

**Comunicación estratégica para la prevención de enfermedades del sistema circulatorio en
el departamento del Huila**

Claudia Victoria Cachaya Calderon

Tutor

Martha Lucia Ospina Gómez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud-ECISA

Administración en Salud

2024

Dedicatoria

Con profundo agradecimiento a Dios por guiarme hasta este punto de mi camino, y a mis amados hijos, cuya paciencia y apoyo inquebrantable han sido el faro que ilumina mi sendero. Su amor y comprensión son el motor que impulsa mis logros. Este éxito es también suyo.

Agradecimiento

A mi familia, amigos y seres queridos les agradezco su amor incondicional y apoyo constante.

Finalmente, agradezco a todas las personas y entidades que contribuyeron, de una manera u otra,

a mi crecimiento académico y personal durante este proyecto.

Resumen

La comunicación efectiva juega un papel crucial en el éxito de cualquier organización, permitiendo la conexión, la transmisión de información relevante y el diseño de estrategias adecuadas para cada grupo de interés. La falta de una comunicación sólida puede generar problemas evitables. En este contexto, este trabajo tiene como objetivo convertir la comunicación en un pilar institucional para promover una arquitectura de marca que contribuya a la identidad corporativa y la transformación cultural, fundamentales para la calidad y la misión de una institución de salud. Se parte de un problema identificado en el plan de salud del departamento del Huila, donde las enfermedades del sistema circulatorio representan una alta tasa de mortalidad. Para abordar esta problemática, se utiliza el modelo procesual de acción en salud (HAPA), el cual se centra en las fases motivacional y volitiva. Los objetivos incluyen contribuir al mejoramiento de la salud de la población en el Huila, identificar problemáticas en salud pública y formular propuestas de comunicación estratégica en salud. La estrategia propuesta implica crear conciencia y fomentar hábitos saludables a través de la participación comunitaria y la colaboración con instituciones públicas y de salud. Este enfoque busca reducir los riesgos y mejorar la calidad de vida de la población afectada por enfermedades circulatorias en el departamento del Huila.

Palabras claves: Comunicación, Salud, Espacios comunitarios

Abstract

Effective communication plays a crucial role in the success of any organization, facilitating connection, information transmission, and the design of appropriate strategies for each stakeholder group. This study aims to transform communication into an institutional pillar to promote a brand architecture that contributes to corporate identity and cultural transformation, essential for quality and the mission of a health institution. Starting from an identified problem in the health plan of the Huila department, where circulatory system diseases represent a high mortality rate, this research utilizes the Health Action Process Approach (HAPA) model, focusing on the motivational and volitional phases. Objectives include contributing to the improvement of the health of the population in Huila, identifying public health problems, and formulating proposals for strategic communication in health. The proposed strategy involves raising awareness and promoting healthy habits through community participation and collaboration with public and health institutions. This approach aims to reduce risks and improve the quality of life of the population affected by circulatory diseases in the Huila department.

Keywords: Communication, Health, Community Spaces

Tabla de Contenido

Introducción	8
Objetivos.....	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos	9
Contextualización del Problema	10
Localización.....	10
Problemática Identificada en el Plan Territorial	10
Metodología Aplicada.....	14
Modelos de Comunicación en Salud	14
Modelo Procesual de Acción en Salud	16
Descripción de la Población Objeto	16
Descripción de la Estrategia Para Implementar	17
Espacios Comunitarios	17
Instituciones Públicas	17
IPS – Asistencial.....	18
Conclusiones	19
Referencias Bibliográficas	21

Lista de Tablas

Tabla 1 *Muerte por Enfermedades del Sistema Circulatorio* 11

Tabla 2 *Cuadros Comparativos de Comunicación en Salud* 14

Introducción

Uno de los factores que más determina el éxito de una organización es la comunicación. Esto implica saber comunicar, estar informado, utilizar los canales pertinentes y diseñar las estrategias adecuadas de acuerdo con el grupo de valor con el cual nos queremos comunicar. Si falta una conexión comunicacional con alguno de estos grupos, se podrían estar enfrentando problemas que pueden ser prevenibles.

Convertir a la comunicación en un vector institucional que permita fomentar el desarrollo de una arquitectura de marca que aporte a la identidad corporativa y la transformación cultural como bases de los ejes de la calidad y la misión institucional de una institución de salud a través del desarrollo de actividades que generen adherencia, liderazgo y compromiso.

