

**Enfermedades cardiovasculares causadas por isquemia cardiaca en el Departamento del
Guainía**

Lizeth Camila Caisa Anaya

Sofia Chavarro Betancourt

Jeny Constanza Mabesoy Bonilla

Daniela Peña Mesa

Nidia Yaneth Velásquez Zambrano

Tutora

Deisy Leandra Angarita

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud – ECISA

Diplomado de Profundización Gestión de la Salud Pública

2024

Resumen

La isquemia miocárdica, causada por una reducción del flujo sanguíneo hacia el corazón debido a la obstrucción de las arterias coronarias, es un problema de salud significativo vinculado principalmente a la aterosclerosis y la formación de coágulos. Factores de riesgo como el tabaquismo, diabetes, hipertensión, colesterol alto, obesidad y falta de actividad física aumentan la probabilidad de desarrollar esta condición. En Colombia, las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte, destacándose en regiones con altos índices de pobreza como el Departamento de Guainía, donde el 65% de la población vive en condiciones de pobreza, y el 85% son indígenas. La estrategia propuesta para abordar esta problemática en Guainía incluye la promoción de estilos de vida saludables, la educación sobre hábitos alimenticios y la actividad física, la detección temprana de enfermedades cardiovasculares y la capacitación del personal de salud. Además, se enfatiza la importancia de un enfoque multidisciplinario que involucre a la comunidad y las instituciones para mejorar la salud y reducir los costos a largo plazo del sistema de salud mediante la prevención.

Palabras clave: Isquemia cardíaca, Cardiovasculares, Guainía, Salud y Hábitos saludables.

Abstract

Myocardial ischemia, caused by a reduction in blood flow to the heart due to blocked coronary arteries, is a significant health problem primarily linked to atherosclerosis and clot formation. Risk factors such as smoking, diabetes, hypertension, high cholesterol, obesity and lack of physical activity increase the likelihood of developing this condition. In Colombia, cardiovascular diseases are the main cause of death, standing out in regions with high poverty rates such as the Department of Guainía, where 65% of the population lives in poverty, and 85% are indigenous. The proposed strategy to address this problem in Guainía includes the promotion of healthy lifestyles, education on eating habits and physical activity, early detection of cardiovascular diseases and training of health personnel. In addition, the importance of a multidisciplinary approach that involves the community and institutions to improve health and reduce long-term costs to the health system through prevention is emphasized.

Keywords: Cardiac ischemia, Cardiovascular, Guainía, Health and Healthy habits.

Tabla de Contenido

Objetivos.....	8
Objetivo General	8
Objetivos Específicos	8
Contextualización del Problema de Salud	9
Descripción Territorial	10
Mortalidad por Enfermedades del Sistema Circulatorio	11
Descripción de la Población Objeto.....	12
Actores, Alcance y Responsabilidad de la Propuesta	14
Descripción de Estrategias y Actividades.....	17
Propuesta de Actividades	18
Línea Operativa y Enfoque que Aborda según El Plan Decenal de Salud Pública Línea	
Operativa.....	18
Líneas Operativas	19
Gestión de Riesgo	20
Gestión de la Salud Pública	20
Enfoques.....	20
Enfoque de Derecho	20
Enfoque de Ciclo de Vida.....	20
Descripción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Apunta	21
Dimensión Institucional	21
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	23

Conclusiones.....	26
Referencias.....	27

Lista de Figuras

Figura 1 *Mapa departamento de Guainía y los puestos de salud de Inírida*..... 140

Figura 2 *Población indígena en el departamento de Guainía*..... 182

Lista de Tablas

Tabla 1 *Actores, Alcance y responsabilidad de la propuesta* 144

Tabla 2 *Propuesta de actividades para ejecución* 188

Objetivos

Objetivo General

Establecer estrategias que aporten al mejoramiento de las necesidades en salud de la población del Departamento del Guainía, en aras de mitigar las enfermedades cardiovasculares causadas por la Isquemia cardiaca que afecta la salud de los habitantes de esta parte del país.

Objetivos Específicos

Analizar la situación actual de la problemática que representa la población del departamento de Guainía frente a las enfermedades cardiovasculares causadas por la isquemia cardiaca.

