

Propuesta de intervención de la enfermedad isquémica coronaria del departamento de Arauca con población de 38-55 años

Elaborado Por

Julieth Marelby Cuellar

Rubén Darío Carrillo

Arlen Viviana Guillen

Gonzalo Eduardo Candela

Anderson Yesid Pena

Asesor

Magda Gioanna Cruz Suarez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD

Diplomado de Profundización Gestión de la Salud Pública

2022

Resumen

En esta propuesta intervención se describe la enfermedad isquémica coronaria en el departamento de Arauca teniendo como referencia el Asís(Análisis de situación de salud), dónde se evidencia mediante un trabajo investigativo de análisis e interpretación, medidas de intervención con el fin de mitigar los factores de riesgo de la enfermedad anteriormente descrita y mejorar la calidad de vida de los habitantes del departamento para garantizar mediante los promotores de salud el derecho a la vida y al disfrute de una salud adecuada. Asimismo esta propuesta se centra en los objetivos, una contextualización del problema, los actores, alcance y responsabilidad de la propuesta en el departamento Arauca, una descripción detallada de las estrategias y actividades a realizar así como la línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública, la descripción de los objetivos de desarrollo sostenible, la finalidad de la propuesta haciendo énfasis en los resultados en salud y el costo-efectividad en el sistema de salud, las conclusiones y las respectivas referencias bibliográficas. En el transcurso de la propuesta se evidencian cifras y datos acerca de las enfermedades no transmisibles entre las que se encuentran las enfermedades coronarias de la cual se subdivide o se encuentra la enfermedad isquémica coronaria que presenta la comunidad del departamento de Arauca y la cual debe seguirse controlando debido a que está enfermedad está generando altos índices de mortalidad a nivel mundial

Palabras Clave: Mortalidad, Enfermedad isquémica, Departamento de Arauca, Riesgo

Summary

This intervention proposal describes coronary ischemic disease in the department of Arauca taking as reference the Assisi (Analysis of health situation), where it is evidenced through a research work of analysis and interpretation intervention measures in order to mitigate the risk factors of the disease described above and improve the quality of life of the inhabitants of the department to guarantee through the health promoters the right to life and the enjoyment of adequate health. Likewise, this proposal focuses on the objectives, a contextualization of the problem, the actors, scope and responsibility of the proposal in the department of Arauca, a detailed description of the strategies and activities to be carried out as well as the operational line and approach that addresses according to the ten-year public health plan as the description of the sustainable development goals, the purpose of the proposal emphasizing health outcomes and the cost-effectiveness in the health system, the conclusions and the respective bibliographic references. In the course of the proposal, figures and data are evidenced about noncommunicable diseases, among which are coronary diseases from which the coronary ischemic disease presented by the community of the department of Arauca is subdivided or is found, which must continue to be controlled because this disease is generating high mortality rates worldwide.

Keywords: Mortality, Ischemic disease, Department of Arauca, Risk

Tabla de Contenido

Introducción	8
Justificación	9
Objetivos.....	10
Generales.....	10
Específicos.....	10
Contextualización del problema de salud	11
Descripción de la población objeto	17
Estructura Demográfica	17
Población por curso de vida.....	19
Población objeto	20
Actores, alcance y responsabilidad en la propuesta	21
El alcance.....	22
Responsabilidad en la propuesta.....	23
Descripción detallada de las Estrategias y actividades a realiza.....	25
Promoción de la actividad física.....	25
Línea operativa y enfoque que aborda según el plan decenal de salud pública.....	33
Descripción de dos objetivos de desarrollo sostenible al que apunta.....	35
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.	36
Conclusiones	38

Referencias Bibliográficas.....40

Lista de Figuras

Figura 1. Indicador de tasa de mortalidad por Enfermedad Isquémica en Colombia 2021	13
Figura 2. Pirámide Poblacional del departamento de Arauca	18
Figura 3. Proporción de la población por curso de vida, departamento de Arauca 2018, 2021 y 2023.....	19

Lista de Tablas

Tabla 1. Actividades para la enfermedad isquémica en Arauca	27
---	----

Introducción

Las enfermedades del sistema circulatorio dentro de las que se encuentran la enfermedad isquémica cardiaca se considera una de las enfermedades que más genera mortalidad y hospitalización en el mundo de todos los estratos. Según la Organización Mundial de la Salud OMS (2020) la cardiopatía isquémica es la responsable del 16% del total de muertes en el mundo donde aumentaron en el año 2000 en los países de ingresos bajos de 2 millones de muertes a 8,9 millones en 2019, siendo la tercera causa de muerte. Posteriormente, en los países de ingresos medianos altos se convirtió en la primera causa de defunción, en el mismo orden de idas se convirtió en la primera causa de defunción en los países de ingresos altos

Las enfermedades cardiovasculares entre las que se encuentran la isquémica puede mitigarse evitando el sedentarismo donde las personas practiquen la actividad física, promoviendo la disminución del sobrepeso como la obesidad y se mantenga un peso normal mediante los hábitos de vida saludable, se evite el tabaquismo, interviniendo directamente sobre los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de presentar la enfermedad isquémica donde sea necesario llevar una alimentación sana y equilibrada consumiendo alimentos como los carbohidratos, las proteínas y las grasas que contienen vitaminas y minerales necesarios para el funcionamiento del cuerpo entre los que se encuentran las frutas y los vegetales Asimismo, reduciendo las cantidad de azúcar y combatiendo el estrés dónde se logre tener tranquilidad y un balance entre lo laboral y lo personal, dónde se tome conciencia a nivel individual y que se tomen recomendaciones que realiza el Congreso Europeo de la Sociedad De Cardiología (2021) citado por Semana (2022) donde concluye que la vacuna contra la influenza reduce el riesgo de muerte en pacientes que han tenido infarto del corazón o tienen algún riesgo coronario

Justificación

La enfermedad isquémica cardíaca debe intervenir debido a que genera muchas muertes diariamente a nivel mundial por lo que se hace necesario establecer un plan adecuado con estrategias eficaces y eficientes que logren resultados positivos para la salud y la preservación de la vida, instruyendo a la población en el mejoramiento de la calidad de vida mediante el establecimiento de Alianzas en beneficio de la comunidad araucana. No obstante, es necesario identificar este problema de salud pública en el departamento para seguir estructurando propuestas de intervención que mejoren la salud de los habitantes del departamento con el objetivo de contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos y de las comunidades, así como servir de modelo para diferentes investigaciones que busquen el beneficio de la salud pública y que vayan de la mano con los objetivos de desarrollo sostenible donde se permita un impacto positivo en el departamento Arauca.