Conocer los modelos de comunicación se logra a través de la investigación y los referentes que a través del diplomado de comunicación en salud he logrado establecer. Llevarlos a la práctica es la esencia del presente ejercicio.

Para ello, el punto de partida es uno de los problemas identificados en el plan territorial de salud del departamento del Huila 2020-2023 relacionado con las primeras causas de mortalidad en el año 2019, donde se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 113,5 por 100.000 habitantes, siendo las enfermedades isquémicas su mayor representante; el cual a través de la comunicación como estrategia se busca intervenir.

Así las cosas, se tomó como referente el modelo procesual de acción en salud (HAPA) Un modelo sobre la adopción y el mantenimiento de comportamientos de salud, el cual se puede constituir por fases como lo son la motivacional y la volitiva, las cuales para el caso de nuestra situación problemática a intervenir considero apropiada.

Objetivos

Objetivo General

Contribuir a través de la comunicación al mejoramiento de la salud de la población en el Huila, respondiendo a las prioridades de salud y expectativas de la población, establecidas en el plan territorial de salud y el análisis situacional de la salud. ASIS

Objetivos Específicos

Identificar las problemáticas en salud pública que presenta el departamento del Huila y elegir una de ellas.

Formular una propuesta de comunicación estratégica en salud con la cual se intervenga la problemática en salud pública elegida.

Contextualización del Problema

Localización

El departamento del Huila está localizado al suroccidente de Colombia, entre los 3°55'12" y 1°30'04" de latitud norte (entre el nacimiento del río Riachón, municipio de Colombia y el pico de la Fragua, municipio de Acevedo), y los 74°25'24" y 76°35'16" de longitud al oeste del meridiano de Greenwich (entre el Alto de Las Oseras, municipio de Colombia y el páramo de Las Papas, municipio de San Agustín) (Gobernación del Huila, 2020). Se encuentra situado en la parte suroccidental del país, limita al norte con los departamentos de Tolima y Cundinamarca, al este con Meta y Caquetá, al sur también con Caquetá y Cauca y al oeste con Cauca y Tolima. El departamento está conformado por 37 municipios, incluyendo a Neiva, como su Capital. la superficie del departamento del Huila es de 19.980 Km² que representa un 1,8% de la superficie total del país. Comparada con la superficie de los demás departamentos, ocupa el 17 lugar, superando a Caldas, Atlántico, Quindío, Risaralda y Sucre ((ASIS), 2022) (Gobernación del Huila, 2020).

En el departamento del Huila predomina el área rural con 65% de su territorio que se correlaciona directamente con su riqueza agrícola y ganadera. En cuanto a la distribución de la población por áreas para el año 2022, el 60,2% (686.847) está localizada en las cabeceras municipales y el 39,8% (454.085) en el área rural (Centro Poblado y Rural Disperso), según las proyecciones del CNPV ((ASIS), 2022)

Problemática Identificada en el Plan Territorial

Dentro de la problemática registrada en el plan territorial en salud publica 2020-2023 asi como en concordancia con el análisis de la situación en salud 2022 en donde se realiza un análisis de la mortalidad por las grandes causas, especifica por subgrupo y materno – infantil y

de la niñez. Es importante mencionar que la mortalidad general para el año 2019 fue de 468,2 por 100.000 habitantes, superando en un 9% la línea base establecida para el cuatrienio en 428,3 por 100.000 habitantes donde se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 113,5 por 100.000 habitantes en un primer lugar. ((ASIS), 2022)

Así las cosas, la autoridad sanitaria priorizo esta problemática y estableció el programa Huila crece en rectoría, gobernanza, inspección, vigilancia y control del sistema de salud donde uno de los objetivos es mantener la tasa de mortalidad general en el departamento, ejecutando acciones de inspección, vigilancia y control para el cumplimiento de las políticas y normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla 1

Muerte por Enfermedades del Sistema Circulatorio

Indicador de resultado	Línea base	Año línea base	Meta 2023	Meta 2020-2023	Fuente de información	ODS asociado
Tasa de mortalidad	468.2 x 100.000 habitantes	2019	468.2 x 100.000 habitantes	468.2 x 100.000 habitantes	Estadísticas Vitales Secretaría de Salud Departamental DANE	3 salud y Bienestar

Nota. La tabla 1 muestra la tasa de mortalidad como indicador de resultado, con una línea base de 468.2 por 100,000 habitantes en el año 2019. La meta establecida para el periodo 2020-2023 y para el año 2023 se mantiene en 468.2 por 100,000 habitantes. La fuente de información utilizada incluye las Estadísticas Vitales de la Secretaría de Salud Departamental y el DANE. Este indicador se relaciona con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Salud y Bienestar.