Identificar los actores vinculados con el sistema de salud y bienestar del departamento de Guainía.

Generar estrategias y acciones que permiten mejorar la calidad de vida de las personas con diagnóstico de padecer enfermedades cardiovasculares, mediante hábitos saludables.

Contextualización del Problema de Salud

La isquemia miocárdica se produce cuando el flujo sanguíneo hacia el corazón se reduce, lo que provoca una falta de oxígeno en el músculo cardíaco y generalmente ocurre debido a la obstrucción parcial o total de las arterias coronarias, que son las encargadas de llevar sangre al corazón (Mayo Clinic, 2019).

Las principales causas de la isquemia miocárdica incluyen la acumulación de placa en las arterias coronarias debido a la aterosclerosis, la formación de coágulos sanguíneos y los espasmos temporales de las arterias coronarias. Factores de riesgo como el tabaquismo, la diabetes, la presión arterial alta, el colesterol alto, la obesidad y la falta de actividad física pueden aumentar la probabilidad de desarrollar esta condición.

Según la Organización Mundial de la Salud OMS, cada año las enfermedades cardiovasculares (ECV) causan más muertes que cualquier otra causa y la mayoría en países con ingresos medios y bajos. La probabilidad de sufrir una enfermedad cardiovascular aumenta debido a una dieta poco saludable, caracterizada por un bajo consumo de frutas y verduras, y un alto consumo de sal, azúcares y grasas. Esta alimentación contribuye a la obesidad y al sobrepeso, factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares ECV. También, la falta de actividad física aumenta entre un 20% y un 30% el riesgo de muerte prematura en comparación con aquellos que realizan suficiente actividad física (OMS, 2023). Por lo tanto, la inactividad física es un factor clave de riesgo para enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes.

Descripción Territorial

El Departamento de Guainía está situado al oriente del país, en la región de la Amazonía, localizado entre los 01°10'17" y 04°02'21" de latitud norte, y los 66°50'44" y 70°55'16" de longitud oeste. Cuenta con una superficie de 70.691 km² lo que representa el 6.2 % del territorio nacional. Limita por el Norte con el río Guainía, que lo separa del departamento del Vichada; por el Este con los ríos Atabapo, Guainía y Negro, que lo separan de la República de Venezuela; por el Sur con la República de Brasil y por el Oeste con los departamentos del Vaupés, Guaviare y Vichada (Codazzi, 2017).

Figura 1



Fuente. Tomado de Alcaldía Municipal de Inírida (2024). <https://www.inirida-guainia.gov.co/MiMunicipio/Paginas/Galeria-de-Mapas.aspx>

El departamento del Guainía está dividido en un municipio, Inírida (Ciudad capital), 7 corregimientos departamentales Barranco Minas, Cacahual, La Guadalupe, Morichal Nuevo,

Pana Pana, Puerto Colombia y San Felipe; 7 inspecciones de policía, numerosos caseríos y sitios poblados por indígenas. El municipio y los corregimientos están agrupados en un círculo notarial, con una notaría y un círculo principal de registro; pertenece al distrito judicial de Villavicencio y es cabecera de circuito judicial, Guainía, con jurisdicción sobre todo el territorio. El departamento forma la circunscripción electoral de Guainía.

Mortalidad por Enfermedades del Sistema Circulatorio

En Colombia, desde finales de los años sesenta las enfermedades cardiovasculares empiezan a ser reconocidas como causa de morbilidad y mortalidad. A comienzos de la década de los ochenta adquieren relevancia epidemiológica y a partir de ese momento y durante los siguientes 30 años han ocupado los cinco primeros puestos en la lista de las diez principales causas de mortalidad para el país (Social, 2022, pág. 1)

Entre 2005 y 2021 la principal causa de muerte en la población general fueron las enfermedades del sistema circulatorio. Para este evento, de 2005 a 2011 las tasas de mortalidad ajustadas por edad presentaron una tendencia decreciente pasando de 166,42 a 146,16 muertes por cada 100.000 habitantes, seguida de una corta estabilización entre 2011 y 2013, un aumento hasta 2018 llegando a 152,42 y un descenso marcado 133,22 para 2019, nuevamente inicia una tendencia al aumento observándose que para el año 2021 las enfermedades del sistema circulatorio produjeron 151,94 muertes por cada 100.000 habitantes año, causaron el 26,01% (94.432) de las defunciones y el 20,5% (1.109.159) de todos los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP). (Social, 2022. Pág. 281)

