\\_cardio/mult/fbbva\\_libroCorazon\\_cap12.pdf](https://www.fbbva.es/microsites/salud_cardio/mult/fbbva_libroCorazon_cap12.pdf)

Tagle, R. (2018). Diagnósticos de hipertensión arterial

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300099>