

Enfermedad Isquémica del Corazón en Caquetá: Prevención y Acción Territorial

Adriana Lizeth Diaz Gómez

Ileana Lissette Meneses

Nelly Yesmin Jaime Fajardo

Rosa Elena Manrique Torres

Yeimi Lorena Diaz Erazo

Tutor

Deisy Leandra Angarita

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Administración en Salud

2024

Resumen

La enfermedad isquémica del corazón (EIC) es una afección en la que se reduce el flujo sanguíneo al corazón, generalmente debido al estrechamiento o bloqueo de las arterias coronarias, las cuales suministran nutrientes y oxígeno al músculo cardíaco. Este problema puede llevar a la presencia de angina de pecho o a un infarto de miocardio si el bloqueo es grave y prolongado.

Las principales causas de la EIC incluyen aterosclerosis, en donde, por almacenamiento de grasa colesterol y otras sustancias las arterias se obstruyen el que las arterias se obstruyen, formando placas que dificultan la circulación sanguínea. Factores de riesgo como la hipertensión arterial, el tabaquismo, la diabetes, el colesterol alto, la falta de ejercicio y la obesidad aumentan significativamente la probabilidad de desarrollar esta enfermedad.

Los síntomas más comunes son el dolor o molestia en el pecho, la dificultad para respirar, la fatiga y las palpitaciones. En algunos casos, los pacientes pueden no presentar síntomas hasta que ocurra un infarto.

El diagnóstico se realiza mediante un electrocardiograma, la prueba de esfuerzo, ecocardiogramas y angiografía coronaria. El tratamiento se basa en modificar los factores de riesgo, medicación para mejorar el flujo sanguíneo y, en casos más graves, procedimientos invasivos como el baipás coronario o angioplastia

Además, la prevención de la enfermedad isquémica del corazón implica hábitos de vida saludables, como ejercicio regular, dieta balanceada, manejo del estrés, y evitar el consumo de alcohol y tabaco.

La EIC es una de las enfermedades que más trascendencia tiene como causas de muerte en el mundo, pero con un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado, el pronóstico de los pacientes puede mejorar significativamente.

Palabras clave: Cardiopatía Isquémica, enfermedad arterial coronaria.

Abstract

Ischemic heart disease (IHD) is a condition in which blood flow to the heart is reduced, usually due to narrowing or blockage of the coronary arteries, which supply nutrients and oxygen to the heart muscle. This problem can lead to the presence of angina pectoris or a myocardial infarction if the blockage is severe and prolonged.

The main causes of IHD include atherosclerosis, where, due to the storage of fat, cholesterol and other substances, the arteries become clogged, forming plaques that hinder blood circulation. Risk factors such as high blood pressure, smoking, diabetes, high cholesterol, lack of exercise and obesity significantly increase the likelihood of developing this disease. The most common symptoms are chest pain or discomfort, difficulty breathing, fatigue, and palpitations. In some cases, patients may not have symptoms until a heart attack occurs.

Diagnosis is made through an electrocardiogram, stress test, echocardiograms and coronary angiography. Treatment is based on modifying risk factors, medication to improve blood flow and, in more serious cases, invasive procedures such as coronary bypass or angioplasty.

Additionally, prevention of ischemic heart disease involves healthy lifestyle habits, such as regular exercise, a balanced diet, stress management, and avoiding alcohol and tobacco consumption.

IHD is one of the diseases that has the most importance as a cause of death in the world, but with early diagnosis and adequate treatment, the prognosis of patients can improve significantly.

Keywords: Ischemic heart disease, coronary artery disease.

Tabla de Contenido

Introducción	6
Objetivos	7
Objetivo General	7
Objetivos Específicos	7
Enfermedad Isquémica Del Corazón En Caquetá: Prevención Y Acción Territorial	8
Enfoque Integral para Reducir la Enfermedad Isquémica del Corazón en Caquetá	8
EIC (Enfermedad Isquémica Coronaria).....	9
La población objetivo.....	10
Otras poblaciones que también se pueden ver afectadas son:	10
Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta.....	12
Estrategias y Actividades para realizar	13
Línea Operativa y Enfoque Según el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP)	14
La propuesta se alinea con las líneas estratégicas del PDSP 2012-2021:	14
Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) al que Apunta	14
ODS 3 (Salud y Bienestar):	14
ODS 10 (Reducción de Desigualdades):	14
Finalidad de la Propuesta y Costos en Salud.....	15
Finalidad.....	15
Costo-efectividad.....	15
Conclusiones	17
Referencias Bibliográficas	19

Introducción

La enfermedad isquémica del corazón (EIC) representa una de las principales causas de mortalidad a nivel global, y en Colombia su impacto es especialmente preocupante en departamentos como Caquetá. Con una tasa de mortalidad de 100 por cada 100.000 habitantes en 2022, esta condición evidencia un problema de salud pública significativo, agravado por factores como la ruralidad, el limitado acceso a servicios de salud especializados y las desigualdades socioeconómicas de la región.