Descripción de la Población Objeto

A partir de las estadísticas más recientes del índice de pobreza multidimensional, elaborado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, se demuestra que los departamentos con la situación más crítica son Guainía, Vaupés y Vichada. Mientras que a nivel nacional se estima que el 19,6% de la población es pobre, en Guainía esta cifra alcanza el 65%, siendo un dato alarmante, especialmente considerando que este departamento tiene una población de no más de 45,000 personas, de las cuales el 85% son indígenas (Semana, 2019).

Figura 2

Población indígena en el departamento de Guainía



Fuente. <https://www.semana.com/pais/articulo/por-que-guainia-es-el-departamento-con-mas-pobres/276406/>.

Esta situación se debe en gran parte a que ahora se realizan dos mediciones de pobreza y antes no se evaluaban estos tres departamentos, por lo tanto, la medición tradicional establece un umbral mínimo de ingresos por debajo del cual se considera a una persona pobre. Para el año pasado, este umbral era de \$257,433 por persona, lo que significa que un hogar de cuatro miembros cuyos ingresos mensuales totales no superan los \$1,029,732 se considera pobre.

Este umbral se reduce a \$676,740 para familias que viven en áreas rurales dispersas. Sin embargo, esta medición solo se aplica a 23 ciudades y no a nivel departamental (Semana, 2019).

La segunda medición es la multidimensional, que utiliza 15 variables para determinar la pobreza. Si un hogar no cumple con al menos 5 de estas variables, se considera pobre. Estas variables incluyen bajo logro educativo, falta de acceso a servicios públicos y de salud, desempleo, hacinamiento o viviendas inadecuadas (Semana, 2019). Esta medición busca comprender qué bienes y servicios tiene acceso un hogar para llevar una vida digna. Sin embargo, algunas de estas variables no tienen en cuenta las particularidades culturales de departamentos como Guainía, Vaupés y Vichada, cuyos hogares enfrentan mayores privaciones que el resto del país. Estos hogares son evaluados con los mismos estándares que los de ciudades como Bogotá o Medellín, sin considerar que en la cultura indígena vivir en una maloca con techo de paja y piso de tierra, junto con una familia extensa, no se considera hacinamiento.

A pesar de los avances en la mejora de la calidad de vida en Colombia, estos no se han sentido en la población indígena. Los progresos se han concentrado principalmente en las zonas urbanas, mientras que las áreas rurales, especialmente aquellas habitadas por comunidades indígenas, siguen enfrentando graves problemas de pobreza y falta de servicios básicos (Semana, 2019).

En el departamento del Guainía para mejorar los resultados, se necesitarían políticas públicas que reconozcan y respeten la cultura indígena, pero a menudo los proyectos de desarrollo se rechazan porque van en contra de la identidad cultural de estas comunidades. Esto crea una situación difícil de superar para el departamento, a pesar de su riqueza en recursos naturales y conocimientos ancestrales.

Con base a lo expuesto, la población objeto comprende entre hombres y mujeres en el rango de edad de los 35 a 54 años, teniendo en cuenta que son los más propensos a sufrir alteraciones cardiovasculares del Departamento de Guainía.

Actores, Alcance y Responsabilidad de la Propuesta

Tabla 1

Actores, alcance y responsabilidad de la propuesta

Actores	Alcance	Responsabilidades
Gobernación	Coordinar y ejecutar el plan de acción de promoción y prevención y control de las patologías.	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.
Secretaría de Salud Departamental	Gestionar los respectivos recursos en salud para el Departamento de Guainía y controlar su utilización	Vigilar permanente a las entidades que estén a cargo de desarrollar esta función en conjunto de la Supersalud.
Secretaría de Salud Municipal	Captar población entre 35 a 54 años en riesgo de sufrir Isquemia Cardiaca.	Por medio de la ESE municipal, Departamentales y EAPB con sus respectivos afiliados del régimen contributivo y subsidiado.
Entidades Administradoras del Plan de Beneficios (EAPB)	Administrar diferentes estrategias de promoción y prevención de las distintas enfermedades con el	Conocer las causas y factores de riesgos de las isquemias cardiacas y de esta manera

