

Corazón Activo y Latidos Saludables

Angie Carolina Cárdenas

Geidy Lorena Chaparro

Karen Fernanda Rojas

Lina Gabriela Marín

Viviana Lizeth Bolívar

Asesor

Magda Gioanna Cruz Suarez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Administración en Salud

2024

Resumen

La enfermedad isquémica cardíaca es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, y su prevalencia en zonas rurales como San Vicente del Caguán presenta retos significativos para la salud pública. Esta propuesta tiene como objetivo implementar una intervención integral para la prevención, diagnóstico temprano, tratamiento y seguimiento de la enfermedad isquémica cardíaca en la población de San Vicente del Caguán, una región caracterizada por sus condiciones socioeconómicas vulnerables y limitados recursos de atención sanitaria. La intervención se enfocará en tres áreas clave: educación comunitaria, fortalecimiento de la capacidad del sistema de salud local y mejora en el acceso a servicios médicos especializados. Se realizarán campañas de sensibilización sobre los factores de riesgo de la EIC (como hipertensión, diabetes, tabaquismo, y sedentarismo), con énfasis en hábitos de vida saludables y la importancia de realizar chequeos médicos periódicos y además, se capacitará al personal de salud local para el diagnóstico y manejo adecuado de la EIC, mejorando la capacidad de respuesta ante posibles casos y se fomentará la creación de redes de apoyo entre los centros de salud de la región y hospitales especializados, con el fin de asegurar que los pacientes con EIC reciban atención oportuna y de calidad por último también se promoverá el acceso a tecnología médica básica para la detección temprana de la enfermedad y la mejora en la gestión de los tratamientos, especialmente en poblaciones de alto riesgo

Palabras Clave: Salud cardiovascular, sedentarismo, prevención

Abstract

Ischemic heart disease (IHD) is one of the leading causes of morbidity and mortality worldwide, and its prevalence in rural areas such as San Vicente del Caguán presents significant public health challenges. This proposal aims to implement a comprehensive intervention for the prevention, early diagnosis, treatment and follow-up of CID in the population of San Vicente del Caguán, a region characterized by vulnerable socioeconomic conditions and limited health care resources. The intervention will focus on three key areas: community education, strengthening the capacity of the local health system, and improving access to specialized medical services. Awareness campaigns will be conducted on the risk factors for CID (such as hypertension, diabetes, smoking, and sedentary lifestyle), with emphasis on healthy lifestyle habits and the importance of regular medical check-ups. In addition, local health personnel will be trained in the diagnosis and proper management of CID, improving their capacity to respond to possible cases and promoting the creation of support networks between health centers in the region and specialized hospitals, in order to ensure that patients with CID receive timely and quality care. It will also promote access to basic medical technology for early detection of the disease and improved treatment management, especially in high-risk populations.

Key words: Cardiovascular health, sedentary lifestyle, prevention.

Tabla de Contenido

Introducción	7
Objetivos	8
Objetivo General	8
Objetivos Específicos	8
Contextualización del Problema de Salud.....	9
Descripción de la Población Objeto	12
Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta	16
Actores	16
Alcance de la propuesta.....	17
Responsabilidad de la propuesta	18
Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades	22
Estrategia de diagnóstico situacional	22
Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad.....	23
Estrategia de Fortalecimiento del Sistema de Salud	24
Estrategia de Acceso a Tratamiento y Rehabilitación.....	25
Monitoria y Evaluación de las Estrategias	25
Línea Operativa y Enfoque que Aborda Según el Plan Decenal de Salud Pública.....	26
Línea de Promoción y Gestión de Riesgo	26
Enfoque en Salud Pública	26
Descripción de dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Impacta, la Propuesta	28
Finalidad de la propuesta destacando los resultados en salud y su relación costo-efectividad para el sistema de salud, en términos de recursos financieros y otros aspectos.....	29

Conclusiones	32
Referencias Bibliográficas.....	33

Lista de figuras

Figura 1 <i>Grupos de edad del municipio San Vicente del Caguán 2023</i>	13
Figura 2 <i>Tasa ajustada de mortalidad por enfermedad circulatoria</i>	15
Figura 3 <i>Infografía educativa para la comunidad</i>	23

Introducción

La Enfermedad Isquémica Cardíaca constituye una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel global y es particularmente prevalente en países en desarrollo, como Colombia. En el contexto del municipio de San Vicente del Caguán, ubicado en la región amazónica, la EIC representa una de las principales preocupaciones de salud pública, dado el creciente número de casos diagnosticados y la limitada disponibilidad de recursos para su prevención. A pesar de los avances en medicina, la EIC sigue siendo una enfermedad compleja, multifactorial y de lento progreso, que afecta la calidad de vida de los pacientes y pone una carga significativa sobre el sistema de salud. Entre los factores que contribuyen a su alta prevalencia en la región se incluyen estilos de vida poco saludables, como dietas inadecuadas, sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol, así como el acceso limitado a servicios médicos especializados y la falta de educación sobre la prevención.