La EIC, caracterizada por la obstrucción del flujo sanguíneo al corazón debido a placas de grasa, se asocia a factores de riesgo prevenibles como el tabaquismo, el sedentarismo y la hipertensión. Sin embargo, la falta de estrategias integrales que combinen prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno limita las posibilidades de mitigar su impacto en la población.

Este trabajo propone un enfoque territorial para abordar la EIC en Caquetá, integrando acciones preventivas, el fortalecimiento del sistema de salud y la educación comunitaria, en línea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Plan Decenal de Salud Pública. La finalidad es no solo reducir la mortalidad asociada a esta enfermedad, sino también generar un cambio sostenible en la calidad de vida de la población.

Objetivos

Objetivo General

Reducir la incidencia y mortalidad de la enfermedad isquémica del corazón (EIC) en el departamento del Caquetá mediante la implementación de estrategias integrales de prevención, detección temprana y fortalecimiento del sistema de salud, con enfoque territorial y en concordancia con los determinantes sociales y las necesidades específicas de la población.

Objetivos Específicos

Identificar los principales factores de riesgo asociados a la EIC en la población del Caquetá, considerando aspectos como el estilo de vida, la alimentación, y el acceso a servicios de salud.

Diseñar e implementar estrategias de prevención primaria y secundaria, enfocadas en la educación comunitaria y el fortalecimiento de los servicios de atención primaria en salud.

Promover la realización de tamizajes y diagnósticos tempranos para la detección de factores de riesgo cardiovasculares, como hipertensión arterial, diabetes y colesterol elevado.

Fomentar la adopción de hábitos saludables, como el ejercicio físico, la alimentación balanceada y la reducción del consumo de tabaco y alcohol, mediante programas educativos y campañas masivas de sensibilización.

Evaluar la efectividad de las intervenciones implementadas en términos de reducción de la mortalidad y mejora de la calidad de vida de los habitantes, asegurando la sostenibilidad de las acciones a largo plazo.

Enfermedad Isquémica Del Corazón En Caquetá: Prevención Y Acción Territorial

Enfoque Integral para Reducir la Enfermedad Isquémica del Corazón en Caquetá

Las enfermedades isquémicas del corazón (EIC) son una de las principales causas de mortalidad en Colombia. En el departamento del Caquetá representa una de las principales de mortalidad dentro del grupo de enfermedades del sistema circulatorio, con tasas que han mostrado un comportamiento preocupante en los últimos años. En 2022, la tasa de mortalidad alcanzó 100 muertes por cada 100.000 habitantes, reflejando un aumento progresivo en los últimos cinco años, ya que en 2021 fue de 106 por cada 100.000 habitantes. Estas enfermedades, que incluyen condiciones como la angina de pecho y los infartos al miocardio, están relacionadas con la obstrucción de las arterias coronarias por placas de grasa, afectando principalmente hombres y personas mayores. Entre los principales factores de riesgo se encuentran el consumo de tabaco, el sedentarismo, la hipertensión arterial, la diabetes, la obesidad, el colesterol LDL elevado y el descenso del colesterol HDL.

Además, en Caquetá, esta problemática se agrava por determinantes sociales como el acceso limitado a servicios de salud especializados, especialmente en las zonas rurales, altos índices de pobreza, dietas poco saludables y estilos de vida sedentarios. La geografía de la región, caracterizada por su ruralidad y aislamiento, dificulta la implementación de programas preventivos y el acceso a atención médica oportuna, incrementando las complicaciones y los desenlaces fatales. Este panorama resalta la necesidad de intervenciones integrales que incluyan prevención, detección temprana y tratamientos adaptados a las características y necesidades de la población afectada.