	propósito de llegar a toda la comunidad del departamento de Guainía.	reducir la morbi-mortalidad.
Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS / Empresa Social del Estado ESE	Inclusión de pacientes al programa especial de cardio-metabólicos. Orientación en cambios de hábitos alimenticios, físicos y saludables. Tamizaje a la población. Controles periódicos de toma de tensión arterial. Seguimiento a pacientes con tratamientos instaurados.	Personal médico permanente, entrega oportuna y eficiente de medicamentos de control, ampliación de frecuencia de talleres y charlas educativas y ampliación de Gestores extramurales.
Defensoría del Pueblo	Defender y divulgar los derechos humanos, las garantías y libertades de los habitantes del Departamento de Guainía.	Garantizar que los derechos no se han vulnerados, por lo que se debe estar en la disposición de orientar y direccionar en el ejercicio de los derechos.
Autoridades Indígenas (Opiac, Asocrigua, Airais, Asocauniguvi, Asopuinave, Cuyari)	Establecer y aplicar sus propias normas y procedimientos, así como de establecer autoridades judiciales propias dentro de su ámbito territorial, tienen la responsabilidad de proteger y promover los	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

	derechos colectivos e individuales de los pueblos y comunidades indígenas, incluyendo el derecho a la autodeterminación y la preservación de la cultura y las tradiciones	esta manera permitiendo una educación asertiva sobre los factores de riesgo y tratamientos sobre la Isquemia Cardiaca
Ciudadanía	Asistir oportuna y activamente a los programas y actividades organizadas por las IPS, EAPB, ESE y entes territoriales para el control de las enfermedades cardiovasculares.	Actividades y talleres establecidas por las instituciones de salud.

Fuente. Autoría propia

Para disminuir la mortalidad de las enfermedades cardiovasculares, se requiere el compromiso, la planeación y ejecución de acciones conjuntas de las autoridades locales, la comunidad y los actores que están vinculados con el sistema de salud y bienestar de la comunidad. Es de suma importancia realizar un enfoque en la promoción y prevención de la salud como educación de hábitos saludables, resaltando la importancia de la actividad física, las consecuencias frente el consumo de tabaco y alcohol, teniendo en cuenta que es una estrategia que genera de cierto modo un impacto positivo en la salud de la población, proponiendo como objetivo la concientización de la comunidad en la necesidad de cambiar y mejorar hábitos como contribución en la prevención de la tasa de mortalidad a causa de enfermedades cardiovasculares ocasionadas por la isquemia cardiaca.

Descripción de Estrategias y Actividades

La prevención es la mejor acción a largo plazo, teniendo en cuenta que se trata de prevenir 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 actividad física y abstención al consumo de tabaco y alcohol. Una intervención de este estilo pretende aplacar la aparición de alteraciones en la salud por isquemias cardiovasculares promoviendo la necesidad del mejoramiento de la calidad de la salud de la población, implementando políticas de vida saludable y creando un entorno físico que conduzca a adoptar y mantener estilos de vida cardiosaludables desde la infancia hasta la vejez.

Para fortalecer la detección temprana de enfermedades del sistema circulatorio es importante evaluar los factores de riesgo en salud de la población teniendo en cuenta las guías y normas técnicas diseñadas por el Ministerio de Salud y Protección Social con el propósito brindar protección específica, diagnóstico y tratamiento oportuno.

Además, es importante incrementar y consolidar un talento humano en salud idóneo 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, es fundamental que los profesionales de salud sean capacitados frente a la necesidad de la población permitiendo la garantía de la educación al paciente sea efectiva. (Mayo Clinic, 2019).