Desde el punto de vista estratégico y práctico esta propuesta permite que las poblaciones conozcan acerca de las causas, consecuencias de una mala alimentación, malos hábitos que hacen que se genere la enfermedad isquémica por lo que se hace necesario establecer estrategias que den solución a la problemática donde se involucra a los diferentes actores que aporten en beneficio de la comunidad y de las condiciones de la calidad de vida de la población del departamento de Arauca. Finalmente, aporta conocimiento porque permite que las poblaciones y los líderes de la propuesta afiancen sus conocimientos y los amplíen mediante la investigación donde se buscan las estrategias y actividades, adecuadas a las características de la población Araucana

Objetivos

Objetivos Generales

Analizar el ASIS, para crear una propuesta de salud en el pueblo araucano y así poder contra restar las enfermedades vasculares “isquemia cardiaca” con el fin de prolongar la vida a los habitantes y que gocen de una buena salud.

Implementar ideas que nos permitan tener más dominio de los diferentes entornos, en los cuales podremos investigar a fondo y tendremos apoyo en base a estos documentos para encontrar toda la información posible sobre la problemática que está afectando la salud pública en Arauca.

Permitir la apropiación de conceptos por parte de todos los compañeros del curso en cuanto a la consolidación de una única problemática y propuesta para intervenir en este problema de salud.

Objetivos Específicos

Proponer una estrategia de salud pública, con ayuda del ASIS, para disminuir la tasa de mortalidad por causa de la isquemia cardiaca.

Plantear estrategias que nos ayuden en la atención, promoción y prevención de las enfermedades vasculares como la isquemia cardiaca en el departamento de Arauca.

Identificar con claridad la problemática de este departamento y con lógica darle una solución clave con el ánimo de reducir su impacto en la salud.

Contextualización del Problema de Salud

El problema de intervención que se quiere enfocar esta propuesta es sobre las enfermedades cardiovasculares principalmente la isquemia cardiaca considerándose una de las enfermedades que más genera mortalidad y hospitalización en el mundo. Su ocurrencia aumenta a través de los años, si no se toman medidas de prevención y de autocuidado personal, puede generar incluso la muerte, esta enfermedad se genera a partir de la disminución en la capacidad del músculo cardíaco de bombear sangre al corazón, generando una obstrucción repentina que puede causar un ataque cardiaco, convirtiéndose así en un problema de salud pública porque está causando mortalidad en las diferentes culturas, edades

Dentro de los síntomas de esta enfermedad se destacan la presión o dolor en el pecho, normalmente en el lado izquierdo del cuerpo (angina de pecho), dolor de cuello o de mandíbula, dolor de brazo o de hombro, latidos rápidos en el corazón, dificultad para respirar cuando se realiza actividad física, náuseas y vómitos, sudoración y fatiga, esta sintomatología y el diagnóstico es más recurrente en las mujeres, personas mayores y en las que padecen diabetes.

Por otra parte, las generadoras o causantes de esta enfermedad es el taponamiento de las arterias por acumulación de colesterol llamada aterosclerosis. De igual manera, se pueden formar coágulos sanguíneos resultado de la arterioesclerosis que genera un bloqueo en las mismas y presenta un ataque cardiaco. Atendiendo a estas consideraciones, se encuentra el endurecimiento temporal de los músculos de la pared arterial que provoca una reducción u obstrucción del flujo sanguíneo normal que llega al corazón.

En síntesis, la enfermedad isquémica del corazón consiste en el estrechamiento o bloqueo de los vasos sanguíneos por acumulación de la grasa que se endurece alrededor de las paredes de las arterias y que no permite el flujo de sangre de las arterias a los órganos o tejidos del cuerpo, culminando en un ataque al corazón o angina de pecho (dolor en el pecho), arritmia, insuficiencia cardiaca o un derrame cerebral. La isquemia cardíaca es el resultado de

un mal manejo del estrés, sobrecarga emocional, cambios de temperatura bajas, el consumo de sustancias psicoactivas como la cocaína, el no comer de manera balanceada y saludable, la falta de actividad física o por el contrario la sobrecarga de actividad física, comer comida chatarra en grandes cantidades (Así vamos en Salud, 2022).

Por otra parte, esta enfermedad se presenta en personas con al menos un factor de riesgo como la hipertensión arterial, consumo de tabaco, hipercolesterolemia, presión arterial alta, diabetes mellitus, diabetes tipo 1 y 2, tabaquismo, altos niveles de colesterol "malo", obesidad y sobrepeso, altos niveles de triglicéridos en sangre, circunferencia de la cintura en mayor proporción hombres 102 cm y en mujeres 89 cm, falta de ejercicio físico. También, dentro de los factores que aumenta su probabilidad son la edad, la preeclamsia durante el embarazo y las enfermedades autoinmunes.

No obstante, González y Álcala (2010) De los más de 300 posibles factores de riesgo refieren qué 46 dentro de los 300 factores de riesgos están directamente relacionados con la inadecuada o mala alimentación y entre los riesgos nutricionales encuentra el consumo excesivo de grasas, un bajo consumo de fibra, bajo consumo de vitamina E y C, así como el alto consumo de carbohidratos, alimentos trans como la margarina, los aceites reutilizados que aumentan los niveles de colesterol en forma de LDL, por lo que un factor protector sería el consumo de pescado al cual pueden acceder con facilidad, por eso al disminuirse la cantidad de grasas se disminuye o se mitiga el evento cardíaco 2.5 veces más, por lo que se hace necesario del ejercicio físico y una alimentación basada en frutas, verduras, vegetales y pescado.

