



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**

**Materia: Epidemiología II**

**Dr. Cecilio Culebro Castellanos**

**Ensayo: Vigilancia epidemiológica integral**

**Alumna: Guadalupe Elizabeth González González**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 19/11/2020.**

## Vigilancia epidemiológica integral



La vigilancia epidemiológica se trata de una recolección sistemática, análisis e interpretación de datos de salud los cuales son necesarios para la planificación, implementación y evaluación de políticas de salud pública, combinado con la difusión oportuna de los datos a aquellos que necesitan saber.

Para poder cumplir con la función de vigilancia epidemiológica se necesita de una red de vigilancia que desde todos los niveles de atención que cuente con las capacidades para detectar, evaluar, verificar, analizar, notificar y difundir información, relacionada con eventos de importancia en salud pública, como la identificación de casos de Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), brotes de enfermedades infecciosas, intoxicaciones por plaguicidas, y otros, además es muy importante también de que sea capaz de movilizarse para poder realizar las medidas de control que ayuden a la población.

En cuanto a tipos de vigilancia epidemiológica se encuentran tres tipos que son la vigilancia pasiva, la vigilancia activa y la vigilancia epidemiológica especializada o centinela.

La vigilancia pasiva se trata de que las instituciones de salud que notifican sobre las enfermedades a los encargados de la vigilancia epidemiológica. En esta no se busca una información activa de la enfermedad, sino que en esta se van a recopilar y analizar toda la información que llega a través de los diferentes miembros de la red de vigilancia.

Es muy importante la cooperación entre hospitales, centros de salud, laboratorios y profesionales del sector privado, pues es esencial en el éxito de la vigilancia epidemiológica pasiva.

La OMS considera que este es un tipo de vigilancia menos costosa que otras, pero al necesitar la acción coordinada de tantos actores esto provoca que se corra el riesgo de pasar por alto datos de importancia.

En la vigilancia activa epidemiológica el personal a cargo de la vigilancia busca activamente información sobre la enfermedad que es objeto de investigación. En este se contacta con

el personal médico, se visitan centros de salud y se analizan registros de salud en busca de indicios de la enfermedad.

En casos de detectar casos sospechosos, se realizan tomas de muestras y se envían al laboratorio para analizarlo. Así también como parte de la vigilancia activa e informa rápidamente a las autoridades competentes por medio de los canales previamente establecidos.

La vigilancia epidemiológica especializada o centinela es un sistema que utiliza datos de alta calidad, recopilados en centros especializados que se seleccionan cuidadosamente. En este tipo de vigilancia se selecciona cuidadosamente a miembros de la red de vigilancia, porque se encarga en gran manera en la calidad de la información. Generalmente participan centros y profesionales especializados en la enfermedad bajo vigilancia y laboratorios diagnósticos de alta calidad.

En cuanto a los atributos que utiliza el sistema de vigilancia epidemiológica está en la simplicidad, flexibilidad, aceptabilidad, sensibilidad, VP +, representatividad y oportunidad.

En cuanto a usos de la vigilancia esta la estimación cuantitativa de la magnitud de un problema, la determinación del área geográfica específica, la identificación de epidemias y brotes, así como también esta conocer la historia natural de la enfermedad , la evaluación de medidas de control y prevención, el monitoreo de cambios de agentes infecciosos ,facilitar la investigación epidemiológica, comprobar la hipótesis y facilitar la información para la planificación de proyectos que ayuden a la prevención y promoción de la salud.

Así también el sistema de vigilancia epidemiológica depende de la cobertura que quiere lograrse, de objetivos que se quieran cumplir, como también del presupuesto que se tenga, de la organización local y del interés de organismos del gobierno u otras entidades.

En cuanto a fuentes de información se encuentran los servicios de urgencias, la atención primaria, los de segunda y tercera atención, los centros de rehabilitación, servicios médicos legales, partes policiales y licencias médicas.

Como fuentes de información de datos se puede hacer uso de muestras de laboratorio, estadísticas vitales como nacimientos y defunciones, encuestas, registros especiales, centros centinelas, sistemas administrativos financieros y sistemas de información gerencial.

En cuanto a la notificación se dividen en inmediata, diaria y semanal. Para enfermedades de notificación inmediata la notificación se realiza frente a la sospecha del caso y no se espera hasta que este confirmado.

Las enfermedades de notificación diaria se deben de dar aviso el mismo día en que se confirma el diagnóstico, se envía el formulario correspondiente a la SEREMI de Salud donde se encuentre su establecimiento.

En la notificación centinela las enfermedades deben ser notificadas obligatoriamente sólo por los centros y establecimientos definidos como centinelas por la SEREMI de Salud enviando su notificación a la SEREMI correspondiente a su ubicación geográfica.

Como conclusión es que el propósito del sistema de vigilancia epidemiológica es crear una red de vigilancia de enfermedades transmisibles inserta en un modelo integral de Vigilancia en Salud Pública que permita la recolección, análisis e interpretación de la información epidemiológica con el fin de detectar, difundir y actuar oportunamente sobre los problemas de salud que suponen un riesgo para la población.

## Referencias

Vigilancia epidemiológica en salud pública. (s. f.). Universidad Internacional de Valencia. Recuperado 15 de noviembre de 2020.

Teresa Valenzuela, M. (s. f.). VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA. U de los Andes. Recuperado 15 de noviembre de 2020.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. (s. f.). Ministerio de Salud - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Recuperado 15 de noviembre de 2020, de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/09/ANEXO-1-VIGILANCIA-EPIDEMIOLOGICA-.pdf>