Propuesta de Actividades

Tabla 2

Propuesta de actividades para ejecución

Actividad	Objetivo	Duración
Talleres educativos	Distribuir material educativo a la población objeto de esta intervención, con el enfoque de la educación para una salud psicosocial.	Dos horas, dos veces al mes.
Charlas educativas sobre estilos de vida saludables	Sensibilizar a la población objeto sobre la importancia de la alimentación saludable, como en el consumo de alimentos frescos y variados.	Una hora, cuatro veces al mes.
Jornadas formativas	Ejecutar Jornadas de formación para desarrollar hábitos, actitudes y practicas saludables en nutrición, actividad física.	Tres horas, una vez al mes.
Jornadas de exámenes complementarios	Realizar brigadas de salud con la población mediante las IPS y EAPB del Departamento de Guainía permitiendo la detección temprana de afectaciones y factores de riesgos asociados.	Tres horas, dos veces al año.
Tamizaje de Riesgo Cardiovascular	Realizar Jornadas de tamizaje de riesgo cardiovascular a la población objeto.	Una hora, una vez al mes.
Capacitación talento humano en salud	Establecer jornadas de capacitación a los profesionales de salud, frente a las guías de práctica clínica.	Una hora, una vez al mes.

Fuente. Autoría propia

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 Cardiaca 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 Cardiaca.

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 Organización Mundial de la Salud 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.

Líneas Operativas

Promoción de la Salud

Programación de cumplimiento de movilización social

Inducción a demanda a población objeto

Programaciones de acciones articuladas a la estrategia nacional

Gestión del Riesgo

Captación de población objeto por riesgo
Programación de atención servicio
Programación detección temprana y protección específica
Análisis de riesgo de la población con enfoque diferencial

Gestión de la Salud Pública

Programación de la red
Utilización Sistema Integrado de Información de la Protección Social SISPRO
Vigilancia en salud pública
Habilitación, calidad, oportunidad
Evaluación de desempeño y metas

Enfoques

Enfoque de Derecho

Garantizar el mejoramiento de las condiciones en salud de los habitantes del Departamento del Guainía, a través de la detección, control y tratamiento de la Isquemia Cardíaca, fortaleciendo la calidad de vida de la población objeto y de esta manera reducir la mortalidad que genera esta patología.

Enfoque de Ciclo de Vida

Garantizar un abordaje oportuno de la población de edades tempranas, en el departamento de Guainía sobre los factores de riesgo y complicaciones de la Isquemia Cardíaca, potencializando las capacidades para prevenir otras patologías cardiovasculares como la Hipertensión Arterial en cualquier curso de vida, contribuyendo a una vida plena, integral y con mejores condiciones de salud para la población en general.

Descripción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Apunta

La estrategia que se plantea en este documento apunta a los siguientes Objetivos del Desarrollo Sostenible, enfocándolos en las siguientes dimensiones y eje estratégico dimensional social, ya que se puede fortalecer el desarrollo humano sostenible con educación, salud, servicios y bienestar social con enfoque diferencial.

Dimensión Institucional

Con asistencia de las instituciones estatales, ayudar las entidades étnicas, comunitarias y no gubernamentales que hacen parte del departamento de Guainía por medio de programas enfocados a la eliminación de las enfermedades cardiovasculares, propagar la información para con la ayuda de las entidades de salud se logre concientizar a todo el departamento sobre la amenaza y riesgo de estas enfermedades.

La propuesta guarda relación directamente con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) número 3: "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades". Este ODS tiene como objetivo principal asegurar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud de calidad y promover el bienestar en todas las etapas de la vida. La propuesta para abordar la problemática de las enfermedades cardiovasculares y la pobreza en el Departamento de Guainía está alineada con este objetivo de varias maneras:

Mejoramiento de la salud: Las actividades propuestas tienen como objetivo principal mejorar la salud de la población, especialmente en términos de prevención de enfermedades cardiovasculares y otras enfermedades crónicas relacionadas con la dieta y el estilo de vida. Esto contribuye directamente al objetivo de garantizar una vida sana para todos.

Reducción de la pobreza: La pobreza y la mala salud están estrechamente interrelacionadas. La propuesta busca abordar las disparidades en salud y acceso a servicios de

salud entre los grupos más pobres de la población, lo que puede ayudar a reducir la pobreza al mejorar la productividad y el bienestar general de la población.

Acceso a servicios de salud: La realización de jornadas de exámenes complementarios y la promoción de estilos de vida saludables también contribuye al Objetivo de Desarrollo Sostenible ODS 3 al garantizar un acceso equitativo a servicios de salud preventiva y promover la atención primaria de salud, que es fundamental para lograr una vida saludable y prevenir enfermedades.