Para el año 2022 de acuerdo con el ASIS en la población general la principal gran causa de mortalidad en el departamento, han sido las Enfermedades del sistema circulatorio con tasas que han oscilado entre 189 y 155 defunciones por cada 100.000 habitantes, observando una tendencia al aumento a partir del año 2014, que se interrumpe en el año 2019 en donde se observa la menor tasa del periodo observado, y aumenta nuevamente para 2020 con 170,53 defunciones por 100.000 habitantes. ((ASIS), 2022)

Las principales causas de mortalidad del sistema circulatorio se relacionan con las enfermedades isquémicas y cerebrovasculares que comparten factores de riesgo enfermedades como la hipertensión arterial, las dislipidemias, la diabetes y la obesidad.

Algunos determinantes intermedios son las condiciones de vida, los servicios de acueducto, de alcantarillado, de electricidad y de Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA), la seguridad alimentaria y nutricional que afectan a la salud; es así que determinantes intermediarios como Prevalencia de obesidad en hombres y mujeres se encuentran por encima de la media nacional.

Factores como el consumo de frutas y verduras diariamente en personas de 5 a 64 años tuvo una proporción del 31,9% la cual es superior a la media nacional que es de 28,1%. Por otro lado, el consumo de frutas en población de 5 a 64 años tuvo una proporción del 74,8% la cual es superior a la media nacional (66,8%).

Dentro de la caracterización de los determinantes estructurales se observa una notable brecha entre el desarrollo del campo y la ciudad, muy especialmente en las variables relacionadas con la educación.

Por lo tanto, cobra importancia el presentar una estrategia comunicativa que aporte al cumplimiento de esta meta y el mejoramiento de la salud en la comunidad que padece de

enfermedades del sistema circulatorio, así como aquellas precursoras (hipertensión arterial, las dislipidemias, la diabetes y la obesidad)

Metodología Aplicada

Modelos de Comunicación en Salud

Tabla 2

Cuadros Comparativos de Comunicación en Salud

Modelo de Interacción de Esquemas Mentales	Modelo de cambio de comportamiento	Modelo unificado	Modelo “preceder y proceder”	modelos de continuum.	Modelo Transteorético del Cambio en el Comportamiento.	Modelo procesual de acción en salud (HAPA): Un modelo sobre la adopción y el mantenimiento de comportamientos de salud.
Panorama simplificado sobre la posible dinámica de interacción de esquemas mentales presentes durante el proceso de desarrollo de un mensaje de comunicación en salud y al momento de ser recibido por el destinatario.	la gente adopta nuevos comportamientos cuando ve que otras personas ya lo han hecho.	Se combinarán la teoría de organización comunitaria, el modelo de cambio de comportamiento, los ocho aspectos del modelo de cambio de comportamiento-comunicación y la teoría de propagación de innovaciones	Ideal para planificar programas de promoción de la salud	Explican un elevado porcentaje de varianza en las intenciones, pero solamente un bajo porcentaje de varianza en los comportamientos de salud.	Necesidad de diseñar intervenciones específicas para las diferentes etapas del cambio en el comportamiento de salud	Incluye explícitamente factores postintencionales para resolver el problema de la brecha intención/comportamiento.
Establece el esquema de memoria, estructura, conocimiento e información.	Es un tipo de aprendizaje observacional que ocurre cuando una persona nota que otras reciben recompensas			las intervenciones deberán ser diseñadas en igual forma para todos, como un modelo de “talla única”, indistintamente del tipo de persona y del	Etapas: precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento.	propone distinguir entre: (a) procesos motivacionales preintencionales que conducen a las intenciones comportamentales y (b) procesos volitivos postintencionales que conducen al

Modelo de Interacción de Esquemas Mentales	Modelo de cambio de comportamiento	Modelo unificado	Modelo “preceder y proceder”	modelos de continuum.	Modelo Transteorético del Cambio en el Comportamiento.	Modelo procesual de acción en salud (HAPA): Un modelo sobre la adopción y el mantenimiento de comportamientos de salud.
				tipo de comportamiento de riesgo de interés.		comportamiento de salud como tal.
Busca modificar los esquemas mentales preconcebidos				no explican con claridad qué ocurre en la fase postintencional, cuando las metas definidas se traducen en acciones concretas.	diez subprocesos de cambio,	constituye, implícitamente, un modelo en fases en las que pueden surgir diferentes patrones predictivos de variables sociocognitivas.
De carácter sociolingüístico del emisor y el receptor.				no resuelven el problema de la brecha intención/comportamiento.		se transforma en un modelo implícito, con al menos dos fases o etapas, una motivacional y otra volitiva.

