

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Epidemiología II

Tema:

Ensayo de la vigilancia epidemiológica integral

Docente:

Dr. Cecilio Culebro Castellanos

Alumna:

Vanessa Estefanía Vázquez Calvo

Semestre y grupo:

3 B

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 19 de Noviembre de

2020.

Hemos venido hablando de la vigilancia epidemiológica, desde primer semestre, desde su definición, sus elementos, los programas encargados que tenemos en México, ya que la vigilancia epidemiológica es una de las herramientas más importantes en la salud pública, ya que mediante la recolección de datos, el análisis e interpretación de los mismos, permite una mejor toma de decisiones al momento de ejecutar los diversos programas de prevención y tratamiento de enfermedades en la población. es por eso que recalco el SINAVE, ya que es una herramienta útil que tenemos y debido a la situación actual de México con la pandemia de SARS-Covid-19, El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, es fundamental ya que identifica que la información epidemiológica sea un componente esencial de la vigilancia estratégica en la toma de decisiones en salud pública y en seguridad nacional.

El SINAVE es fundamental para anticipar las necesidades de los tomadores de decisiones y alerta sobre los riesgos epidemiológicos en los que pueden actuar. El correcto posicionamiento de esta información contribuirá en la vinculación interinstitucional en la prevención y control de problemas de salud relevantes cuya solución es multisectorial, es por eso que debemos conocer de todos los beneficios que aporta este programa al sector salud, no debemos excluir y menospreciar al SINAVE ya que de esta manera se podrán tomar las mejores decisiones, en caso de tener casos, brotes y de esta manera poder evitar epidemias. En el caso de COVID-19, pues ya es una epidemia y debido a esto se debe elaborar una vigilancia epidemiológica integral completa, en la que obtendremos resultados que favorecerán el diagnóstico de la situación actual, y de esta manera poder elaborar un plan de trabajo en el cual se puedan desarrollar estrategias y líneas de acción que podrán ayudarnos a detener el número de casos.

En los antecedentes de la vigilancia epidemiológica podemos decir que: La vigilancia epidemiológica en México se sustentó en un paradigma orientado a la identificación y aislamiento de casos nuevos de enfermedades transmisibles, lo que permitió respuestas efectivas ante diversos problemas de salud pública, sin embargo, actualmente muestra algunas limitaciones frente a los desafíos

epidemiológicos cuya naturaleza ha retado la capacidad de respuesta del sistema de salud con nuevas necesidades derivadas del cambio epidemiológico. La transición epidemiológica en México ha sido un proceso en evolución prolongado, retrasado para muchos, aunque al término del siglo XX e inicios del siglo XXI las únicas enfermedades infecciosas aparecidas entre las primeras 10 causas de muerte han sido la influenza/neumonía que ocupan el noveno lugar después de haber permanecido por más de medio siglo en el primero o segundo lugar.

A pesar que México ha ido cambiando conforme a la vigilancia epidemiológica es importante mencionar que siempre se va a topár con una pared que los conocemos como las enfermedades no transmisibles, como la hipertensión arterial sistémica, obesidad, diabetes y cáncer, que en el país son las primeras causas de morbilidad y mortalidad. La implementación de un observatorio de las enfermedades crónicas no transmisibles permitirá conocer el comportamiento y carga de estos padecimientos, así como brindar información de calidad a los diferentes tomadores de decisiones, con el propósito de efectuar la evaluación de estos indicadores y el desarrollo de políticas públicas que prevengan y controlen el sobrepeso, obesidad y la diabetes entre otras.

Dentro de las enfermedades no transmisibles la obesidad es el principal factor de riesgo que explica los Años de Vida Saludable Perdidos (AVISA). En México, el 20% de los AVISA perdidos son secundarios a ella. Como factor de riesgo, la obesidad explica las tendencias crecientes en enfermedades de alto impacto y mortalidad prematura: diabetes, hipertensión arterial, riesgo cardiovascular y cáncer.