Esta propuesta de intervención tiene como objetivo reducir la incidencia y las complicaciones asociadas a la Enfermedad Isquémica Cardíaca en San Vicente del Caguán, a través de estrategias integrales que abordan tanto la prevención primaria como secundaria, además de mejorar el acceso al diagnóstico y tratamiento oportuno. Para ello, se propone una intervención comunitaria que involucre tanto a las autoridades locales como a los profesionales de salud, con el fin de generar un cambio significativo en los pacientes que la padecen. A través de esta intervención, buscamos no solo reducir el impacto de la enfermedad en la población de San Vicente del Caguán, sino también generar un modelo de intervención sostenible que pueda ser replicado en otras regiones con características similares, contribuyendo así al fortalecimiento del sistema de salud pública en el país.

Objetivos

Objetivo General

Reducir la prevalencia, complicaciones y mortalidad asociada a la enfermedad isquémica cardíaca en San Vicente del Caguán mediante una estrategia integral de promoción, prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.

Objetivos Específicos

Promover hábitos saludables y reducir factores de riesgo como hipertensión, tabaquismo, obesidad y sedentarismo en la población.

Mejorar la capacidad de diagnóstico temprano y manejo clínico de la enfermedad isquémica cardíaca en el primer nivel de atención.

Fortalecer la educación y capacitación de personal médico y comunitario en la prevención y manejo de la enfermedad.

}

Contextualización del Problema de Salud

La enfermedad isquémica del corazón es una patología que se refiere a las malas condiciones en la funcionalidad del musculo cardiaco que se genera por un bloqueo de los vasos sanguíneos como resultados de la arterioesclerosis en la mayoría de pacientes, la arterosclerosis coronaria es un proceso lento de formación de colágeno y acumulación de lípidos (grasas) y células inflamatorias (linfocitos). Estos tres procesos provocan el estrechamiento (estenosis) de las arterias coronarias. (Fundación, 2024).

Entre las causas principales de un evento por enfermedad isquémica de corazón se encuentran:

Tabaquismo

Diabetes

Hipertensión arterial

Concentraciones altas de triglicéridos y colesterol en sangre

Obesidad

Sedentarismo

Los síntomas de la enfermedad isquémica cardiaca suelen ser diferentes entre los hombres y las mujeres, en general los síntomas pueden incluir, dolor de pecho (angina de pecho), falta de aire, dolor, entumecimiento, debilidad o frío en las piernas o los brazos si se estrechan los vasos sanguíneos de las partes en el cuerpo; dolor en el cuello, la mandíbula, la garganta, abdomen superior o en la espalda y en casos más extremos se presentan dolores en mandíbula garganta y malestar estomacal los que en ocasiones se confunden con manifestaciones gástricas. (OPS, 2024)

Es una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial y en Colombia, según los datos del Departamento Nacional de Estadística (DANE), en 2023 se registraron 51,988 muertes por esta patología, representando un aumento del 12% respecto a 2022. Para el periodo de pandemia por el virus SARS-COVII estas enfermedades fueron desplazadas a ser la segunda causa de mortalidad en el país pero haciendo la salvedad en que esta patología junto a otro grupo de comorbilidades se consideraron factores de alto riesgo de contagio del SARS-COVII, en nuestro territorio para finales del año 2023 y la primera parte del 2024 la tasa de hospitalización y mortalidad por enfermedad isquémica cardíaca aumento en departamentos como Caquetá, Tolima, Bogotá, Meta y Norte de Santander. (Salud Total, 2023)

Factores claves sobre las enfermedades isquémicas cardíacas en Colombia

Distribución por género

Las muertes por enfermedad isquémica cardíaca afectan tanto a hombres como a mujeres, sin embargo, los reportes indican una afectación más prominente en hombres presentando ciertas variaciones como en el 2021 el total de mortalidad en hombres de 28,399 y en mujeres fue de 23,588 el aumento de esta patología en mujeres ha sido significativa en las últimas décadas y se asocia a temas de estrés el aumento de consumo de tabaco y el sedentarismo

Grupos de edad

Aunque la incidencia de mortalidad aumenta con la edad, en los últimos años se ha registrado un incremento preocupante en adolescente y adultos en etapa joven, por ejemplo, en los grupos de 15 a 19 años y de 25 a 29 años, el aumento fue del 42% y 33%, respectivamente, entre 2020 y 2021 pero disminuyó en los años 2022 a 2023, lo que sugiere una estrecha relación con diversos factores asociados al COVID-19

Factores de riesgo

Los principales factores de riesgo para el padecimiento de la EIC son el estrés, la obesidad, hipertensión, diabetes, tabaquismo, estilos de vida poco saludables, además de factores genéticos y antecedentes cardiacos en la familia en el primer grado de consanguinidad.

Distribución regional

Cómo se indicó anteriormente las regiones con mayores tasas de mortalidad para el año 2023 por enfermedad isquémica cardiaca incluyen en primer lugar al departamento del Caquetá, seguido del departamento del Meta, Tolima, Norte de Santander, Bogotá, pero presentando variaciones por ejemplo en el año 2021 donde el primer lugar de mortalidad por esta patología lo ocupó el departamento de Tolima donde la tasa fue de 183 muertes por cada 100,000 habitantes.