Sostenibilidad: Abordar las enfermedades cardiovasculares y la pobreza de manera integral y preventiva puede contribuir a la sostenibilidad a largo plazo del sistema de salud y al desarrollo socioeconómico de la región. Al invertir en la salud y el bienestar de la población, se están sentando las bases para un desarrollo sostenible y una mejor calidad de vida para las generaciones futuras.

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

El enfoque primordial de esta propuesta es minimizar los porcentajes de tasa ajustada de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón, a través de una evaluación de los factores de riesgo de la enfermedad aplicando las guías y normas técnicas diseñadas por el Ministerio de Salud y Protección Social con el propósito de brindar protección específica, diagnóstico y tratamiento oportuno.

Esta patología se desarrolla y permanece en la población gracias a que no se presta una atención en salud de manera eficaz, oportuna y sobre todo preventiva; por ende, es importante tener en cuenta que esta problemática se puede mitigar tomando medidas estratégicas de prevención como lo es la realización de tamizajes y seguimientos médicos de manera regular como por ejemplo la toma de presión arterial, revisión de niveles de colesterol y detección de diabetes tipo 2; además de la prevención en pacientes sanos es importante controlar de manera correcta los pacientes diagnosticados, siendo así que las Entidad Administradora de Planes de Beneficios deben garantizar la entrega completa y oportuna de los medicamentos, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud siendo las encargadas de la atención primaria en salud deben garantizar una atención oportuna, con calidad, eficacia, seguridad del paciente y humanización; con estas acciones podemos evitar los sobrecostos que se asumen para reducir y controlar cada caso de tasa ajustada de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón en el departamento del Guainía.

Gracias al Plan Decenal de Salud Pública donde establece las dimensiones prioritarias en salud, por el cual presenta aspectos importantes deseables para el logro a la salud y el bienestar de todas las personas, sin distinción de género, etnia, ciclo de vida, nivel socioeconómico, las

acciones que buscan garantizar el derecho a la salud digna con equidad en las distintas etapas de ciclo de vida, mediante la reducción y prevención de la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón.

Esta propuesta es acertada teniendo en cuenta que ha tenido un aumento en gran escala en el último año, originando un impacto negativo en los indicadores de salud y en la economía departamental, la propuesta se encuentra orientada a la reducción de los factores de riesgo que desencadenan dicha patología mediante la educación necesaria, disminuyendo así el impacto negativo a nivel de salud pública y beneficiando los siguientes criterios:

Disminución de los gastos de servicios en salud

Aumento de vida laboral en personas jóvenes y adultas

Aumento en tiempo y calidad de vida de las personas

Además de implementar estrategias como educación a la población sobre hábitos saludables y promoción de la actividad física, será indispensable realizar seguimientos específicos para evaluar la efectividad de estas intervenciones; esto incluye la medición de cambios en los comportamientos de riesgo, como el consumo de tabaco y alcohol, el monitoreo de parámetros de salud, como los niveles de presión arterial y colesterol, a lo largo del tiempo.

Respecto al costo- beneficio, es importante llevar a cabo el análisis detallado de este en relación con las intervenciones propuestas, es decir que no se trata solo de evaluar los costos directos de implementación como lo es la contratación de personal y la distribución de materiales educativos, sino también, todos aquellos costos indirectos como lo es la reducción de la carga de enfermedad y los ahorros en gastos de tratamiento médico a largo plazo. Al comparar estos costos con los beneficios en términos de años de vida ganados y calidad de vida mejorada, se podrá demostrar la rentabilidad de la propuesta.

La finalidad de la propuesta es mejorar la salud psicosocial y física de la población de Guainía mediante actividades educativas y formativas, así como la detección temprana de enfermedades y factores de riesgo asociados. Estas actividades están diseñadas para promover estilos de vida saludables, especialmente en términos de alimentación y actividad física, y para facilitar el acceso a servicios de salud preventiva.

En términos de resultados en salud, se espera que estas actividades contribuyan a reducir la incidencia de enfermedades cardiovasculares y otras enfermedades crónicas relacionadas con la dieta y el estilo de vida. Al educar a la población sobre hábitos saludables y sensibilizarla sobre la importancia de una alimentación adecuada y la actividad física regular, se espera disminuir la prevalencia de factores de riesgo como la obesidad, la hipertensión y la diabetes.