Según Así vamos en salud (2022):

Para el caso colombiano, la mortalidad por enfermedad isquémica del corazón, para el 2019 fue de 79.32 por cada 100.000 habitantes, mientras que, según datos preliminares, la mortalidad por esta causa en 2020 fue de 89.13 por cada 100.000 habitantes, lo cual significa un aumento representativo en este indicador.

habitantes, una leve tendencia al descenso es decir que las enfermedades cerebrovasculares ocupan pues la de segunda casilla con una tasa de 38 muertes por cada 100.000 habitantes, posteriormente se encuentran las enfermedades hipertensas, las cardiopulmonares molestias de la circulación pulmonar y otras formas de patologías del corazón, las demás enfermedades del sistema circulatorio, la insuficiencia cardíaca, la fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas, el paro cardíaco y la aterosclerosis. Minsalud (2021)

De igual modo, dentro de las enfermedades del sistema circulatorio que se destacan en los hombres de Arauca es la primera causa de muerte las enfermedades isquémicas del corazón, destacándose como segunda las enfermedades cerebrovasculares, las hipertensas la enfermedad cardiopulmonar y las del sistema circulatorio. Posteriormente, en las mujeres la primera causa de muerte en Arauca son las enfermedades isquémicas del corazón, la cerebrovasculares con comportamiento en aumento y las enfermedades hipertensas la enfermedad cardiopulmonar y las demás enfermedades del sistema circulatorio. Minsalud (2021)

Sin embargo, Según un estudio realizado por Ghazali et al. (2015) citado por Así vamos en salud (2022), los principales factores de riesgo asociados a esta enfermedad en mujeres que superan los 35 años es el bajo nivel de educación, y en los hombres es ser mayor de 45 años, generados principalmente por hábitos de vida poco saludables, consumo de embutidos, ultra procesados, y falta de comida saludable y real como la fruta, verduras, falta de actividad física, el consumo de tabaco, el afán de este siglo que genera altos niveles de estrés.

De hecho, debe realizarse prevención primaria como estrategia donde se logre controlar los factores de riesgo como son el colesterol alto, la diabetes, el tabaquismo y la hipertensión arterial, promover los estilos de vida saludable a través de la práctica del deporte por lo menos 30 min diarios, comer un plato saludable y balanceado que contenga carbohidratos, ensalada y proteína, mantener un peso estable, establecer estrategias para mitigar el estrés donde se empiece a realizar la prevención desde jóvenes y niños para que cuando se llegue a la edad de

los 40 a 60 años se disminuyan los riesgos de esta enfermedad en hombres y mujeres. Mayo Clinic (s.f)

Por lo tanto, las estadísticas en Arauca de los factores de riesgo respecto a la mortalidad para la edad de 38-55 años y cuáles son las estadísticas que aumentan la prevalencia de la isquemia del corazón según Ministerio de salud y protección social, Así Arauca (2021) son:

En las enfermedades del sistema circulatorio la principal causa son la enfermedad isquémica coronaria anteriormente mencionada seguida por las enfermedades cerebrovasculares que ocupan la segunda casilla con una tasa de 38 muertes por cada 100.000, mientras que las enfermedades hipertensivas ocupan la tercera posición con una tasa de 26 muertes por cada 100.000 habitantes. Así mismo, dentro de las demás causas de muerte en el departamento de Arauca en segunda posición se encuentra la mortalidad por diabetes, dado su comportamiento durante el periodo 2005 a 2019, con una tasa de 25.7 muertes por cada 100.000 habitantes, donde esta enfermedad genera

20.5 muertes por cada cien mil hombres, durante el 2019 muestra en el primer lugar a la diabetes mellitus con 31.5 defunciones por cada 100.000 mujeres.

No obstante, la adultez (27 a 59 años) durante el 2020 registraron 791.228 atenciones en la primera infancia., equivalentes al 38% del total de atenciones en todos los ciclos vitales. Las enfermedades no transmisibles fueron la principal causa de atención con el 57.9% de las atenciones en este grupo de edad, seguido por los signos y síntomas mal definidos con el 19.6% de las atenciones.

Para concluir las estadísticas, dentro de las principales causas de morbilidad en hombres de 27-59 años del departamento Arauca 2009 a 2020 son las enfermedades no transmisibles con un promedio del 52 al 58% de los fallecimientos, así mismo, en las mujeres de la edad de 27 a 59 años las enfermedades no transmisibles son las que generan mayor mortalidad del 2009 al 2020 con un promedio del 54 al 62%.

La prevalencia de hipertensión arterial igualmente ha presentado un incremento importante entre 2016 a 2020, pasando del 3.1% al 6.95%, aunque sin diferencias estadísticamente significativas, respecto al comportamiento a nivel nacional (9%)

En el Departamento hace falta una política pública que incentive el consumo de frutas, verduras, la práctica de la actividad física.

Descripción de la Población Objeto

Para ello, el departamento Arauca se caracteriza porque está constituido por ciertos municipios entre ellos Arauca como ciudad capital, Arauquita, Cravo Norte, Fortul, Puerto Rondón, Saravena y Tame, se caracteriza por ser un departamento caluroso y con mucha diversidad de fauna y flora, limita con Venezuela, con Casanare y meta que hacen también parte del Llano o región de la Orinoquia. También, dentro de las amenazas y riesgos a los que se encuentra expuesto el departamento de Arauca son el clima ambiental, la variación de los caudales, la explotación del suelo, la tala, las quemadas y la migración. Además, dentro de las amenazas y riesgos a los que se encuentra expuesto el departamento de Arauca son el clima ambiental, la variación de los caudales, la explotación del suelo, la tala, las quemadas y la migración. Minsalud (2021)

De igual manera, “Arauca estimada a 2021 con 301.270 habitantes, el 50.1% (150.856) son hombres y el 49.9% (150.414) son mujeres”, la gran parte de la población de cabecera está representada en la capital Arauca, y el municipio con mayor concentración de población en zona rural es Arauquita con el 72.4%. Igualmente, el departamento cuenta con una variedad de población indígena lo que equivale a 2,74% (6.573) son indígenas de los cuales se destacan el gitano, el raizal, palanquero y el negro, y dentro de la población afrocolombiana se destaca un 4,2% de la población total, pero todavía hay limitaciones y dificultades para este auto reconocimiento dentro del departamento. Los resguardos indígenas no conocen en muchas ocasiones la norma y la protección de sus derechos por lo que recurren a la violencia y la intimidación como forma de valer sus derechos, encontrándose en condición de vulnerabilidad, y el municipio que cuenta con mayor presencia de Indígenas es Tame. Minsalud (2021).