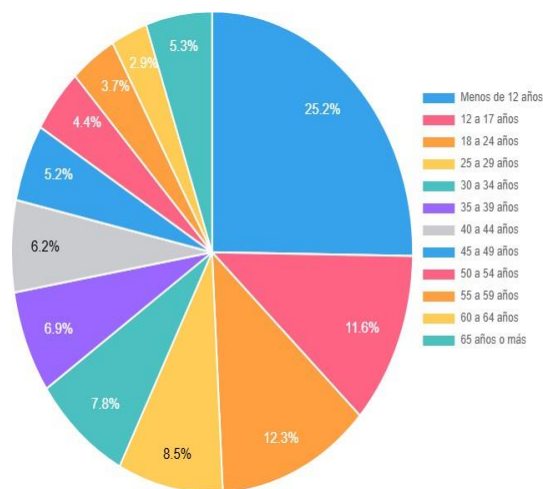
Según el Análisis de Situación de Salud (ASIS) del Departamento de Caquetá, las enfermedades isquémicas del corazón representan una preocupación significativa en la región ya que el año 2022, se registraron 1.934 casos, lo que corresponde a una tasa de 46,12% por cada 100.000 habitantes, esta cifra aumentó en 2023 a 2.558 casos, elevando la tasa a 55,78 por cada 100.000 habitantes. (Caqueta, 2023)

Descripción de la Población Objeto

La población objeto estudio de esta propuesta son hombres adultos mayores en el grupo de edad 50 a 60 años del municipio de San Vicente del Caguán en el departamento de Caquetá los cuales representan una de las tasas más altas por riesgo y mortalidad por enfermedad isquémica cardiaca departamento. Este municipio se encuentra ubicado al norte del departamento del Caquetá, el contexto histórico refleja que en el siglo XIX fue habitado por las comunidades indígenas de las etnias Huitoto, Koreguaje y Tama en sus inicios el municipio tenía el nombramiento de comisaría municipal y al aumentar el número de habitantes paso a ser mencionado municipio, en la actualidad se le considera el segundo municipio más importante del departamento luego de la capital Florencia y en el año 2018 fue elevado al nivel de zona urbana y actualmente se encuentra en proceso de ascenso a su nombramiento y reconocimiento cómo ciudad, se le considera su importancia por su alto número de población así como por sus diversas actividades económicas, en cuando al índice poblacional se estima según el DANE en el año 2023 que el municipio tiene un estimado de 54,150 habitantes, de los cuales mujeres son 26,223 es decir un 48,4% y un total de hombres de 27.927 es decir un 51,6% y los grupos de edades se presentan en totalidad en la figura 1 .

Figura 1.

Grupos de edad del municipio San Vicente del Caguán 2023.



Fuente. Dane 2023

La grafica muestra la totalidad de la población para 2023 y la tasa de adultos mayores vivos en el municipio en edades entre los 50 a 60 años en San Vicente del Caguán es de 13.9% es decir el segundo grupo poblacional más grande después de los menores de 12 años, de porcentaje se identifica que se estima que el total de hombres en este grupo de edad es de 2.340.

Geográficamente se caracteriza por su diversidad territorial al poseer zonas urbanas y rurales además de estar rodeado por los ríos Caguán y Yari su mayor porcentaje climático es tropical con leves picos de humedad que se acrecientan en las zonas más cercanas a los ríos, se encuentra dividido en 39 cabeceras que al obtener el reconocimiento de ciudad pasarían a ser reconocidas como barrios y adicional a sus cabeceras San Vicente del Caguán cuenta con un total de 287 veredas en las cuales residen la mayoría de adultos mayores del municipio. Cabe resaltar que el contexto social de este municipio se vio seriamente afectado por el conflicto armado vivido desde finales de los 80 e inicio de los 90 agudizándose hacia el año 1995 y extendiéndose al 2008, el municipio a mitad de 1995 fue completamente desmilitarizado y

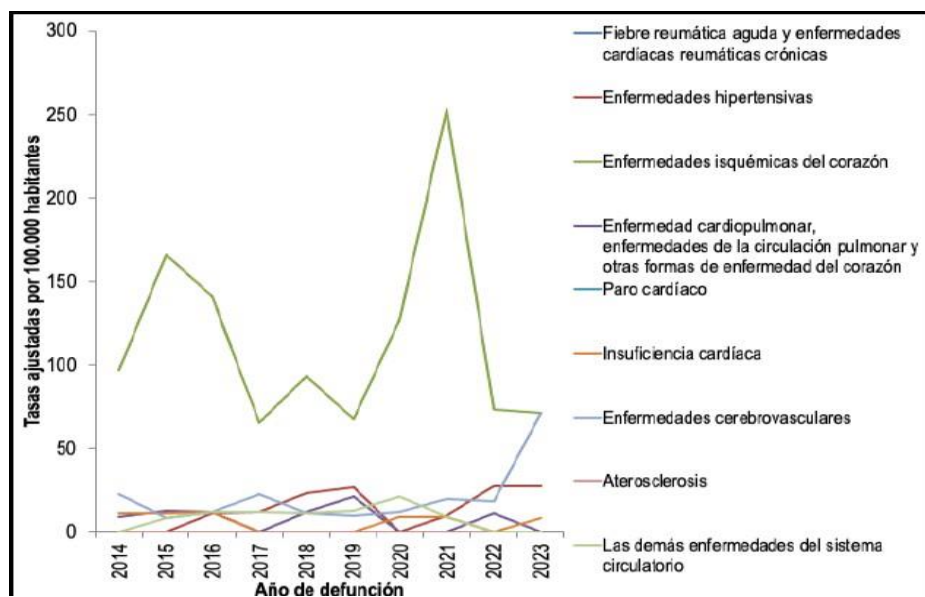
tomado todo su control por el extinto grupo armado ilegal FARC lo cual marco un hito histórico y social al pasar a ser el municipio de Caquetá con altos índices de violencia y ocupar el triste tercer lugar por situaciones de atentados, masacres y secuestros, además de ser el epicentro de los fallidos diálogos de paz en 1999 que desato aún más la violencia en el territorio (Memoria Historica, 2021)