La poliomielitis o el sarampión si bien hoy en día no tienen un alto impacto en la salud, pero que siguen representando un riesgo latente de reemergencia por las condiciones de nuestro país. El desarrollo de nuevos sistemas de vigilancia para dar respuesta a las necesidades de información epidemiológica como por ejemplo en rickettsiosis, cuyos casos se han incrementado en los últimos años en las entidades del norte del país y existen nuevas exigencias de datos para su abordaje integral, así como para dar respuesta a los requerimientos solicitados por las

instancias internacionales para garantizar la eliminación del sarampión, rubéola, paludismo, poliomielitis, tracoma y oncocercosis.

La metodología de la vigilancia epidemiológica:

Identificará los problemas de salud importantes de una comunidad; ayudara a describir la historia natural de una enfermedad y para eso se basa en la triada epidemiológica que tiene tres componentes importantes: agente, huésped y ambiente; Descubrirá los factores que aumentan el riesgo de contraer una enfermedad (su etiología);observaremos los posibles mecanismos y formas de transmisión de una enfermedad; prevendrá las tendencias de una enfermedad; podremos determinar si la enfermedad o problema de salud es prevenible o controlable; Para así poder determinar la estrategia de intervención (prevención o control) adecuada; Es importante probar la eficacia de las estrategias de intervención; Debemos cuantificar el beneficio conseguido al aplicar las estrategias de intervención y de esta manera poder evaluar los programas de intervención.

En el sistema de vigilancia epidemiológica se recaban y analizan datos concernientes a:

1. Datos demográficos
2. Anuarios de morbilidad
3. Reportes semanales de epidemiología: son informes Semanales con información ya sea del Sistema de Notificación de Casos Semanales o bien de algún Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica, según corresponda.

CONCEPTOS Y DEFINICIONES

Datos demográficos

Según la definición de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la demografía sería la "ciencia cuyo objeto es el estudio de las poblaciones humanas con respecto a su dimensión, estructura, evolución y características generales, consideradas principalmente desde el punto de vista cuantitativo"

En el ámbito de la salud se ha definido la demografía como “ciencia que estudia las poblaciones, especialmente en lo referente a su tamaño y densidad, fertilidad, mortalidad, crecimiento, distribución de edades, fenómenos migratorios y estadísticas vitales; así como la interacción de estos factores con las condiciones sociales, culturales y económicas de la población”.

Desde el punto de vista demográfico, se consideraría población los habitantes residentes en un país, municipio, ciudad, etc.

La demografía estudiara las poblaciones desde dos puntos la demografía estática que es el conocimiento de la población en un momento dado y la demografía dinámica que estudia la evolución de la población en el tiempo y los mecanismos por los que entran (nacen o inmigran) y salen (mueren o emigran) los individuos de la población, siendo ésta el área de la demografía dinámica.

Las fuentes de información demográficas que se utilizan en la Salud Pública son:

✓ Elaboración de indicadores sanitarios

Para la elaboración de indicadores sanitarios, como tasas de mortalidad o incidencia, generalmente se utilizan fuentes de información demográfica (censo, padrón) para obtener el denominador, es decir la población. Además, las defunciones ocurridas en una población se obtienen, al menos en los países desarrollados, de las Estadísticas de Mortalidad (fuente de información demográfica).

✓ Estudios epidemiológicos

En estudios epidemiológicos descriptivos se utilizan fuentes de información demográfica para definir la población de referencias (censo, padrón). Por ejemplo, si se quiere identificar los municipios de Margaritas con mayor riesgo de cáncer de pulmón, no sólo hay que conocer el número de nuevos casos diagnosticados de cáncer de pulmón en el periodo de estudio (casos incidentes) en cada municipio sino que se necesita conocer la población de referencia de cada uno ellos. Además, el padrón municipal también puede ser útil para la extracción de muestras

representativas de la población de un municipio para la realización de encuestas de salud.