La realización de jornadas de exámenes complementarios permitirá la detección temprana de posibles enfermedades y factores de riesgo, lo que puede conducir a una intervención precoz y a la prevención de complicaciones graves. Esto no solo beneficiará la salud de la población, sino que también puede reducir los costos a largo plazo para el sistema de salud al evitar tratamientos más costosos en etapas avanzadas de la enfermedad.

En cuanto al coste-efectividad, es importante considerar que la prevención es más económica que el tratamiento de enfermedades avanzadas. Invertir en actividades de educación y detección temprana puede resultar en ahorros significativos a largo plazo al reducir la carga de enfermedades crónicas y sus costos asociados para el sistema de salud. Además, estas actividades pueden tener un impacto positivo en la calidad de vida de la población, aumentando su bienestar general y su capacidad para participar activamente en la sociedad. Esto podría traducirse en beneficios económicos adicionales, como una mayor productividad y menores costos sociales asociados con la enfermedad y la discapacidad.

Conclusiones

Las enfermedades cardiovasculares han representado una problemática en la salud de las personas, debido al incremento de tasa de mortalidad en personas adultas, jóvenes, esto a la falta de prevención y diagnóstico a tiempo, con esta propuesta se busca disminuir la tasa de mortalidad de esta enfermedad, por medio de educación, prevención y sensibilización de manera temprana a toda la población del departamento de Guainía.

La situación de las enfermedades cardiovasculares causadas por la isquemia cardiaca en el Departamento de Guainía es alarmante, como lo refleja la elevada tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, que ha mantenido una tendencia fluctuante en las últimas décadas. Estas cifras indican la urgencia de implementar estrategias efectivas para abordar este problema de salud pública y mejorar la calidad de vida de la población afectada.

Es evidente la necesidad de una intervención integral que no solo se enfoque en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, sino que también aborde los factores de riesgo y promueva hábitos saludables en la población, identificar los actores vinculados al sistema de salud y bienestar en el departamento es fundamental para diseñar e implementar estrategias efectivas que aborden las necesidades específicas de la comunidad y logren un impacto significativo en la prevención y control de estas enfermedades.

Los programas de promoción y mantenimiento de la salud son fundamentales en la intervención de esta problemática, ya que aportan al seguimiento y control de diversas enfermedades, educación y herramientas de detección preventiva para ayudar a reducir la morbilidad y la mortalidad.

Referencias Bibliográficas

- Carlos Castañeda Guillot, R. M. (2021). Grandes pandemias y sus desafíos. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*.
- Codazzi, A. (2017). *Colombiamania*. Colombiamania:
<https://www.colombiamania.com/departamentos/guainia.html>
- Frenk, J. (2014). La salud de la población: hacia una nueva salud pública. Parte primera, Base conceptual: ¿Qué es y que estudia la nueva salud pública?
- Jesús M Culebras, I. S.-V. (2021). COVID-19 y otras pandemias.
- Larrea, F. J. (2007). La viruela: ¿ha muerto? *Revista del Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel*.
- María Margarita López1, A. F. (2020). La peste negra: el enemigo incorporeo. *Revista Medicina*.
- Mayo Clinic. (06 de 04 de 2019). *Mayo Clinic*: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/myocardial-ischemia/symptoms-causes/syc-20375417>
- Mayo Clinic. (6 de abril de 2019). *Isquimia miocárdica*. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/myocardial-ischemia/symptoms-causes/syc-20375417>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Ministerio de Salud y Protección Social*:
 chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2022.pdf>
- Ministerio de salud y protección social. (2022) *Grupo de gestión del conocimiento*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documen-to-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>

OMS. (2023). *Enfermedades cardiovasculares*. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>

Organization, P. A. (1978). *www3.paho.org*.

<https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>

Semana. (9 de septiembre de 2019). *¿Cuáles son los departamentos más pobres del país? y no son Chocó y Guajira*. Revista Semana: <https://www.semana.com/pais/articulo/por-que-guainia-es-el-departamento-con-mas-pobres/276406/>