Lo anterior afecto seriamente no solo el contexto social político y cultural de la población si no impacto de manera negativa la atención en salud para su población lo cual dejo serias secuelas en la memoria de los pobladores sobrevivientes a los vejámenes de la guerra, ya que el acceso al antiguo puesto de salud era limitado además de los constantes secuestros a los integrantes que componían las de brigadas en salud de la época y robaban sus credenciales profesionales para invadir el municipio lo cual afecto también la salud emocional, mental y física de los pobladores así como afecto gravemente el acceso a servicios de salud que aún se mantienen en algunas veredas del municipio.

Dentro del contexto de salud pública en San Vicente del Caguán actual y de acuerdo al reporte del ASIS municipal del 2023 las causas de mortalidad en hombres de 50 a 60 años son las enfermedades no trasmisibles; en primer lugar, se ubica la enfermedad isquémica cardiaca con 18,2% la cual es predominante en todo el territorio caqueteño seguida de la diabetes con 13,5% y en tercer lugar la hipertensión arterial con el 10,5%, en la figura 2 se observa según el SISPRO la tasa de mortalidad por enfermedad sistema donde se evidencia el aumento progresivo de la enfermedad isquémica cardiaca desde el año 2014.

Figura 2.

Tasa ajustada de mortalidad por enfermedad circulatoria



Fuente. Sispro 2024

El municipio cuenta con el hospital municipal el E.S.E Hospital San Rafael el cual es el central de atención de los pobladores y adicionalmente cuenta con 12 puestos de salud distribuidos en las veredas y se proyecta la ampliación y construcción de dos clínicas particulares. El Hospital municipal cuenta con diferentes programas de promoción y prevención para pacientes con patologías de riesgo y crónicas entre ellos la realización de electrocardiogramas, ecocardiogramas, revisiones de cardiología, tamizajes de perfiles lipídicos, sesiones educativas pausas activas y otras actividades desafortunadamente según los datos de ASIS el hospital actualmente no cuenta con el personal suficiente para la ejecución de estos programas, la falta de agendamiento para citas medicas y la poca afluencia de pacientes por el desplazamiento al centro de salud y otros factores los cuales acrecientan el riesgo y el padecimiento de la enfermedad isquémica de corazón.

Actores, Alcance y Responsabilidad en la Propuesta

Actores

Gobernación de Caquetá y Alcaldía de San Vicente del Caguán

Son las entidades responsables de la salud pública del municipio, son los actores principales en la gestión y ejecución de la propuesta, su papel incluye la asignación de recursos, la coordinación con otros actores y la implementación de políticas públicas.

Secretaría de Salud de Caquetá

Es la entidad responsable de la supervisión directa de los programas de salud y la implementación de las acciones de prevención y promoción de la salud, como campañas de sensibilización y acceso a servicios médicos.

Centros de Salud y Hospitales Locales

Estos son los encargados de la atención médica de los pacientes diagnosticados con enfermedades isquémicas y la entrega de servicios preventivos, como controles médicos y seguimiento de pacientes.

Profesionales de la Salud

Incluye la presencia de médicos, enfermeras, profesionales en cardiología y demás cuerpo de salud, los cuales jugarán un papel importante ya que serán los encargados de hacer el diagnóstico temprano, tratamiento, promoción de hábitos saludables y acompañamiento a pacientes en su proceso de prevención y tratamiento.

Estudiantes de Administración en Salud de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia

UNAD

Serán los encargados de la implementación de la propuesta y de la realización de las acciones y estrategias y dar a conocer la propuesta educativa a los actores mencionados

anteriormente para lograr enlazar equipos intersectoriales e interdisciplinarios para que la intervención sea lo más exitosa y se cumplan las metas e indicadores planteados.

Comunidad del municipio de San Vicente del Caguán

Es fundamental que para el buen funcionamiento de las estrategias y planes en salud la comunidad sea la protagonista, para esta propuesta es importante buscar acercamiento con los adultos mayores sobre todo aquellos que viven en las veredas del municipio para así lograr un mejor acercamiento con ellos y buscar como implementar las estrategias de la propuesta y mitigar los estragos del padecimiento y ayudar en la mejora de la calidad de vida por medio de la participación activa de los pacientes y sus familias.