En los estudios analíticos también pueden ser útiles las fuentes de información demográfica. Por ejemplo, en un estudio caso-control poblacional sobre cáncer de cuello de útero llevado a cabo en Zaragoza los controles de obtuvieron del padrón municipal.

✓ Planificación y programación de acciones de salud

El conocer el tamaño y estructura de la población es útil para la asignación de recursos sanitarios. Por ejemplo, una población envejecida requerirá más servicios geriátricos y de dependencia que una población más joven donde se necesitarán más servicios pediátricos. Otro ejemplo de la utilidad de la Demografía en Salud Pública sería la necesidad de conocer la distribución por edad de la población infantil, la tasa de natalidad y la mortalidad infantil para hacer la previsión de las vacunas necesarias en una población.

Fuentes de información demográfica

Son un instrumento institucional u organizativo mediante el cual se recogen los datos de interés demográfico.

- ✓ Censo: se define como un conjunto de operaciones que consisten en recoger, analizar y publicar los datos de carácter físico, cultural, económico y social de todos los habitantes del país y de sus divisiones administrativas referidas a un momento dado. Las características son: contabilización individual, universal, simultáneo, es de cumplimentación obligatoria, contenido secreto y se considera un documento estadístico.
- ✓ Padrón: es un documento administrativo. Existe obligación de inscribirse en el municipio de residencia.
- ✓ Base de Datos de Usuarios del Salud: Se puede obtener de ella datos tan importantes como las características edad y sexo de la población asignada agrupada por zonas de salud y sectores sanitarios.

- ✓ Registro Civil: Recoge información de acontecimientos vitales como nacimientos, defunciones, abortos, matrimonios, divorcios, adopciones, anulaciones y separaciones legales.
- ✓ Registros de Población
- ✓ Movimiento Natural de la Población
- ✓ Migraciones (publicación anual del INE, elaborada a partir de la información Generada en la gestión de los cambios de residencia en los padrones municipales de habitantes)
- ✓ Encuesta de migraciones que se realiza conjuntamente con la Encuesta de Población Activa (EPA).

Los órganos estadísticos generadores de información demográfica que nos pueden ayudar de herramientas son: INEGI, INE, etc.

Como conclusión de la vigilancia epidemiológica integral es importante tener en claro los elementos que se necesitan para poder llevar a cabo, las funciones de la vigilancia epidemiológica así poder intervenir en las enfermedades notificadas, en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica se establece que a través de SINAVE se realice la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre las condiciones de salud de la población y sus determinantes. El análisis e interpretación de esta información permite establecer las bases y facilitar su difusión para la toma de decisiones.

Como estudiantes de medicina y ante la actual problemática que está pasando México debemos aprender a trabajar con la vigilancia epidemiológica ya que es la única manera de poder diagnosticar al país y así poder tomar las mejores decisiones para poder prevenir el número de casos ya sea de COVID-19, lepra, dengue, Zika etc. Debemos unirnos en la gran batalla ya que es la única herramienta que tenemos para así poder elaborar un plan de trabajo ideal, con estrategias y líneas de acción que ayuden a la situación actual.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Mariano Esteban. DEMOGRAFÍA. CONCEPTOS USOS Y FUENTES DE DATOS. Pág. 1-5. Recuperado de : <http://www.ics-aragon.com/cursos/salud-publica/2014/pdf/M2T19.pdf>
2. Programa de acción específico Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica 2013-2018. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/211946/PAE_2013-2018.pdf
3. <https://www.uv.mx/saisuv/vigilancia-epidemiologica/#:~:text=La%20vigilancia%20epidemiol%C3%B3gica%20es%20una,de%20enfermedades%20en%20la%20poblaci%C3%B3n>
4. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Programa de Enfermedades Transmisibles. División de Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles. Washington, D.C. 1993.