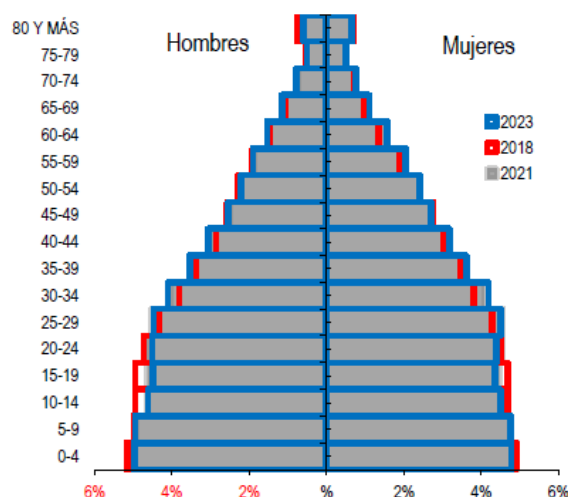
Estructura Demográfica

La pirámide poblacional de los tres años en estudio (2018, 2021 y 2023) permite evidenciar unatendencia en la población de la vejez y seguirá creciendo, y disminuirá la tasa de mortalidad en

esta edad, se proyecta que para el 2023, esta pirámide seguirá estrechándose en su base y expandiéndose en los grupos de edad más avanzada.

Figura 2. Pirámide Poblacional del departamento de Arauca

Figura 2. Pirámide poblacional del departamento de Arauca, 2018, 2021, 2023



Fuente: Elaboración a partir de Proyecciones DANE.

Minsalud (2021)

Partiendo de los supuestos anteriores, se destaca que la distribución poblacional de la Jurisdicción Araucana se caracteriza por tener mayor representatividad de población joven, con altas tasas de fecundidad y natalidad, un crecimiento natural positivo a expensas de la natalidad, lo es una oportunidad para el departamento ya que se constituye en un territorio joven, con población que puede contribuir e impulsar el desarrollo del territorio. Minsalud (2021).

Población por Curso de Vida

Figura 3. Proporción de la población por curso de vida, departamento de Arauca 2018, 2021 y 2023

Tabla 7. Proporción de la población por curso de vida del departamento de Arauca, 2018, 2021 y 2023

Curso de Vida	2018		2021		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	31559	12,0%	36319	12,1%	36216	11,7%
Infancia (6 a 11 años)	30496	11,6%	34342	11,4%	35197	11,4%
Adolescencia (12 a 17 años)	30361	11,6%	32902	10,9%	33067	10,7%
Juventud (14 a 26 años)	63910	24,4%	71825	23,8%	71333	23,1%
Adultez (27 a 59 años)	102859	39,2%	121457	40,3%	126073	40,9%
Persona mayor (60 años y más)	23251	8,9%	26477	8,8%	28319	9,2%
Total, población DANE	262174	100%	301270	100%	308301	100%

Fuente: elaboración a partir de proyecciones DANE.

Con respecto, al aumento poblacional por edad se percibe un crecimiento en las edades de 27-59 años del 40,9%, seguida de las edades entre los 14 y 26 años que se clasifica como la juventud por el 23,1%, el departamento presenta altos índices de riesgo de personas por desplazamiento, la migración es otro de los riesgos a los cuales está expuesto este departamento, “el 43.6% de las atenciones se dan en personas de 20 a 39 años, el 69 % de las atenciones corresponden a población femenina, el curso de vida con mayor demanda de atención son los adolescentes y menores de edad. Las personas mayores (60 años y más) representa el 2,3% (146) del total de la población atendida”. Minsalud (2021).

De igual manera, uno de los factores de riesgos que hacen que la enfermedad isquémica se presente es la obesidad donde su prevalencia en hombres araucanos es del 22 % y 3,9 puntos superior a la obesidad en las mujeres, por el contrario, en las damas, se presenta un 7% más del estándar nacional. ENSIN (2015) citado por Minsalud (2021). Las principales actividades dentro del departamento de Arauca son la minería que representa el 60,50 %, la agricultura, la caza, la silvicultura, la ganadería y la pesca que ocupan 14,16%, posteriormente está en la administración pública y defensa la parte de seguridad

social de afiliación obligatoria que equivale el 5,27%, el comercio, reparación, creación de restaurantes y hoteles equivalen 4, 10% (toda Colombia,2019). Asimismo, se dedican a la cría, levante y engorde de ganado vacuno que se dirige a diferentes partes del país, pero también se dedican a la cría de porcinos, pero principalmente son equinos, seguidos de los caprinos, los ovinos y los bufalinos.

En el sector Avícola se encuentran las aves de postura y de engorde, en la producción acuícola las principales especies que se cultivan son la tilapia roja y la cachama, dentro de la siembra y producción agrícola se destacan el plátano, el cacao, el arroz seco, el café, la yuca, el frijol y la Caña panelera. (toda Colombia,2019).

Población Objeto

La propuesta de intervención está enfocada en los adultos mujeres y hombres de 38-55 años que se encuentran en riesgo de presentar enfermedad isquémica del corazón, debido a que son la población más propensa a sufrir de alteraciones cardiovasculares el cual aumenta la probabilidad de presentarse la Isquemia Cardíaca.

Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta

El sector de la salud en Colombia está conformado por el estado quien la regula, los aseguradores como las entidades promotoras de salud (EPS), los prestadores que son las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS). Los actores que estarán involucrados en nuestra propuesta de intervención son el Ministerio de salud y protección social que se encarga de dirigir las diferentes entidades coordinar las y ejecutar políticas nacionales públicas en salud con el propósito de mitigar los índices de mortalidad y la presencia de enfermedades como la isquemia en el departamento de Arauca.

Al respecto, La supersalud se encarga de proteger como tal los derechos de los pacientes y usuarios por medio de mecanismos que se encargan de la vigilancia e inspección y cumplimiento de las entidades .Asimismo, la gobernación se encarga de buscar alianzas para el desarrollo sostenible del departamento y así poder potencializar las finanzas de inversión en infraestructura, medicamentos y tratamientos dentro del departamento y así poder cumplir con los objetivos de la mitigación de la enfermedad isquémica cardíaca.

Igualmente las entidades Promotoras de Salud que se encargan de la creación, administración y aplicación de las estrategias de promoción y prevención de las distintas enfermedades en este caso del sistema circulatorio, dentro de la que se encuentra la enfermedad isquémica del corazón, dónde se realiza una sensibilización en la población objeto donde se dan a conocer las causas, las sintomatología y los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de que se presente la isquemia del corazón y de esta manera reducir los índices de mortalidad.

Las alcaldías municipales del departamento de Arauca qué se encargan del cumplimiento, y el aseguramiento en los servicios de salud y que las entidades cumplan con los requerimientos y normativas para dar atención a los usuarios afiliados al régimen contributivo o subsidiado de manera idónea. Por otra parte, los líderes sociales y líderes comunales que se encargan de mediar y de exigir a las entidades de salud que se cumpla con los derechos y

deberes de los usuarios, así como, de velar por la seguridad del paciente, realizan y ejecutan un control social ciudadano en el alcance a planes, programas y proyectos ejecutados por las instancias de salud públicas y privadas del departamento de Arauca, la intención es conseguir que estas iniciativas se ejecuten de forma eficaz y con base en razonamientos técnicos, financieros y logísticos previstos y establecidos en documentos públicos.