EIC (Enfermedad Isquémica Coronaria)

Se caracteriza por la reducción del flujo sanguíneo al corazón, lo que impiden que le musculo cardiaco reciba suficiente oxígeno. Esto suele deberse a la obstrucción parcial o total de las arterias coronarias por aterosclerosis, coágulos sanguíneos o espasmos arteriales.

Principales causas

Consumo de tabaco

Diabetes

Hipertensión arterial

Colesterol alto

Obesidad

Inactividad física

Dieta poco saludable.

Síntomas

Angina de pecho

Dificultad para respirar

Fatiga

Sudoración

Dolor en el pecho, cuello, brazos

En algunos casos es asintomática.

Complicaciones

Ataques cardiacos

Arritmias

Insuficiencia cardiaca

Prevención y tratamiento:

Cambios en el estilo de vida

Mejorar la dieta

Realizar actividad física

Evitar el tabaco

Medicación

Angioplastias

Cirugía de bypass.

La población objetivo:

La población adulta del departamento de Caquetá enfrenta una alta incidencia de enfermedades isquémicas del corazón (EIC), siendo esta una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la región. Esta condición afecta especialmente a hombres y mujeres mayores de 40 años, con un impacto significativo en adultos mayores debido al envejecimiento y acumulación de factores de riesgo.

Otras poblaciones que también se pueden ver afectadas son:***Mujeres posmenopáusicas:***

La menopausia marca una disminución significativa de los niveles de estrógenos, los cuales tienen un efecto protector sobre el sistema cardiovascular. Esto hace que las mujeres en esta etapa presenten un mayor riesgo de desarrollar EIC, especialmente si además tienen otros factores como hipertensión, obesidad o antecedentes familiares de enfermedades cardiovasculares.

Hombres mayores de 45 años:

En este grupo, la susceptibilidad se relaciona con factores como niveles más altos de colesterol LDL, prevalencia de tabaquismo y estilos de vida más sedentarios. Además, los hombres tienden a buscar atención médica en etapas más avanzadas de la enfermedad, lo que incrementa el riesgo de complicaciones graves.

Comunidades rurales

En Caquetá, gran parte de la población reside en áreas rurales, donde el acceso a servicios de salud es limitado debido a la falta de infraestructura adecuada, largas distancias y costos de transporte. Estas comunidades enfrentan barreras adicionales como bajos ingresos, menor nivel educativo y un conocimiento limitado sobre prevención y manejo de factores de riesgo.

Población vulnerable

Nivel socioeconómico bajo: Las personas con ingresos limitados suelen priorizar otras necesidades básicas sobre la atención en salud, lo que resulta en una detección tardía de las enfermedades cardiovasculares.

Población con acceso limitado a agua potable y alimentos nutritivos: La desnutrición o las dietas inadecuadas, ricas en carbohidratos refinados y grasas saturadas, contribuyen a un aumento en los factores de riesgo cardiovascular.

Grupos con ocupaciones demandantes: La exposición prolongada al estrés laboral o físico en actividades agrícolas puede contribuir al desarrollo de hipertensión arterial y otros riesgos asociados.

Otros subgrupos de interés

Personas con comorbilidades: Individuos con enfermedades crónicas previas como obesidad, insuficiencia renal crónica o trastornos metabólicos presentan un riesgo más elevado de EIC.

Poblaciones indígenas y afrodescendientes: En Caquetá, estos grupos pueden enfrentar barreras culturales y lingüísticas que limitan su acceso a programas de promoción y prevención.

Grupos con ocupaciones demandantes: Exposición prolongada al estrés laboral que incrementa el riesgo cardiovascular.

Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta

Instituciones del sector salud: Desempeñan un papel fundamental en la ejecución de programas de promoción y prevención enfocados en reducir los factores de riesgo como el tabaquismo, la obesidad y la inactividad física, además de garantizar la disponibilidad de recursos para el diagnóstico temprano y el tratamiento.

Gobierno departamental: Tiene la responsabilidad de financiar y supervisar estas estrategias, asegurando que se alineen con las necesidades de la región y que los recursos se distribuyen de manera equitativa, especialmente en áreas rurales donde el acceso es más limitado.

Profesionales de salud: Como médicos, enfermeros y nutricionistas, están a cargo de la educación en salud, orientado a la población sobre la importancia de cambios en el estilo de vida y manejando los factores de riesgo a través de tratamientos adecuados.

Comunidad: Tiene un rol activo en la adopción de hábitos saludables, como mantener una dieta equilibrada, realizar actividad física y participar en actividades preventivas organizadas en sus localidades.

