



# **UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

## **ESCUELA DE MEDICINA**

**MATERIA:**

**EPIDEMIOLOGÍA II**

**PROYECTO:**

**ENSAYO**

**Alumno:**

**RUSSELL MANUEL ALEJANDRO VILLARREAL (3B)**

**Docente:**

**CECILIO CULEBRO CASTELLANOS**

**LUGAR Y FECHA**

**Comitán de Domínguez, Chiapas a 14/11/2020**

## Vigilancia epidemiológica integral

Se entiende por Vigilancia epidemiológica a la recolección y análisis de los datos registrados en forma sistemática, periódica y oportuna, convertidos en información integrada estrechamente con su divulgación a quienes tienen la responsabilidad de intervención y a la opinión pública.

Analizar los datos que aporta la Vigilancia epidemiológica permite conocer la distribución de los factores que afectan directa o indirectamente la salud de la población, identificando precozmente los hechos que impliquen un riesgo para la salud pública. Es sustento para la planificación, ejecución y evaluación de las acciones de salud y una de las principales herramientas para conocer el comportamiento de las enfermedades, en particular de las que tienen potencial epidémico, permitiendo generar acciones para limitar su impacto.

### Eventos bajo vigilancia obligatoria

El 29 de septiembre de 1960 se sanciona la Ley N° 15.465 “REGIMEN LEGAL DE LAS ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA”, la cual determina que es obligatoria, en todo el territorio de la Nación, la notificación de los casos de enfermedades incluidas en dicha ley. La nómina se actualiza según la situación epidemiológica de las enfermedades y los compromisos internacionales contraídos sobre eliminación o reducción de las mismas.

Desde el Sistema nacional de vigilancia epidemiológica (SINAVE) se han seleccionado noventa y cinco Eventos de notificación obligatoria (ENO). Los mismos se agrupan en base a su principal mecanismo de transmisión o vinculadas a las acciones de prevención y control. Así quedan conformados dieciséis grupos separados en tres categorías: enfermedades transmisibles con nueve grupos, no transmisibles con tres grupos y otros eventos con cuatro grupos:

### Eventos transmisibles

1.- **Dermatológicas** (Lepra).

2.- **Gastroentéricas** (Botulismo, Cólera, Diarreas, Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, Toxo-infecciones alimentarias, Intoxicación por Moluscos, Síndrome urémico hemolítico, Triquinosis).

3.- **Hepatitis Virales** (A, B, C, D, E, Hepatitis sin especificar etiología).

4.- **Infecciones de transmisión Sexual** (I.T.S.) (Sífilis, Supuración genital gonocócica, Supuración genital no gonocócica y sin especificar, SIDA, Infección por VIH).

5.- **Inmunoprevenibles** (Coqueluche, Difteria, Poliomielitis: Parálisis flácida aguda < 15 años, Parotiditis, Rubéola, Rubéola Congénita, Sarampión, Tétanos, Varicela).

6.- **Meningoencefalitis** (por Haemophilus influenzae, Meningoencefalitis y otras formas invasivas por Neisseria meningitidis, por Streptococcus pneumoniae, bacteriana por otros agentes, bacteriana sin especificar agente, virales urleanas, virales por enterovirus, por otros virus, virales sin especificar agente, Meningoencefalitis tuberculosa < 5 años, micóticas y parasitarias, sin especificar etiología).

7.- **Respiratorias** (Bronquiolitis, Enfermedades tipo influenza, Neumonía, Síndrome Respiratorio Agudo Severo, Gripe humana por un nuevo subtipo de virus Tuberculosis).

8.- **Vectoriales** (Chagas, Dengue, Fiebre Amarilla, Fiebre del Nilo Occidental, Encefalitis por arbovirus, Peste, Tifus Epidémico, Fiebre Recurrente, Leishmaniasis, Paludismo).

9.- **Zoonóticas** (Brucelosis, Carbunco, Encefalopatía espongiforme, Fiebre Hemorrágica Argentina, Hantaviriosis, Hidatidosis, Leptospirosis, Psitacosis, Rabia Animal, Rabia Humana).

#### Eventos no transmisibles

- 1.- Lesiones por causas externas intencionales y no intencionales
- 2.- Intoxicación Aguda por agentes químicos (Medicamentosa, Plaguicidas, Monóxido de carbono, Otros tóxicos).
- 3.- Envenenamiento por Animales ponzoñosos (Ofidismo, Aracnidismo, Escorpionismo).

#### Otros eventos

- 1.- Viruela
- 2.- Brote de cualquier etiología.
- 3.- Otros eventos con Riesgo para la Salud Pública (otros eventos infecciosos no incluidos en el listado, evento de causa desconocida, desastres naturales, epizootias, accidente químico, accidente nuclear, etc).
- 4.- Infecciones Nosocomiales

#### Estrategias de vigilancia

**Vigilancia clínica:** Tiene carácter universal. Se notifica ante la sospecha clínica del médico tratante, respetando la definición correspondiente de Caso sospechoso. Le da sensibilidad y oportunidad al sistema. Luego, se rectifica o ratifica ante la confirmación ya sea por laboratorio o por nexo epidemiológico. Dentro de esta estrategia se encuentra también la vigilancia sindrómica, que agrupa a una serie de enfermedades con manifestaciones clínicas dentro del período prodrómico de similares características.