A este respecto, la secretaría de salud se encarga de formular ejecución y la evaluación de las políticas planes programas y proyectos en salud que van de la mano con las políticas y disposiciones nacionales de orden municipal y departamental dónde adoptan e implementan las normas las regulaciones y los reglamentos en salud dentro de las competencias del orden territorial.

Se hace necesaria la intervención de la defensoría del pueblo que se encarga de garantizar el cumplimiento de los derechos y deberes ciudadanos para que no sean vulnerados y orientar y direccionar sus procesos, también encontramos, las autoridades indígenas de los diferentes grupos indígenas del departamento Arauca se encargan de velar la atención y cumplimiento y el acceso a los servicios de salud dónde sean atendidos de forma adecuada para reducir o mitigar los riesgos de la isquemia cardíaca.

El Alcance

Mediante la siguiente propuesta queremos brindar educación en salud a población con enfermedades crónicas no trasmisibles, priorizando personas para la prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad isquémica del corazón. Cabe resaltar que el departamento de Arauca está compuesto por siete municipios (Arauca, Saravena, Tame, Fortul, Arauquita, Puerto Rondón y Cravo Norte), extensión territorial: 23.818 km² y cuenta con una población de 301.270 habitantes y se propone llegar aproximadamente al 30% de la población (90.381) entre hombres y mujeres de 38-55 años, a través de actividades de

demanda inducida en la cual lograremos captar la gran mayoría de personas, teniendo en cuenta que es una zona dispersión geográfica con población no asegurada y migrante.

Responsabilidad en la Propuesta

Los responsables de la ejecución de esta propuesta serán la EAPB con mayor presencia que son (Nueva EPS y Coosalud), ya que tienen responsabilidades con la población del régimen contributivo, régimen subsidiado, población no asegurada y la población migrante; también la secretaria de salud municipal con el desarrollo del plan de intervenciones colectivas del departamento de Arauca el cual estará contratado con el Hospital San Vicente de Arauca E.S.Ey hospital del Sarare donde se ejecutara entre el 40% hasta el 60% de los recursos para el desarrollo de esta propuesta.

Asimismo, el Ministerio de salud y protección social se encarga de coordinar y ejecutar el plan de acción de promoción y prevención en el control de la enfermedad isquémica dónde utilizarán medios que se por los cuales medir a los indicadores de calidad en salud y revisara los informes presentados por las Eps e Ips

Como segunda encontramos la secretaría de salud departamental que se encargará de gestionar los recursos necesarios para la implementación del programa de prevención del departamento de Arauca el cual utilizará como medio la vigilancia permanente a las entidades involucradas en conjunto con la supersalud.

Asimismo, el Ministerio de salud y protección social se encarga de coordinar y ejecutar el plan de acción de promoción y prevención en el control de la enfermedad isquémica dónde utilizarán medios que se por los cuales medir a los indicadores de calidad en salud y revisara los informes presentados por las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios. Cómo segunda encontramos la secretaría de salud departamental que se encargará de gestionar los recursos necesarios para la implementación del programa de

prevención del departamento de Arauca el cual utilizará como medio la vigilancia permanente a las entidades involucradas en conjunto con la supersalud.

La tercera entidad sería la Secretaría de Salud Municipal que se encarga de convocar y captar la población en riesgo de sufrir isquemia entre los 38 y los 55 años, mediante las EPS municipales departamentales y las Entidades Promotoras de Salud con sus respectivos afiliados al régimen contributivo y subsidiado, subsiguientemente encontramos las instituciones prestadoras de servicio las Instituciones Prestadoras de Servicios y las Entidades Promotoras de Salud dónde se realiza una inclusión de pacientes al programa de cardiopatías metabólicas y el medio es mediante el personal médico permanente para la entrega oportuna de los medicamentos para el control de la isquemia, orientación en una alimentación balanceada de la importancia del ejercicio físico y los hábitos saludables el tamizaje a la población objeto que está entre los 38 y los 54 años los controles de toma de tensión arterial de colesterol, triglicéridos y el seguimiento a los tratamientos de control mediante formaciones, talleres, sensibilización, gestiones con la comunidad e interacción

Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades a Realizar

Se propone llegar aproximadamente al 30% de la población (90.381) brindando educación en salud a población con riesgo de padecer enfermedades isquémicas del corazón. Articular y apoyar los diferentes actores que conforman el comité de Vida saludable y condiciones no transmisibles municipal, la conmemoración de fechas establecidas por la OMS y MinSalud, alusivas a la promoción y mantenimiento de la salud, modos y condiciones saludables para evitar la enfermedad isquémica del corazón.

Promoción de la Actividad Física

Realizar la celebración de la semana nacional de hábitos de vida saludable con el objetivo de Promover Hábitos de Vida Saludable con énfasis en la actividad física desde la articulación con la movilidad activa y sostenible, en el marco de la Semana de Hábitos de Vida Saludable.

Condiciones crónicas prevalentes – contar con piezas 8 publicitarias para el desarrollo de audiovisual de campañas de enfermedad isquémica del corazón (EIC), comunicación, hábitos de vida saludable y deben estar disponibles máximo 2 meses después al aval de la propuesta en conjunto con los actores de la propuesta.

Realizar actividades informativas trimestrales en el entorno comunitario a comunidad general de la zona urbana y rural del municipio sobre cultura, mitos, realidades sobre la enfermedad isquémica del corazón.

Modos, condiciones y estilos de vida saludable - realizar intervención integral en el entorno de hogares de 10 mil usuarios y núcleo familiar, identificando los factores de riesgo para el desarrollo de la enfermedad mediante la estrategia Conoce tu riesgo peso saludable – IMC, aplicación de cuestionarios y otras estrategias que permitan el desarrollo de capacidades en educación para promocional la salud, importancia de la actividad física, alimentación saludable, prevención del tabaquismo y alcoholismo, garantizando el desarrollo idóneo de las actividades y estrategias.

Desarrollo de la estrategia generación más sonriente promoviendo el no consumo de comida chatarra, bebidas azucaradas con el fin de promover hábitos de vida saludable.