Alcance de la propuesta

El alcance de esta propuesta esta contemplada para un periodo mínimo de 12 meses a 36 meses este periodo estimad es para tener en cuenta las demoras en el proceso de revisión posibles correcciones y la aceptación de la propuesta y los procesos derivados de la misma tales como la contratación de diversos actores, adquisición de equipos y todos los recursos necesarios para la ejecución de la misma

Componentes del Alcance.

Análisis Situacional. Realizar un análisis de la situación del municipio que se compondrá de los siguientes elementos:

Cobertura geográfica, se espera que con esta propuesta se pueda llegar a toda la población del municipio de San Vicente del Caguán específicamente a la población objeto de la propuesta de intervención

Análisis epidemiológico, este elemento busca encontrar factores claves sobre el desarrollo de la enfermedad isquémica cardíaca en la población objeto

Identificación de factores de riesgo prevalentes y barreras al acceso a servicios de salud.

Evaluación de la infraestructura y recursos disponibles en el sistema de salud local.

Estrategias de Promoción y Prevención. Se deben tener en cuenta los siguientes elementos para su implementación

Campanas educativas sobre alimentación saludable, actividad física, control del estrés y abandono del tabaquismo.

Jornadas de tamizaje para hipertensión arterial, diabetes y dislipidemias en comunidades vulnerables.

Intervenciones escolares y comunitarias para sensibilizar sobre los riesgos cardiovasculares desde edades tempranas.

Estrategias para el Fortalecimiento del Sistema de Salud. Para ello se debe implementar lo siguiente

Capacitación a profesionales de la salud en guías de manejo de enfermedades cardiovasculares.

Implementación de protocolos de atención estandarizados en el primer nivel de atención.

Creación de una red de referencia y contrarreferencia con hospitales de mayor complejidad.

Monitoreo. Para el monitoreo y evaluación de los alcances de la estrategia se deben implementar lo siguiente

Diseño de indicadores de proceso y resultado para medir el impacto de las intervenciones.

Evaluaciones periódicas para identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias.

Responsabilidad de la propuesta

La responsabilidad de la propuesta de intervención en salud debe distribuirse entre diversos actores clave para garantizar su éxito.

Responsabilidad Institucional

Ministerio de Salud y Protección, como ente general y regulador revisará las propuestas de intervención y brindar apoyo de la siguiente manera:

Formular lineamientos y políticas nacionales que respalden la intervención

Proveer recursos financieros y técnicos necesarios para su implementación.

Supervisar y evaluar el cumplimiento de objetivos e indicadores

Secretaria de Salud departamental del Caquetá, apoyará la propuesta de intervención con los siguientes recursos y herramientas:

Adaptar las políticas nacionales al contexto local de San Vicente del Caguán.

Coordinar la asignación de recursos y el monitoreo de la ejecución del proyecto.

Generar alianzas con instituciones educativas, organizaciones no gubernamentales y empresas privadas de la región.

Hospitales y Centros de Salud Locales, Garantizar la implementación operativa de las estrategias, como el diagnóstico temprano, tratamientos y rehabilitación.

Capacitar a su personal médico y administrativo para mejorar la calidad de atención.

Proveer servicios de tamizaje, control y seguimiento a pacientes de alto riesgo.

Responsabilidad de los Puestos de Salud y Hospital Local

Diagnosticar y tratar a pacientes en riesgo o con enfermedad isquémica cardíaca.

Participar activamente en jornadas de capacitación y actualización.

Promover prácticas basadas en evidencia según guías clínicas actualizadas.

Realizar actividades de educación comunitaria sobre prevención de riesgos cardiovasculares.

Llevar a cabo tamizajes y seguimiento regular a pacientes en riesgo.

Servir como enlace entre la comunidad y los servicios de salud especializados.

Estudiantes de Administración en Salud

Los estudiantes de nuestro programa tenemos la responsabilidad como ponentes de esta propuesta en su presentación, corrección y ejecución de la propuesta de acuerdo a los lineamientos dados por los entes principales, adicional podemos brindar apoyo en los siguientes aspectos:

Colaborar en el diseño de planes operativos para la implementación de las actividades de prevención y tratamiento incluidos en la propuesta de intervención.

Identificar y proponer fuentes de financiamiento y recursos para las diferentes fases de la propuesta

Participar en la planificación logística y ejecución de las jornadas de tamizaje, educación y control.

Realizar estudios sobre la disponibilidad de recursos en el sistema de salud local (equipos, personal, insumos médicos).

Contribuir en la evaluación de datos epidemiológicos para priorizar áreas o grupos de mayor riesgo.

Supervisar el uso eficiente de los recursos asignados al proyecto, asegurando su adecuado manejo y evitando desperdicios.

Diseñar herramientas de control administrativo para monitorear el avance de las actividades.

Colaborar en la definición y monitoreo de indicadores de desempeño que midan el impacto de la intervención.