**Vigilancia de laboratorio:** Es una vigilancia complementaria a la vigilancia clínica, le provee especificidad aportando los diagnósticos de agentes etiológicos, reservorios y/o vectores. Tiene como objetivo principal contribuir al conocimiento de eventos de salud en lo referente a las características del agente causal, determinando la frecuencia de los distintos microorganismos, la tendencia de su distribución geográfica y variaciones temporales e identificar los patrones de comportamiento de los distintos agentes.

**Vigilancia Centinela:** Se han implementado tres tipos de esta estrategia en el país: unidades, médicos y grupos centinelas. No se utiliza actualmente la estrategia de sitio centinela.

**Estudios especiales:** Se trata de estudios epidemiológicos que se realizan periódicamente, para vigilar tendencias de eventos. Generalmente son estudios transversales de prevalencia y se utilizan para obtener líneas de base y luego se aplican con una determinada periodicidad para conocer los cambios en la tendencia relacionado con implementación de medidas de control. Ejemplo: encuesta de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles, encuestas de seroprevalencia para Chagas en niños menores 5 años (y en otros grupos de edades), etc.

#### **Modalidad de notificación:**

**Numérica:** Corresponde a eventos en los que la cantidad de casos registrados se notifican según grupos de edad y lugar de ocurrencia.

**Individual:** Corresponde a eventos en los que el caso se notifica en forma individual y se subdivide en:

**Individual sin ficha de investigación:** solo se notifica identificación de la persona, sexo, edad, lugar de residencia, fecha de consulta.

**Individual con ficha de investigación:** se completa una ficha que contiene una serie de variables universales y específicas, diseñadas para cada evento en cuestión.

#### **Periodicidad y vía de notificación**

Teniendo en cuenta la frecuencia e impacto en salud de las personas y la comunidad, así como la necesidad de lograr la adecuada oportunidad en la notificación para facilitar la implementación de las acciones de investigación y control se define la periodicidad de la notificación en:

**Inmediata:** corresponde a aquellos eventos que requieren una intervención inmediata, por lo que la notificación se realiza ante la sospecha clínica. Se realiza dentro de las 24 hs. de ocurrido el caso utilizando como vía de comunicación del caso el teléfono, fax, correo electrónico y la carga on line en el software específico del sistema nacional de vigilancia.

**Semanal:** corresponde a aquellos eventos generalmente endémicos y que no requieren de una intervención inmediata excepto que se trate de un brote. La notificación se realiza ante el Caso sospechoso y posteriormente se ratifica o rectifica con la confirmación según corresponda. Se utiliza como vía de comunicación la carga on line en el software específico del sistema nacional de vigilancia y alternativamente el correo electrónico.

**Otra:** se trata de eventos que requieren de estudios especiales como por ejemplo estudios de prevalencia o de frecuencia en poblaciones específicas (bancos de sangre, embarazadas, niños menores de 5 años, población en general, etc) y se notifican en general trimestralmente, semestralmente o cuando se ejecutan. Se utiliza la carga on line en el software específico del sistema nacional de vigilancia y alternativamente el correo electrónico.

#### **Instrumentos de recolección de la información:**

**Planilla C2:** contiene las variables de interés para la recolección de los datos de la vigilancia clínica. Se utiliza como fuente las planillas diarias de consultas (C1), las planillas diarias de los servicios de guardia o emergencia y la de los ingresos y egresos de internados.

**Planilla L2:** contiene las variables de interés para la recolección de los datos de la vigilancia de laboratorio. Se utiliza como fuentes las planillas de registros de los laboratorios.

**Fichas Específicas de Investigación de Casos:** están diseñadas para cada evento a investigar, o bien para un conjunto de eventos cuya presentación en el período prodrómico es similar (vigilancia sindrómica). Contiene variables universales y específicas.

**Fichas Específicas de Vigilancia Centinela:** están diseñadas según el evento bajo vigilancia centinela, y se dividen en tres sub-fichas (clínica, laboratorio y epidemiología). Contiene variables universales y específicas.

**Componentes o elementos de un sistema de vigilancia:**

- 1.- Entrada: recolección de datos.
- 2.- Procesamiento: análisis e interpretación.
- 3.- Salida: propuesta y ejecución de las acciones (diseminación y comunicación).
- 4.- Retroalimentación: evaluación de los resultados y del sistema.
- 5.- Pasos para diseñar un sistema de vigilancia.
- 6.- Definición e importancia del problema salud –enfermedad a vigilar.
- 7.- Consideración de los elementos del sistema (recolección, análisis e interpretación de datos).
- 8.- Acciones que se desarrollan para mantener la vigilancia de esa enfermedad.
- 9.- Evaluación del sistema de vigilancia.

**En general un sistema de vigilancia debe integrarse, al menos por cinco subsistemas:**

- 1.- Componente de diagnóstico y vigilancia clínica.
- 2.- Componente de diagnóstico y vigilancia de laboratorio.
- 3.- Análisis estadístico.
- 4.- Diagnóstico y vigilancia epidemiológica propiamente dicha.
- 5.- Servicios y suministro técnico material.