Modos, condiciones y estilos de vida saludable – realizar 100 jornadas en el departamento durante el trimestre de estrategias de 4x4 (actividad física, alimentación saludable, autocuidado y tolerancia cero al tabaquismo y alcohol) y estrategia conoce tu peso riesgo saludable, en los diferentes entornos del ámbito urbano y rural, que garantice la cobertura mínima de 10 mil usuarios, a través de entorno comunitario, educativo, laboral e institucional.

Modos, condiciones y estilos de vida saludable – desarrollar en las zonas comunales “comunidades saludables” (comunidades piloto), talleres teórico prácticos y lúdicos, dirigidos a la comunidad en general en los diferentes entornos para incentivar el consumo de frutas y verduras, prevención del consumo de alcohol, prevención del consumo de derivados del tabaco, factores de riesgo, factores protectores o prevención, detección temprana, identificación de signos y síntomas de la enfermedad isquémica del corazón.

Tabla 1.*Actividades para la enfermedad isquémica en Arauca*

Actividades	Tiempo	Objetivos	Actores	Estrategias
Aplicación de cuestionarios proporcionados por Arauca y Saravena tamizaje de enfermedades isquémicas del corazón	Estrategia Continua	Identificar los posibles casos de riesgo de enfermedad isquémica o la detección temprana	Entidades de salud, IPS y EPS. comunidades	Charlas de sensibilización y aplicación del cuestionario de detección
Promoción de los estilos de vida saludable mediante la alimentación saludable, a través de la estrategia “plato saludable” en comunidades de zona urbana y rural del municipio.	Estrategia Continua	Promover estrategias de prevención. Mitigar los factores de riesgo	comunidades, Eps e Ips, en centros de trabajo.	Charlas de sensibilización y formación de las medidas y como aprender a distribuir un plato saludable Mediante perifoneo, cuñas radiales, avisos parroquiales, canal local, entrega de material

					publicitario, radio, paginas institucionales, entre otros Entrega de kits de fruta
Charlas de prevención, control del tabaquismo, alcoholismo.	Estrategia Continua	Promover estrategias de prevención. Mitigar los factores de riesgo	de Comunidades, empresas, y en el hogar.		Charlas de sensibilización, formación y seguimiento de estos factores de riesgo Folletos perifoneo, cuñas radiales, avisos parroquiales, canal local, entrega de material publicitario, radio, paginas institucionales, entre otros obras de teatro
Promover los hábitos saludables mediante la promoción de aeróbicos, competencias cada 15 días,	Los días miércoles, viernes,	Fortalecer la actividad física y estilos de vida saludable	Comunidades		Promoción de la actividad física Promoción por perifoneo, cuñas radiales, avisos

	sábado de 7-8p.m			parroquiales, canal local, entrega de material publicitario, radio, paginas institucionales, entre otros	Competencias
Realizar jornadas de control de peso mediante sensibilización y la toma de circunferencia de la cintura en hombres y mujeres	Estrategia continua	Promover el control de peso estable mediante la instauración de hábitos saludables	Comunidades, empresas, y en el hogares puerta a puerta	Folletos perifoneo, cuñas radiales Kits de fruta	
concientización de presión arterial, adecuado control de la tensión, control del peso mediante la estrategia Conoce tu riesgo peso saludable – IMC, reducción de sal, tabaco y estilos de vida saludable.	Estrategia continua	Promover la detección temprana y prevención de mortalidad por enfermedades cardiometabólicas entre ella la Enfermedad Isquémica cardiaca	Comunidades, EPS, IPS, Empresas	Charlas de sensibilización, formación y seguimiento de estos factores de riesgo	Folletos perifoneo, cuñas radiales, avisos parroquiales, canal

						local, entrega de material publicitario, radio, paginas institucionales, entre otros Obras de teatro
Consecuencias, causas, factores de riesgo de la enfermedad isquémica cardiaca	Estrategia continua	Sensibilización hacia las enfermedades cardiacas	Comunidad en	Jordán	Emisora de Puerto Jordán	por perifoneo, cuñas y charlas radiales
Promover los hábitos de vida saludable, que genera sino se hace deporte y no se come saludable, riesgos, y los índices de mortalidad en Colombia por Enfermedad isquémica del Corazón	Estrategia continua	Sensibilización hábitos de vida saludable.	Comunidad en	general de panamá	Emisora de Panamá por	perifoneo, cuñas y charlas radiales
Importancia de mantener una HTA idónea	Estrategia continua	Sensibilización de la hipertensión arterial	Comunidad en	general	Emisora Ejército Nacional	por perifoneo, cuñas y charlas radiales

Importancia de un peso adecuado	Estrategia continua	Sensibilización control del peso	Comunidad general Arauquita	en Emisora local de Arauquita I por perifoneo, cuñas y charlas radiales
Culturización del PIC (del Plan Territorial de Salud Pública) y descripción de actividades y estrategias Programa de Intervenciones Colectivas	Estrategia continua	Fortalecer los procesos de salud publica	Comunidad general, empresas públicas y privadas	en Emisora local, charlas, folletos y formaciones
Mitos y realidades sobre detección temprana y prevención de mortalidad por enfermedades cardiometabólicas entre ella la EIC	Estrategia continua	Fortalecer los procesos de salud publica	Comunidad general, empresas públicas y privadas, cancha en la zona rural y urbana	en Emisora local de Arauquita I por perifoneo, cuñas y charlas radiales, presenciales en comunidades Obras de teatro
Hábitos de vida saludable y seguro	Estrategia continua	Sensibilización hábitos de vida saludable.	Comunidad general Arauquita	en Emisora de Arauquita por perifoneo, cuñas y charlas radiales

Charlas y formaciones
presenciales

Fuente: Autoría Propia

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

Detallamos la información pertinente que aborda el Plan Decenal de Salud Pública de 2012-2021 y hallamos que se definen tres líneas operativas importantes. En primer lugar, se tiene la Promoción de la Salud que básicamente consta en generar las capacidades y condiciones para que la población modifique las acciones y políticas de su territorio y brincar así un entorno saludable, capacidades sociales e individuales, participación ciudadana y una educación en salud, es decir que se enfoca en intervención y formación ciudadana generando un vigilancia particular y agrupada. (Minsalud,2021)

En segundo lugar, encontramos La Gestión del Riesgo en Salud, donde los proyectos dirigidos buscan disminuir todas las probabilidades existentes de un evento no deseado en la población. Esta gestión busca analizar los riesgos en la salud, la planeación de la atención dependiendo de los riesgos, vigilancia, gestión de calidad para la atención al usuario, coordinación de todos los centros administrativos y técnicos de los servicios y/o planes. (Minsalud,2021)

Por último, tenemos la Gestión de la Salud Pública; son proyectos que modifican las probabilidades de pérdida en la salud dentro de la población. Las cuales incluye la sostenibilidad del financiamiento, garantías de aseguramiento, intervenciones colectivas, las cuales se relacionan con la movilización de otros sectores de la sociedad, los territorios y la ciudadanía como tal.