Elaborar reportes periódicos sobre los resultados alcanzados en las diferentes fases de la intervención

Responsabilidad de la comunidad

Líderes comunitarios del municipio. Serán los facilitadores en la difusión de la información, adicionalmente brindarán apoyo de la siguiente manera:

Facilitar el acceso de la población a campañas de tamizaje y actividades educativas.

Actuar como mediadores para fomentar la confianza en el sistema de salud local.

Población de hombres adultos mayores 50 a 60 años. Ellos son los protagonistas de esta propuesta de intervención y su responsabilidad dentro de esta propuesta se basa en los siguientes puntos

Adoptar prácticas saludables como parte de las recomendaciones de prevención.

Participar activamente en las actividades y jornadas de promoción y tamizaje.

Realizar controles médicos regulares y cumplir con los tratamientos prescritos.

Descripción Detallada de las Estrategias y Actividades

Esta propuesta de intervención está enfocada en la prevención y mejora de pacientes masculinos que están en riesgo o ya padecieron la enfermedad isquémica cardiaca, por lo tanto, es importante realizar estrategias y de ellas generar actividades acordes a la situación y edad de la población objeto y teniendo en cuenta sus necesidades, para ello se plantean las siguientes estrategias

Estrategia de diagnóstico situacional

Con esta estrategia se busca conocer el panorama epidemiológico de San Vicente del Caguán, el contexto social actual y los recursos disponibles con los que cuenta el municipio para enfrentar la enfermedad isquémica cardíaca.

Actividades

Análisis de historias clínicas en hospitales y centros de salud.

Encuestas en la población objeto para identificar factores de riesgo (hipertensión, obesidad, tabaquismo, sedentarismo, diabetes).

Identificación de la capacidad instalada en hospitales y centros de salud (equipos, personal especializado, medicamentos esenciales).

Evaluación de la accesibilidad geográfica y económica a los servicios de salud que tiene la población del municipio.

Talleres participativos con los líderes comunitarios y la población para conocer sus percepciones e identificar las barreras de acceso al sistema de salud dentro del municipio.

Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad

Con esta estrategia se busca reducir los factores de riesgo asociados a la enfermedad isquémica cardíaca mediante educación y sensibilización en la población en general, los pacientes de la población objeto y sus familias.

Actividades

Campañas educativas. Las cuales se compondrán de lo siguiente

Creación de materiales educativos llamativos y teniendo en cuenta el tema del analfabetismo por lo cual se usarán folletos con imágenes, videos, infografías sobre alimentación saludable, ejercicio físico, control del estrés y abandono del tabaquismo (ejemplo de lo planteado en la figura 3.

Figura 3.

Infografía educativa para la comunidad



Fuente. Autoría propia

Charlas y talleres comunitarios en colegios, empresas y grupos comunitarios.

Tamizajes. Los cuales incluirán

Medición de presión arterial, glucosa, colesterol y peso corporal en diferentes sectores de San Vicente del Caguán.

Identificación temprana de pacientes en alto riesgo y derivación oportuna a centros de salud.

Estrategia de Fortalecimiento del Sistema de Salud

Con esta estrategia se busca mejorar a largo plazo a capacidad técnica y operativa del sistema de salud para atender la enfermedad isquémica cardíaca no solo en el municipio si no a nivel departamental.

Actividades

Capacitación del personal. Se deben fortalecer de manera constante las habilidades y el conocimiento de los profesionales encargados de la intervención de la población y deben incluirse las siguientes actividades

Talleres para médicos y enfermeros en guías actualizadas de manejo de enfermedades cardiovasculares.

Entrenamiento a promotores de salud para identificar factores de riesgo y realizar intervenciones básicas.

Adquisición de equipos de diagnóstico (electrocardiogramas, esfigmomanómetros, monitores cardíacos).

Garantía de disponibilidad de medicamentos esenciales como antihipertensivos, estatinas y anticoagulantes.

Implementación de protocolos estandarizados para la detección y manejo de la

enfermedad isquémica en el primer nivel de atención.

Estrategia de Acceso a Tratamiento y Rehabilitación

Esta estrategia busca asegurar el acceso oportuno a tratamiento integral para personas con enfermedad isquémica cardíaca.

Actividades

Implementación de consultas periódicas para el seguimiento de pacientes diagnosticados.

Tratamiento farmacológico y monitoreo regular.

Implementar a mediano plazo programas domiciliarios para pacientes con limitaciones de movilidad.

Implementación de servicios de consulta virtual para seguimiento de pacientes en áreas rurales o de difícil acceso.

Monitoria y Evaluación de las Estrategias

Definir y monitorear indicadores como la reducción en la prevalencia de factores de riesgo y complicaciones cardiovasculares.

Medir el alcance de las actividades (número de personas tamizadas, capacitadas o tratadas).

Realizar evaluaciones periódicas para identificar desafíos y ajustar las estrategias.

Sistematizar los hallazgos y compartirlos con instituciones locales y regionales para fomentar la replicación de buenas prácticas.