Nota. La tabla resume las características de diferentes modelos de cambio de comportamiento utilizados en comunicación en salud, incluyendo el Modelo Transteorético, el HAPA y el Modelo “preceder y proceder”. Se describen sus aplicaciones para planificar intervenciones y abordar la brecha entre intención y comportamiento efectivo.

Modelo Procesual de Acción en Salud

Para la problemática objeto consideré establecer un modelo de fases y de acuerdo a la información conocida opte por el modelo *procesual de acción en salud*, el cual como menciona Lippke et al., 2004, reduce la brecha entre la intención y el comportamiento que es lo que buscamos se vea reflejado en nuestra población y el riesgo que se tiene, de que se establezcan intenciones y no trascienda a lo volitiva.

Descripción de la Población Objeto

Teniendo en cuenta que la situación problemática, las enfermedades del sistema circulatorio son un grupo de patologías que involucran afectaciones del corazón o del sistema venoso o arterial, tanto en la población masculina y femenina.

En hombres y mujeres el comportamiento de las tasas ajustadas de mortalidad es muy similar, predominando de manera clara las Enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares, con la diferencia que, en hombres, la primera de ellas es superior en aproximadamente 25 defunciones por 100.000 habitantes frente a las mujeres (115 en hombres vs 89 en mujeres para 2020). ((ASIS), 2022)

Así mismo es importante atender que eventos precursores como La diabetes mellitus y la hipertensión arterial dado el alto riesgo que conllevan para complicaciones cardio cerebrovasculares y renales, por lo que se establecerán dentro del grupo de población objeto atender.

La literatura encontrada sobre el análisis del indicador carece de datos correspondientes a rangos de edad, no permite caracterizar la población e identificar gustos y preferencias y así establecer estrategias. Por lo tanto, se tomarán la población general con patologías relacionadas con enfermedades del sistema circulatorio y los eventos precursores.

Descripción de la Estrategia Para Implementar

“Pon a circular tu tensión, que esta no sea una afección”

A través de los diferentes actores conocer la enfermedad desde la óptica de cada uno y a través de video clips retroalimentar las experiencias y expectativas del manejo de la enfermedad.

Hacer visible esta información intercambiándola con los actores a través de los espacios que establecen actores asistenciales en la información de los pacientes.

Espacios Comunitarios

Participar de espacios comunitarios que promoción en hábitos saludables en pro de disminuir los riesgos de enfermedades como la hipertensión arterial, diabetes que generan fallas del sistema circulatorio.

A través del trabajo etnográfico que se vive en estas reuniones establecer a través de videoclips los testimonios de las personas que tienen alguna relación con estas patologías, ya sea porque las padecen o conocen alguna persona que la sufre o tiene secuelas de estas fallas, para replicar experiencia, del buen manejo de la enfermedad, tips que tienen, experiencias con el servicio médico, como les gustaría que fuera la atención.

Instituciones Públicas

Realizar entrevistas con directores de áreas relacionadas como: recreación y deporte, cultura, agricultura y dar a conocer la relación que ellos tienen en la vida de aquellas personas que padecen estas enfermedades y como aportan a mejorar la calidad de sus vidas.

Enviar mensajes de la gestión las entidades gubernamentales para brindar espacios que propicien hábitos de vida saludable y como desean que los utilicen y aporten al mejoramiento de la salud.

IPS – Asistencial

Gravar testimonios de personal asistencial de la experiencia de atender las fallas del sistema circulatorio como prevenir estas enfermedades y qué hacer cuando se padece de ellas.

Como les gustaría que fueran sus pacientes, que es lo que encuentran en la consulta.

(view.genial.ly, s.f.)