Academia: A través de universidades y centros de investigación, pueden apoyar mediante la recolección de datos, el análisis de resultados y la generación de investigaciones que fundamentan la efectividad de las intervenciones implementadas.

Alcance: Se plantea de una manera amplia, con el objetivo de reducir en un 20% la mortalidad por EIC en un periodo de cinco años. Para lograrlo, las intervenciones estarán focalizadas en los factores de mayor impacto y se medirán constantemente mediante indicadores que permitan ajustar las acciones según los resultados obtenidos, promoviendo un cambio sostenible en la salud cardiovascular de la población del Caquetá.

Estrategias y Actividades para realizar

Educación comunitaria: Se propone la realización de talleres en comunidades rurales enfocados en promover hábitos de alimentación saludables, incentivar la práctica regular de actividad física y fomentar la reducción del tabaquismo, con el objetivo de empoderar a la población para adoptar estilos de vida más saludables.

Programas de detección temprana: Mediante jornadas de tamizaje en las que se identifiquen oportunamente condiciones como hipertensión, colesterol elevado y diabetes, permitiendo una intervención temprana que reduzca el riesgo de complicaciones graves.

Fortalecimiento de servicios de atención primaria: Es esencial con capacitaciones dirigidas a médicos generales para mejorar sus competencias en el manejo de EIC y asegurar el acceso garantizado a medicamentos esenciales, enfocándose en las áreas rurales.

Implementación de rutas integradas de atención: Garantizar un seguimiento continuo a pacientes con riesgo cardiovascular, facilitando la coordinación entre niveles de atención y promoviendo una atención centrada del paciente.

Campañas masivas de prevención: Utilizando medios de comunicación locales como radio, televisión y redes sociales para difundir información clave sobre los factores de riesgo, síntomas de alarma y estrategias preventivas. Estas acciones integradas y sostenidas con el

tiempo buscan no solo reducir la mortalidad asociada a las EIC, sino también construir una cultura de cuidado y prevención en la salud cardiovascular de la población del Caquetá.

Línea Operativa y Enfoque Según el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP)

La propuesta se alinea con las líneas estratégicas del PDSP 2012-2021

Enfermedades crónicas no transmisibles: Promoción de estilos de vida saludables y prevención de factores de riesgo.

Salud familiar y comunitaria: Enfoque en acciones comunitarias para mitigar los factores de riesgo.

El enfoque integral combina atención médica, educación y políticas públicas, con un fuerte componente intersectorial.

Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) al que Apunta

ODS 3 (Salud y Bienestar)

Contribuye a reducir la mortalidad por EIC mediante prevención, educación y fortalecimiento de la atención primaria en salud. Estas acciones incluyen programas de tamizaje temprano para identificar factores de riesgo como la hipertensión, colesterol elevado y diabetes, además talleres educativos que promueven hábitos saludables, como una alimentación balanceada, la actividad física regular y la reducción del tabaquismo. Promueve el bienestar general de la población de Caquetá.

ODS 10 (Reducción de Desigualdades)

Focaliza intervenciones en comunidades rurales y poblaciones vulnerables, disminuyendo las brechas en acceso a servicios de salud y promoviendo la equidad. Estas comunidades, muchas de las cuales enfrentan barreras geográficas, económicas y sociales, serán priorizadas para recibir atención de calidad y acceso garantizado a medicamentos esenciales.

Finalidad de la Propuesta y Costos en Salud

Finalidad

Disminuir la tasa de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón en Caquetá mediante intervenciones preventivas y de atención temprana.

Resultados esperados: Reducción de un 20% en la mortalidad por enfermedades cardiovasculares en cinco años, mejora en el control de factores de riesgo y mayor sensibilización comunitaria.

Incremento de la sensibilización comunitaria sobre prevención cardiovascular.

Costo-efectividad

Las consultas preventivas y talleres educativos tienen un costo mucho menor comparado con procedimientos invasivos como cateterismos o cirugías de bypass.

Estas acciones no solo generan ahorro en términos financieros para el sistema de salud, sino que también mejoran la productividad de la población al prevenir incapacidades prematuras.