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

Línea de Promoción y Gestión de Riesgo

Según el Plan decenal de salud pública 2022-2031 esta línea operativa está orientada al liderazgo de procesos dinámicos en pro de planes y estrategias que mejoren la salud y la calidad de vida de los pacientes del territorio nacional promoviendo programas y proyectos los cuales logren mitigar la pérdida en salud de la población objeto y alineando de manera efectiva, coordinada y organizada y realizando acciones de sostenibilidad, financiamiento garantizando el aseguramiento y el acceso a la atención en salud realizando acciones colectivas y movilizándolo a otros sectores a nivel local, territorial y nacional. Esta línea se fundamenta en un trabajo intersectorial que debe ir ligado a diversas políticas públicas no solamente en salud si no otros sectores como el público y el educativo para la búsqueda de soluciones integrales para mejorar la calidad de vida de la población involucrando las intervenciones individuales con la implementación de la detección temprana y protección específica, las intervenciones colectivas planeando y ejecutando acciones de seguimiento; por último haciendo cumplir la participación social esto involucrando a las familias, comunidades y demás actores que se involucren en las decisiones públicas que afectan y ayudan a mejorar la salud de la población en el territorio.

Enfoque en Salud Pública

El enfoque de salud pública está basado en un modelo preventivo, integral, intersectorial y equitativo, orientado a abordar de manera sostenible la carga que produce de la enfermedad isquémica cardíaca en San Vicente del Caguán. Este enfoque considera los determinantes sociales de la salud, prioriza la atención primaria, y promueve la participación activa de la comunidad y los actores del sistema de salud desde los siguientes aspectos

Prevención Primaria

Educación y promoción de estilos de vida saludables: actividad física, alimentación balanceada, control del estrés y abandono del tabaquismo.

Identificación temprana de factores de riesgo en poblaciones vulnerables mediante tamizajes y campañas comunitarias.

Prevención Secundaria

Diagnóstico temprano de enfermedades cardiovasculares mediante la mejora de los servicios de atención primaria.

Tratamiento oportuno de hipertensión, diabetes y dislipidemias, reduciendo la progresión hacia eventos cardiovasculares mayores.

Prevención Terciaria

Implementación de programas de rehabilitación cardíaca para pacientes diagnosticados, mejorando su calidad de vida y reduciendo el riesgo de complicaciones.

Dentro de este enfoque se tiene siempre en cuenta la visión holística del paciente que aborda tanto los factores médicos como los determinantes sociales que influyen en este caso en la enfermedad isquémica cardíaca, por ejemplo.

Atención centrada en la persona

Servicios de salud personalizados que consideren las necesidades físicas, emocionales y sociales del paciente.

Inclusión de componentes psicosociales en el manejo, como apoyo psicológico y educación nutricional.

Descripción de dos Objetivos de Desarrollo Sostenible al que Impacta, la Propuesta

Objetivo No. 1 Fin de la Pobreza “Erradicar la pobreza en todas sus formas y dimensiones”

Esta propuesta impacta a este objetivo al tener en cuenta los altos índices de pobreza en el departamento de Caquetá sobre todo aquellos que han sido azotados por el conflicto armado en Colombia o las secuelas dejadas por el mismo, en ese sentido se debe tener en cuenta la situación económica del municipio y el acceso que logren tener a los servicios de salud.

Reducción de la carga económica de la enfermedad isquémica cardíaca en las familias, al ofrecer servicios gratuitos o subsidiados de prevención, diagnóstico y tratamiento.

Prevención de gastos catastróficos en salud mediante programas de acceso equitativo y atención primaria eficiente.

Objetivo No. 3 Salud y Bienestar “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”

Esta propuesta de intervención contribuye e impacta este objetivo de la siguiente manera

Reducción de la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles (meta 3.4) mediante estrategias de prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad isquémica cardíaca. (ONU, 2015)

Fortalecimiento de la capacidad del sistema de salud para proporcionar servicios de calidad en la prevención y tratamiento de enfermedades cardiovasculares (meta 3.8). (ONU, 2015)

Incremento del acceso equitativo a medicamentos esenciales y tecnologías para enfermedades cardiovasculares (meta 3.b). (ONU, 2015)

Finalidad de la propuesta destacando los resultados en salud y su relación costo-efectividad para el sistema de salud, en términos de recursos financieros y otros aspectos

Finalidad General de la Propuesta

Reducir la incidencia, morbilidad, mortalidad y el impacto socioeconómico de la enfermedad isquémica cardíaca en San Vicente del Caguán mediante intervenciones integrales, costo-efectivas y sostenibles, que mejoren los resultados en salud de la población y optimicen el uso de recursos financieros y humanos del sistema de salud.

Resultados esperados en salud

Disminución del porcentaje de población con hipertensión, obesidad, sedentarismo y tabaquismo mediante programas de promoción de estilos de vida saludables.

Incremento en el porcentaje de personas que adoptan prácticas de autocuidado (como alimentación saludable y ejercicio).

Identificación oportuna de personas en riesgo mediante tamizajes comunitarios (hipertensión, diabetes, colesterol elevado).

Mejora en el control de pacientes con diagnóstico de enfermedad isquémica mediante un manejo médico estandarizado.