Para visualizar el material diseñado revisar: [DESCRIPCION \(genial.ly\)](#)

(dado el caso que se presenten dificultades en ver los videos, que se encuentran en la pagina 2 de genialy)

<https://www.animatron.com/studio/users/Claudia.Cachaya>

Conclusiones

Las mortalidades por enfermedades del sistema circulatorio en la mayoría de los años ha sido la primera causa de mortalidad afectando de igual manera a población masculina como a femenina presentando a su vez tendencia al aumento.

La identificación de la alta mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en el departamento del Huila resalta la urgencia de abordar esta problemática de salud pública. Esta realidad subraya la necesidad de implementar estrategias efectivas que promuevan la prevención y el manejo adecuado de estas enfermedades.

La investigación ha demostrado que la comunicación estratégica desempeña un papel crucial en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. La aplicación de modelos como el HAPA proporciona un marco sólido para el diseño e implementación de intervenciones de comunicación que puedan influir en los comportamientos y hábitos de la población.

La participación activa de la comunidad y la colaboración con instituciones gubernamentales y de salud son elementos esenciales para el éxito de las estrategias de comunicación en salud. La inclusión de múltiples actores permite una implementación más efectiva y sostenible de las intervenciones, así como una mayor aceptación y adopción por parte de la población objetivo.

Si bien este estudio proporciona una base sólida para la implementación de estrategias de comunicación en salud en el departamento del Huila, es importante reconocer que el éxito a largo plazo requerirá un monitoreo continuo y evaluaciones periódicas para ajustar y mejorar las intervenciones según sea necesario.

Por último, este trabajo destaca la importancia de la comunicación estratégica en salud como un componente integral de los esfuerzos para mejorar la salud pública en el Huila y ofrece un camino hacia un futuro más saludable y próspero para su población.

Referencias Bibliográficas

- Acianela, M. R. (2014). La comunicación para la salud y el desafío del enfoque ecosistémico. *La comunicación para la salud y el desafío del enfoque ecosistémico*. Universidad Católica Andrés Bello.
- ASIS, (2022). Análisis de Situación de Salud (ASIS).
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx>
- Blanco, J. M. (2013). XVI Encuentro Nacional del Consejo Nacional para la Enseñanza y la Investigación de las *.La Red Iberoamericana de Comunicación y Salud en el CIDICS UANL*.
- Cortés, R. J. C., Gómez, P., G., Acevedo, R. S. P., Villalobos, G., L., & Marín, N., R. (2019). Psychometric Properties of the Self-efficacy Scale for a Healthy Diet in Individuals with Obesity. *Salud Mental*, 42(6), 289-296. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2019.038>
- Freitas, F. R. (2011). Modelos de comunicación y uso de impresos en educación en salud: *Interface* 15, 246-256.
- Genially (2024). [view.genial.ly. https://view.genial.ly/64697a8c4bd2600018161a91/horizontal-infographic-review-descripcion](https://view.genial.ly/64697a8c4bd2600018161a91/horizontal-infographic-review-descripcion)
- Gobernación del Huila. (2023). *Tasa de mortalidad prematura por enfermedades del sistema circulatorio*. Gobernación Del Huila.
<https://www.huila.gov.co/observatoriosalud/publicaciones/14263/tasa-de-mortalidad-prematura-por-enfermedades-del-sistema-circulatorio/>
- Gobernación del Huila. (2021). *ASIS*. <https://www.huila.gov.co/documentos/1942/asis-huila-2021/>

Gobernación del Huila. (2022). *ASIS*. <https://www.huila.gov.co/documentos/1942/asis-huila-2022/>

Hernández, I. N. (2012). Propuesta de nuevo modelo de comunicacion en salud. *wordpress.com*.
<https://ivanrioshernandez.wordpress.com/tag/modelos-de-comunicacion-en-salud/>

Hernández, I. R. (2009). Modelo de interacción de esquemas mentales: Una aportación al campo de la comunicación en salud . *Chasqui* , 106, 44-49.

L, G. C. (2017). La comunicación de riesgos en salud: aspectos teóricos y metodológicos para el control de emergencias públicas sanitarias. *MEDISAN*, 21 (12), 7017-7030.

Macías, C. A. (2005). Institutional Repository for information sharing. *ISIS*.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/8014/28944.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mesías, H. B. (2020). Uso y análisis estadísticos de las tecnologías de la información y comunicación en salud. *Revista Boletín Redipe* 9, 181-189.

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Enfermedades cardiovasculares*. [Www.who.int](http://www.who.int).
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))