

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

Materia:

Epidemiología II

Trabajo:

Ensayo. Canal endémico

3°B

Presenta:

Juan Pablo Sánchez Abarca

Docente:

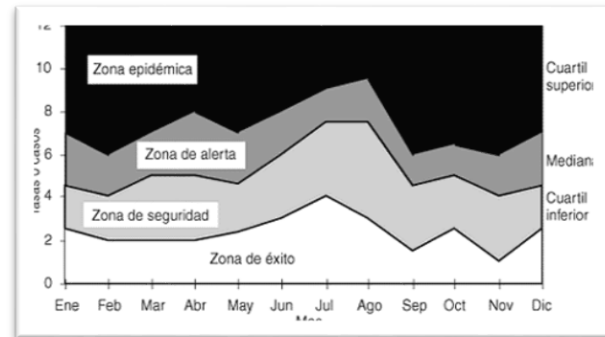
Dr. Cecilio Culebro Castellanos

Lugar y fecha:

Comitán de Domínguez, Chiapas a 10/01/2021

Canal endémico

El monitoreo de la salud es una actividad de monitoreo que puede recopilar, analizar e interpretar sistemáticamente datos relacionados con eventos de salud o condiciones relacionadas. Su objetivo principal es recordar a las autoridades



competentes que existen suficientes oportunidades para tomar las medidas necesarias, ya sea de prevención o control. La estructura del sistema de vigilancia debe asegurar que la gravedad o tipo del problema no obstaculice una adecuada respuesta, por lo que debe basarse en capacidades de diagnóstico confiable y capacidad de detección temprana de la atención primaria. La detección temprana depende en gran medida de la calidad y la oportunidad de la información disponible, y para determinar si una enfermedad está en una epidemia, se requiere un método suficientemente sensible y eficaz.

El canal endémico, es una representación gráfica de las frecuencias de la plaga o enfermedad en un eje de coordenadas, en el cual el eje horizontal representa el tiempo y el vertical las frecuencias, describe en forma resumida la distribución de las frecuencias de la enfermedad para el periodo de un año, basada en el comportamiento observado de la enfermedad durante varios años previos.

El canal endémico le sirve a la vigilancia epidemiológica para detectar variaciones significativas en el patrón de comportamiento habitual de plagas y enfermedades, rápida y eficazmente, es el instrumento epidemiológico que distribuye casos en el tiempo, graficando la incidencia actual sobre la incidencia histórica, con el propósito de detectar precozmente cifras anormalmente altas (o bajas) de casos (o tasas) del problema en estudio.

En 1970, Héctor Boffi Borggero y Carlos Álvarez Herrera describieron varios métodos para elaborar corredores endémicos. Estos métodos consisten en calcular una medida central y un recorrido de fluctuación normal de la incidencia para cada uno de los meses, a partir de una serie de casos notificados en un período de 5 a 7 años. El más sencillo consistía en representar gráficamente el número máximo y mínimo de casos notificados cada mes, generando así una banda endémica con un área inferior de seguridad y una superior o epidémica. Un poco más complejo es el método de la mediana y los cuartiles, mediante el cual se generan cuatro zonas: una debajo del cuartil inferior o zona de éxito, una entre el cuartil inferior y la mediana o zona de seguridad, una entre la mediana y el cuartil superior o zona de alerta, y una por encima del cuartil superior o zona epidémica. Los modelos más complejos eran los de los mínimos cuadrados (que analizaban las tendencias lineales de cada año) y el de la media aritmética y desviaciones estándar, que precisaban para su aplicación de personal con considerables conocimientos en estadística.

La selección de la entidad, las poblaciones, la serie de años que van a incluirse y los intervalos de tiempo determinarán el grado de precisión de los corredores endémicos.

En enfermedades de baja incidencia, en poblaciones pequeñas o con intervalos de tiempo cortos, el papel que desempeña el azar se hace más prominente. La consiguiente inestabilidad o dispersión de los casos notificados en los años previos condiciona notablemente la posibilidad de realizar predicciones, lo cual resulta en corredores de líneas dentadas con anchas áreas de seguridad y alarma. Es posible afirmar en esos casos que, a mayor nivel de desagregación de la información, menor será la precisión de la predicción. Otra posibilidad para enfermedades endémicas de baja incidencia es la realización de corredores acumulativos o bien trabajar con tasas de incidencia en lugar de casos.

La elección de la entidad, la población, la serie de años y los intervalos de tiempo que se incluirán determinarán la precisión del corredor local. En enfermedades con baja morbilidad, población pequeña o intervalos cortos, el papel que juega el accidente es más destacado. Los resultados de los casos reportados en años anteriores son inestables o dispersos, lo que claramente limita la posibilidad de hacer predicciones, lo que da como resultados corredores irregulares con amplias áreas de seguridad y alerta.

En estos casos, es seguro que cuanto mayor sea el grado de descomposición de la información, menor será la precisión de la predicción. Otra posibilidad de enfermedades endémicas de baja incidencia es la realización de corredores acumulativos. Estos son corredores locales, donde no se utilizan las tasas de incidencia semanales, pero los mapas se construyen a partir de las tasas de incidencia acumuladas.