

**EPIDEMIOLOGIA**

***“MECANISMOS PARA LA OBTENCIÓN Y RECOLECCIÓN  
DE DATOS EPIDEMIOLOGICOS”***

**CATEDRATICO:**

DR. MANUEL EDUARDO LOPEZ GOMEZ

**ALUMNA:**

*ANDREA CITLALI MAZA LÓPEZ*

**ESPECIALIDAD:**

*MEDICINA HUMANA I*

**SEMESTRE:**

*TERCERO*

**NOVIEMBRE 2021**

## **INTRODUCCIÓN.**

La vigilancia epidemiológica sea un componente imprescindible de los programas de control de enfermedades, por lo que tiene como objetivo:

- Contribuir a elaborar y mantener actualizado el dx de situación de salud de un área.
- Conocer la historia natural y social de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.
- Identificar grupos humanos susceptibles y de alto riesgo.
- Analizar los factores bio-sociales que generan, incrementan o agravan la enfermedad.
- Tomar oportunamente medidas tendientes a prevenir, controlar o erradicar la enfermedad.
- Evaluar el impacto de las medidas.

Por lo que es importante contar con métodos que puedan satisfacer las demandas de información, por lo que la forma en la que se obtiene y recolectan los datos es muy importante.

## **MECANISMOS PARA LA OBTENCIÓN Y RECOLECCIÓN DE DATOS EPIDEMIOLOGICOS.**

Los mecanismos de obtención y recolección de datos son herramientas con la que cuenta el investigador para documentar la información recabada de la realidad. Estos mecanismos cuentan con una estrategia concreta e integral de trabajo para el análisis de un problema o cuestión coherente con la definición teórica del mismo y con los objetivos de la investigación.

La vigilancia epidemiológica podemos dividirla en tres, cada una con fuentes de información propias.

Vigilancia activa: es cuando el especialista ejecuta personalmente la búsqueda de la información específica objeto de la vigilancia, independientemente de que el enfermo o la persona acuda al servicio y se anote o registre el dato rutinariamente. Las fuentes de información de la vigilancia activa son: encuestas de morbilidad, investigaciones de brotes epidémicos, controles de focos, pesquisas serológicas, citológicas y bacteriológicas, encuestas socio económicas, encuestas entomológicas y etnográficas.

Vigilancia pasiva: es aquella en que el especialista no ejecuta personalmente la acción para obtener la información; ésta se obtiene directamente de los registros ya establecidos. Las fuentes más comunes donde se encuentran estos datos son: anuarios estadísticos, anuarios de estadísticas vitales, historias clínicas, informes de consultas externas, registros de enfermedades de notificación obligatoria, sistemas de información directa, certificados de defunción y protocolos de necropsias y de medicina legal.

Vigilancia epidemiológica especializada o centinela: es la vigilancia que se realiza a un problema de salud en particular, debido a compromisos internacionales o prioridades nacionales, campañas de erradicación, enfermedades transmisibles de notificación individual, etc. Este tipo de vigilancia puede utilizar elementos de la vigilancia pasiva y la activa y se caracteriza por una rápida detección, inmediata acción y prevención específica.

La recolección de datos debe ser precedida de una selección cuidadosa, de cuales enfermedades o condiciones serán objeto de vigilancia epidemiológica, así como de que datos serán recolectados, indicando quien hará la recolección, cómo y con qué frecuencia. Deberá evitarse la recolección de datos superfluos. No deberán solicitarse datos para los cuales no se han previsto una utilización específica.

## **CONCLUSIÓN**

La recolección de datos requiere de un sistema de notificación que proporciona, en períodos definidos, datos confiables sobre el comportamiento de las enfermedades.

Por lo que es necesario identificar que tipo de vigilancia se está llevando a cabo, para de ese modo poder identificar los métodos que se utilizaran para la obtención y recolección de los datos y de ese modo asegurar una base confiable para la investigación.