Ahora bien, ahora está el enfoque que también está distribuido ordenadamente en tres puntos:

El enfoque a los derechos, que consiste en reconocer los derechos universales, igualitarios, irrevocables y que no se podrán renunciar a la salud. Se hacen extensivos los derechos a la alimentación para todos, el agua potable, saneamiento básico y ambiente sano. El enfoque diferencial busca reconocer la equidad e inclusión de los ciudadanos, priorizando así los enfoques del ciclo de la vida, los cuales hacen parte la primera infancia y la vejez,

orientación sexual o identidad de género y por último la pertenencia étnica. El enfoque poblacional busca priorizar los aspectos demográficos, sociales, ambientales y económicos de todos los territorios, para identificar sus desequilibrios y también las posibles ventajas que aporten a garantizar la vida de la población y disfrutar del buen servicio efectivo de la salud.

Descripción de Dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Apunta

Teniendo en cuenta todo lo dicho anteriormente y realizando un análisis pertinente con respecto a la problemática que está sucediendo en Arauca la colaboración y pragmatismo para elegir los objetivos específicos para la mejora a la vida, la salud y la integridad nos lleva a elegir estas principalmente:

La Salud y Bienestar: Decidimos asignar está en primer lugar debido a todas las enfermedades que se incrementan al pasar los años según los estudios revelados, las tasas y que desafortunadamente no tienen un final, es decir, en algunos casos disminuye considerablemente, pero luego toma un incremento que afecta a la población más vulnerable (adulto mayor), los cuales son propensos a las mismas. Entonces esto se vuelve un objetivo principal; que todo el personal médico de las Ips y Eps esté preparada para brindar un servicio de calidad a todo el departamento. Además, deben estar comprometidos con toda la población para en la mejora donde el Gobierno debe otorgar todos los elementos necesarios en los hospitales para los habitantes.

Educación de Calidad: Este segundo objetivo lo elegimos porque también es de suma importancia. Toda la población debe tener conocimiento de las enfermedades que pueden aparecer si no se tiene una dieta adecuada y el ejercicio de la mano. Los adultos están a tiempo de aprender en su trabajo todos los beneficios del ejercicio y el buen comer. Todo ese aprendizaje claramente debe ser aclarado y enseñado de buena manera en las organizaciones y comunidades de Arauca. Cuando esta información sea clara para los habitantes, de seguro la gran mayoría estará al tanto de ello y esas tasas de mortalidad tendrán un descenso considerable.

Finalidad de la Propuesta Haciendo Énfasis en los Resultados en Salud y su Costo Efectividad para el Sistema de Salud en Temes de Recursos Financieros y Otros

De acuerdo, a los aportes de los compañeros y a la revisión de los documentos se puede concluir que dentro de los resultados a los que se apunta desde enfermedades isquémicas del corazón en Colombia especialmente en el departamento de Arauca, es lograr controlar la enfermedad mediante la promoción de la salud cardiovascular, para promover y mantener un bajo riesgo cardiovascular, que conlleve a intervenciones poblacionales, y por el contrario en la prevención de la enfermedad se realizan la intervenciones con la población de 40 a 60 años que presentan eventos críticos para la realización de la intervención de manera individual.

Por ello, se hace necesario que se implementen estrategias enfocadas en el mantenimiento y la adopción de vida saludable desde la infancia hasta la vejez, por lo tanto, es importante referir que las enfermedades isquémicas es uno de los grandes causantes de muertes en Colombia, así como en el departamento Arauca por eso es importante resaltar, que aunque no se cuenten con los recursos necesarios se debe buscar estrategias dónde se mitiguen los factores de riesgo que generen un impacto significativo en la población.

En la propuesta que se implementa en este trabajo, buscando cambios desde la creación de las políticas sanitarias dirigidas a promover y mantener estilo de vida saludable, reforzar las conductas o comportamientos positivos en pro del bienestar individual, para que se puedan conseguir resultados a nivel nacional y departamental, el uso de fármacos eficaces y eficientes, por ello se debe enfocar o se quiere enfocar está estrategia al cambio de estilos de vida saludable porque puede resultar más beneficioso y menos costoso que cambiarle el comportamiento a alguien a una persona que creen que es para evitarle comer lo que le gusta, donde debe realizarse una intervención psicológica, para que las personas sean conscientes de los cambios que requieren para que no se presente un infarto.

Otros de los resultados en salud, es que se reduzcan los índices de hipertensión en un 10% en el departamento de Arauca en población de 40-60 años, lograr la reducción relativa del

20% de los niveles aumentados de colesterol total, aumentar el acceso a terapia farmacológica y asesoría para personas de 40 años o más con riesgo cardiovascular, se incrementan los servicios de suspensión de tabaco en el departamento.

Según un estudio de Gallardo et al (2016):

Las enfermedades cardiovasculares hacen parte del llamado grupo de enfermedades de alto costo, y su mayor incidencia representa un gran riesgo para el equilibrio financiero de las empresas de salud y para su supervivencia en el mercado, un estudio realizado en una institución de salud de Medellín concluyó que las enfermedades de alta complejidad técnica consumían cerca del 36 % de sus costos totales. El costo promedio de los servicios médicos ocasionados por un paciente cardiovascular es aproximadamente de 12,8 millones de pesos colombianos. el costo total de la atención a todos los pacientes de enfermedad de origen cardiovascular asciende a 13,2 billones de pesos colombianos; dinero que, si se utilizara en programas de educación con miras a la aplicación de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad fuera del contexto hospitalario, tendría mejores repercusiones sobre la salud y vida de las personas.

Según lo anterior, el tratamiento para el sistema de salud y el gobierno colombiano en enfermedades como la isquemia implican un alto costo donde se requiere de la necesidad de que se sigan implementando estrategias enfocadas al cambio de hábitos a que las comunidades araucanas tomen conciencia de sus hábitos y de la preservación de la salud. No obstante, en cuanto a los factores internos del SGSSS, se presentan importantes pérdidas de equidad en la cuantificación de pago de bolsillo de los afiliados al régimen subsidiado para acceder a los medicamentos, y la política pública debe implementar programas integrales y se logre la mitigación de la enfermedad isquémica del corazón.