En el departamento del Caquetá las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 100,7 muertes por 100.000 habitantes es la principal causa de muerte dentro del grupo de las enfermedades del sistema circulatorio, situación relacionada en la mayoría de los casos con la obstrucción de venas y arterias por placas llenas de grasa relacionado con la edad y más frecuente en el sexo masculino, dentro de algunos factores externos que inciden se encuentra el consumo de tabaco, la concentración elevada de colesterol malo (LDL), el descenso del colesterol bueno (HDL), la diabetes, la hipertensión arterial y La obesidad y el sedentarismo.

Es un reto diario ya que, por ser esta población, la educación es la esencia para lograr las siguientes actividades de cambio:

Realizar actividad física, incluir dentro de su rutina diaria 75 minutos de ejercicio a la semana.

Incluir alimentos saludables, o cambios en su forma de comprar. Es verdad que el presupuesto no es igual para todos, pero existen diferentes productos insanos que se puede cambiar por otros sanos, sin generar cambios en el bolsillo del usuario.

Realizar control de peso diario, evitando la obesidad

Generar conciencia que el consumo de cigarrillo afecta la salud

Uno de los retos más grandes es la actividad educativa del consumo de alcohol

El manejo de estrés va ligado a la educación de la inteligencia emocional

Es importante tener un control a esta enfermedad crónica y por eso es importante vigilar y a su vez corregir por medio de tratamientos la hipertensión, la diabetes, el colesterol alto. Así mismo mostrar a la población la importancia de tomar los medicamentos recetados bajo los parámetros establecidos e indicados por su médico tratante, esto acompañado con el seguimiento correspondiente en su tratamiento, asistiendo a sus controles en el tiempo correcto y recomendado.

Los programas de salud comunitaria ayudan a formar y capacitar a la población objeto dando promoción y prevención a la enfermedad EIC. Dentro de estas actividades se puede incluir en las instituciones educativas, programas de nutrición y mejora en la actividad física, para que así la población joven no se vea afectada a futuro por esta enfermedad.

El monitoreo y vigilancia epidemiológica por parte de los profesionales en salud deben garantizar que los estudios en esta población son base para identificar cada grupo de alto riesgo. Esto conlleva a implementar los programas de acuerdo con los datos epidemiológicos encontrados.

Conclusiones

Se identificó que, en Caquetá, gran parte de la población reside en áreas rurales, donde el acceso a servicios de salud es limitado debido a la falta de infraestructura adecuada, largas distancias y altos costos de transporte. Además, estas comunidades enfrentan barreras adicionales como bajos ingresos, menor nivel educativo y un conocimiento limitado sobre la prevención y el manejo de factores de riesgo. Estas condiciones contribuyen a la incidencia de la enfermedad isquémica del corazón (EIC) en la región. Por ello, es fundamental priorizar el trabajo de campo desde el sector salud y la salud pública. Es necesario involucrar a la población a través de las consultas médicas, urgencias y otros servicios de salud, donde el personal de salud pueda identificar a los pacientes en riesgo e invitarlos a participar en actividades educativas y preventivas. Así, se promoverá la reducción del riesgo de la EIC mediante la concientización y la acción

Teniendo en cuenta lo anterior es importante, la implementación de un enfoque integral que combine estrategias preventivas, el fortalecimiento del sistema de salud y la participación comunitaria puede ser altamente efectiva para disminuir la carga de la enfermedad isquémica del corazón en Caquetá. Además de reducir la mortalidad, estas acciones contribuirán a tener un sistema de salud más sostenible y equitativo.

La enfermedad isquémica del corazón representa una problemática creciente en Caquetá, vinculada a factores de riesgo prevenibles mediante cambios en el estilo de vida y un mejor acceso a los servicios de salud. Esta propuesta tiene como objetivo reducir la carga de la EIC en el departamento, mejorando la salud y la calidad de vida de su población, con un enfoque en la

prevención, la detección temprana y el fortalecimiento de los servicios médicos. Se espera que, con estas intervenciones, se logre reducir la enfermedad y sus complicaciones.

Referencias Bibliográficas

Instituto Nacional de Salud. (2013). Enfermedad cardiovascular.

https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Boletines/boletin_web_ONS/referencias.html

Mayo Clinic. (2019). Isquemia Miocárdica: Causas y Tratamientos.

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

Ministerio de salud y protección social de Colombia (2021). Plan Decenal de Salud Pública

2012-2021. https://www.who.int/cardiovascular_diseases/es/

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Análisis de Situación de Salud.

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Análisis de situación de salud Nacional 2023.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2023.pdf>

Minsalud. (2022). Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

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