Disminución de la tasa de hospitalización por eventos cardiovasculares (infartos agudos de miocardio, insuficiencia cardíaca).

Reducción de la mortalidad prematura asociada a la enfermedad isquémica cardíaca.

Incremento en la capacidad funcional y reducción de los síntomas en pacientes con enfermedad isquémica gracias a programas de rehabilitación cardíaca.

Menor dependencia de servicios de urgencia o intervenciones de alto costo.

Extensión de la cobertura de atención a poblaciones rurales y vulnerables mediante estrategias como telemedicina, brigadas móviles y servicios subsidiados.

Relación Costo-Efectividad para el Sistema de Salud

Optimización de los recursos financieros

Las intervenciones preventivas (educación, tamizajes, promoción de la salud) tienen un menor costo en comparación con el tratamiento de complicaciones graves como infartos o insuficiencia cardíaca, que requieren hospitalizaciones prolongadas, procedimientos invasivos y medicamentos de alto costo.

Reducción de la Carga de Hospitalización

Un mejor control de los pacientes en atención primaria disminuye las tasas de ingreso a urgencias y unidades de cuidados intensivos.

Menor demanda de intervenciones de alto costo como angioplastias o cirugías de bypass coronario.

Aprovechamiento de Recursos Humanos

Capacitar al personal de atención primaria y a promotores de salud para realizar intervenciones preventivas asegura un uso más eficiente de los profesionales de alta especialización (cardiólogos, cirujanos cardiovasculares).

Uso de Tecnología para Reducir Costos

Implementación de herramientas de telemedicina para consultas y seguimiento en áreas rurales, reduciendo costos de transporte y desplazamiento tanto para pacientes como para el personal de salud.

Sistemas de monitoreo remoto para pacientes con riesgo cardiovascular que optimizan el control de enfermedades crónicas

Impacto en Otros Aspectos del Sistema de Salud

Reducción de la presión sobre los hospitales y recursos de tercer nivel.

Mejora de la satisfacción de los usuarios al recibir atención preventiva y oportuna.

Creación de un modelo replicable y sostenible que puede aplicarse en otras comunidades con desafíos similares.

Conclusiones

Disminuir significativamente la incidencia, morbilidad y mortalidad asociadas a la enfermedad isquémica cardíaca a través de estrategias de prevención, diagnóstico temprano, tratamiento adecuado y rehabilitación, con un enfoque en las necesidades locales de San Vicente del Caguán.

El modelo integral incluye aspectos físicos, emocionales y sociales de los pacientes, garantizando una atención humanizada y adaptada a los determinantes sociales de salud que afectan a la población.

El éxito de la propuesta depende de la activa participación de la comunidad y la colaboración intersectorial, lo que fortalece la cohesión social y garantiza la sostenibilidad de las acciones implementadas.

Referencias Bibliográficas

- Análisis de Situación de Salud Colombia 2023. (2023). Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PS/P/asis-colombia-2023.pdf>
- Cruz, M. (2020). Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/35421>
- Departamento del Caquetá (2022). Análisis de situación en salud- ASIS. <https://www.caqueta.gov.co/secretaria-de-salud/analisis-de-situacion-de-salud-asis-2021>
- De San Vicente a La Macarena Recorriendo la antigua Zona de Distensión. (2019). Centro de Memoria Histórica. <https://www.centrodememoriahistorica.gov.co/micrositios/recorridos-por-paisajes-de-la-violencia/caqueta-sanvicente-macarena.html>
- Fundación Española del corazón (2024) Cardiopatía Isquémica. <https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/enfermedades-cardiovasculares/cardiopatiisquemica.html>
- Gámez, M. J. (2022b, mayo 24). *Objetivos y metas de desarrollo sostenible - Desarrollo Sostenible*. Desarrollo Sostenible. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Gobernación de Caquetá. (2024). *Perfil Epidemiológico de Caquetá 2023*. Recuperado de https://saludtotal.com.co/wp-content/uploads/2024/06/perfil-epidemiologico_caqueta_2023.pdf
- Historia y Geografía de San Vicente del Caguán. (2022). *Corpoamazonía*.

https://www.corpoamazonia.gov.co/region/caqueta/municipios/caq_san_vicente.html Ministerio de salud y protección Social. (2018). *Gestión Integral de Riesgo en Salud*. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/gestion-integral-de-riesgo-en-salud.aspx>

Ministerio de Salud y protección social. (2022). *Plan decenal de salud pública 2022 - 2031*.

Biblioteca Digital Ministerio de Salud y Protección Social.

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

Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). Análisis de Situación en Salud

departamental y municipal Caquetá 2024. El Ministerio, Recuperado de :

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-caqueta-2024.zip>

Organización Panamericana de la Salud (2024). *Enfermedades Cardiovasculares*.

<https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares#:~:text=La%20enfermedad%20isqu%C3%A9mica%20del%20coraz%C3%B3n,los%20vasos%20sangu%C3%ADneos%20por%20aterosclerosis>

Situación poblacional San Vicente del Caguán. (2023). Departamento Nacional de

Estadística Dane. <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/planes-departamentos-ciudades/220609-InfoDane-Florencia-Caqueta.pdf>