Conclusiones

Dentro de las conclusiones se hace necesario intervenir a pacientes que presentan hipertensión, obesidad, que fuman, o toman alcohol, es decir, que debe promoverse en esta población en riesgo los hábitos y estilos de vida saludable para que se mitiguen los riesgos de sufrir enfermedad isquémica del corazón. La población de 40 a 60 años, debe ser atendida y orientada desde la promoción desde antes, para evitar que se presenten infartos por taponamiento de las arterias, sino ser consciente que los hábitos de alimentación y el ejercicio regular mitigan las probabilidades de esta enfermedad, donde cada persona tome consciencia desde su individualidad por un cuerpo perfecto, sino porque es importante cuidar la salud, para que en futuros años los malos hábitos no tengan consecuencias devastadoras.

La adherencia a tratamientos de enfermedades coronarias de larga duración no es buena; a menudo menos de la mitad de los pacientes se adhieren al tratamiento farmacológico, principalmente por motivos sociales, culturales, psicológicos, económicos y clínicos relacionados con el paciente, el médico, el sistema sanitario y las interacciones entre estos. Así mismo, se debe ser consciente que el acceso a medicamentos en Colombia no siempre es asequible, por lo que es necesario revisar el coste-eficacia en países de ingresos medios-bajos como este país.

Las distintas sociedades científicas o de investigación que hay actualmente en el mundo tienen el compromiso de “utilizar el conocimiento y su experiencia para combatir la lucha mundial contra las enfermedades coronarias como la isquémica y las enfermedades crónicas, con el fin de que disminuyan las tasas de mortalidad, y que estén enfocadas en estrategias para el control de tabaco, la reducción de alimentos fritos, y la reducción del sodio en la alimentación para prevenir “ 1 millón de muertes anuales en países en vías de desarrollo” (Castellano et al, 2014)

Para que exista la mitigación del riesgo en la enfermedad isquémica debe trabajarse la promoción y prevención de estrategias desde el individuo, la familia, la comunidad y la

sociedad donde se generen políticas financieras, legales, regulatorias; la prevención mediante el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación; desde el sistema de salud que se implementen estrategias en el ámbito laboral, fármacos dispositivos, calidad en la asistencia, acceso al sistema y una infraestructura adecuada en los centros hospitalarios, así mismo que se trabaje desde las entes institucionales con alianzas donde se promueva el conocimiento, la actitud y la promoción de los hábitos dónde están implicados o tienen que intervenir los medios de comunicación, las comunidades y campañas.

Finalmente se tengan en cuenta los determinantes de salud como la globalización, los cambios demográficos en el caso de Arauca se tenga en cuenta que es una población que generalmente se dedica al campo, que sus hábitos de alimentación no siempre son buenos, que hay que promover los hábitos del deporte, donde sus factores sociales como el riesgo al orden público, existe migración, generalmente no cuentan con toda la infraestructura para las adecuadas condiciones sanitarias. Se debe seguir generando acciones encaminadas al fortalecimiento de la movilización, construcción de alianzas con colegios, ONG nacionales e internacionales, desarrollo de redes de apoyo para el empoderamiento y la corresponsabilidad social por una cultura que promueva y proteja la salud.

Referencias Bibliográficas

- Así vamos en Salud (2022) Tasa de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón – georeferenciado. <https://asivamosensalud.org/indicadores/enfermedades-cronicas-no-transmisibles/tasa-de-mortalidad-por-enfermedades-isquemicas>
- Castellano, J, *, Narula, J, Castillo, J y Fustera, V (2014) Promoción de la salud cardiovascular global: estrategias, retos y oportunidades. *Rev Esp Cardiol.* 2014;67(9):724–730. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0300893214001742>
- Cima (S.F) Cima Universidad de Navarra. Investigación en enfermedades cardiovasculares. <https://cima.cun.es/enfermedades/enfermedades-cardiovasculares-investigacion>
- Departamento nacional de planeación (2022) Objetivos de desarrollo sostenible. <https://ods.dnp.gov.co/>
- Eraso, A, Eraso, C. y Saavedra, C. (2022) Propuesta de intervención en la salud pública en el departamento de Arauca. Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD
- Gallardo Solarte, Karina; Benavides Acosta, Fanny Patricia & Rosales Jiménez, Rosario (2016). Costos de la enfermedad crónica no transmisible: la realidad colombiana. *Revista Ciencias de la Salud*, 14(1), 103-114. <https://doi.org/10.12804/revsalud14.01.2016.09>.
- García, S & Cruz, E (2021) Propuesta de Intervención para Disminuir la Isquemia Cardíaca en el Departamento de Guainía. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD
- González, R y Alcalá, J (2010) Enfermedad isquémica del corazón, epidemiología y prevención. Departamento de Salud Pública. Facultad de Medicina. UNAM. Vol. 53, N.o 5. Septiembre-octubre 2010
- Mayo Clinic (2022) Isquemia miocárdica. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/myocardial-ischemia/symptoms-causes/syc-20375417>
- Ministerio de Salud y Protección Social (2018) Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021. <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx?utm>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021) Dimensión Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles.

<https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Documents/dimensiones/dimensionvidasaludable-condicionesno-transmisibles.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/infografiactores-sgss.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Análisis de Situación de Salud con el modelo de los determinantes sociales de salud – Departamento de Arauca 2021. Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/DispForm.aspx?ID=24692>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). ASIS: Análisis de situación de salud. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/ASIS.aspx>

Organización Mundial de la Salud OMS (2020) Las 10 principales causas de defunción.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2022) los objetivos de desarrollo sostenible. <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals>

Ruiz, J. Abu, E (2017) Factores determinantes del riesgo isquémico del paciente tras un infarto agudo de miocardio, Vol. 17. Núm. B. Optimización del tratamiento antiagregante del paciente tras un infarto agudo de miocardio páginas 9-15. Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, <https://www.revespcardiol.org/es-pdf-S1131358719300184>

Semana (2022) ¿Qué son las enfermedades isquémicas del corazón y como prevenirlas?

<https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/que-son-las-enfermedades-isquemicas-del-corazon-y-como-prevenir-las/202242/>

Toda Colombia (2019) Economía Departamento de Arauca.

<https://www.todacolombia.com/departamentos-de-colombia/arauca/economia.html>