



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del alumno: Brissa Del Mar  
Antonio Santos**

**Nombre del profesor: Cecilio Culebro  
Castellanos**

**Nombre del trabajo: Ensayo**

**Materia: Epidemiología**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado: 3 "B"**

## INTRODUCCION

La vigilancia epidemiológica es uno de los instrumentos de la Salud Pública con mayor aplicación en el mundo para registrar sistemáticamente la ocurrencia de enfermedades y sus determinantes en un área geográfica determinada, con la finalidad de conocer su frecuencia y sus tendencias, así como para llevar acciones sanitarias para su control o eliminación. Se define la vigilancia como la recopilación, análisis e interpretación sistemática y constante de datos para utilizarlos en la planificación, ejecución y evaluación de intervenciones en Salud Pública dirigidas a prevenir y/o controlar los riesgos y daños a la salud. En este capítulo se revisan las definiciones básicas sobre la vigilancia epidemiológica y los sistemas creados para llevarla a cabo; las características del sistema de vigilancia en México; los conocimientos teóricos y prácticos básicos con que debe contar un médico general para participar en la vigilancia epidemiológica, como la construcción e interpretación de canales endémicos y la realización de estudios de brote

## **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA: EL IMPACTO EN LOS PROGRAMAS DE SALUD APLICADOS A LA POBLACIÓN EN RIESGO**

La salud poblacional es un proceso determinado individual, histórica y socialmente. El reconocimiento de que los determinantes de la salud existen y actúan en distintos niveles de organización, desde el nivel microcelular hasta el nivel macroambiental, ha traído consigo la expansión del concepto de salud y, con ello, el replanteamiento de lo que debe ser la práctica racional de la salud pública

El enfoque individual pone el énfasis de la prevención y el control de las causas de la enfermedad en las personas, en particular en aquellas con alto riesgo de enfermar; el enfoque poblacional lo pone en las causas de la enfermedad en la población. Esto implica reconocer que un factor que sea causa importante de enfermedad en las personas no es necesariamente el mismo factor que determina primariamente la tasa de enfermedad en la población. Rose distinguió así las “causas de los casos” y las “causas de la incidencia” de una enfermedad en la población.

Comprender que el impacto potencial del control de un factor de riesgo no solo depende de su importancia relativa, es decir, de su fuerza de asociación con el daño sino de la prevalencia de exposición a tal factor de riesgo en la población, permitiría justificar la adopción de una estrategia poblacional.

El conocimiento epidemiológico sobre las enfermedades permite clasificarlas y obtener una medida de su importancia y posibilidad de prevención. El conocimiento de la historia natural de una enfermedad nos permite prevenir y, por tanto, la posibilidad de intervenir efectivamente sobre ella. En la misma medida, la organización, estructura y Segunda Edición Revisada 10 Organización Panamericana de la Salud / OMS capacidad de respuesta actual y potencial del propio sistema de servicios de salud acota la capacidad de controlar e impactar favorablemente sobre la salud de la población. En un sentido amplio y con fines prácticos, la prevención suele clasificarse en cuatro categorías o niveles, que se corresponden con las diferentes fases de desarrollo de la enfermedad.

La perspectiva amplia de la respuesta social a los problemas de salud que acabamos de ver se puede y debe aplicar a la prevención y control de las enfermedades en la población, sean éstas agudas o crónicas, transmisibles o no transmisibles. No obstante, el control de enfermedades transmisibles requiere claramente romper la cadena de transmisión y las medidas de control deben dirigirse a este objetivo prioritario. Es aquí donde precisamente la epidemiología, jugando su rol más importante en la búsqueda de causas y factores de riesgo asociados, ha llevado al exitoso control de muchas enfermedades en la población.

Las medidas de alcance poblacional, por otro lado, se dirigen específicamente a impactar sobre el comportamiento de la enfermedad en la población. Clásicamente, las medidas de alcance poblacional se han definido en función de sus objetivos en

salud pública, que pueden ser el control, la eliminación o la erradicación de la enfermedad y sus riesgos en la comunidad.

Desde un punto de vista estratégico, la operación de las acciones de salud pública se realiza a través de programas o campañas específicas, que se dirigen a la población en su conjunto. Como ejemplo de programas habitualmente ejecutados en los niveles locales de salud tenemos el control de niño sano, el programa ampliado de inmunizaciones y el programa de atención integrada de las enfermedades prevalentes en la infancia. Para que las medidas de prevención y control de enfermedades adquieran la categoría de programas, es necesario que resulten de una clara definición de objetivos y metas en el marco de una política de salud, que permitan que cada uno de los integrantes del sistema local de salud contribuya a alcanzarlas de manera organizada y cuyos logros puedan ser evaluados.

Tradicionalmente, tanto los programas como las campañas se han ejecutado de manera aislada e independiente entre sí. La tendencia actual es buscar integración, sobre todo a nivel local, de manera tal que se facilite la utilización común y potencialización de los recursos disponibles. Un aspecto de particular relevancia es la adecuada coordinación con el sistema local de vigilancia en salud pública.

Algunas medidas como, por ejemplo, el aislamiento de enfermos, pueden no traer beneficio alguno para el enfermo mismo, pero su eficacia puede estar determinada por la capacidad de evitar o reducir el número de casos entre los contactos del enfermo y, en consecuencia, la limitación de la propagación de la enfermedad. Además del grado de eficacia de cada medida, se debe considerar la duración de esta eficacia. Por ejemplo, la vacuna contra la fiebre amarilla protege por períodos de hasta 10 o 15 años y más, mientras que el rociamiento de viviendas para controlar el vector tiene que repetirse cada 6 o 12 meses.

La eficacia de las medidas puede estar también condicionada por el comportamiento estacional o cíclico de la enfermedad. Para el control de brotes, es importante conocer el intervalo de tiempo necesario para que la medida se torne eficaz. Por ejemplo, las vacunas necesitan un promedio de 10 días, el efecto de los antibióticos puede manifestarse en 24 horas o varias semanas y la destrucción de alimentos contaminados es inmediata. Por último, se debe considerar que las medidas aplicadas sobre el medio ambiente pueden tener impacto sobre varios agentes.

Desde un punto de vista operacional, y especialmente para el control de enfermedades transmisibles, las medidas adoptadas también se diferencian en función de su escenario de aplicación; así, pueden distinguirse las medidas de control de brote (respuesta a la situación de alerta epidemiológica) y las medidas permanentes de control de enfermedades.

## Conclusión

En diversas ocasiones, el mayor esfuerzo y carga de trabajo de la epidemiología es implementar planes y estrategias efectivas para la población.

Es un reto y una obligación para todas las autoridades sanitarias y de trabajo, el mantener en todos los territorios un sistema de vigilancia que permita la detección temprana de modificaciones en los indicadores de SST, de forma tal que ejecuten las intervenciones necesarias y oportunas que permitan a nuestros trabajadores laborar en un ambiente seguro y saludable, mejorar su calidad de vida y colaborar en un desarrollo sostenible.

## Bibliografía

[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-01382014000100009](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382014000100009)

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272008000300003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272008000300003)

[https://www3.paho.org/col/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=858-mopece6&Itemid=688](https://www3.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=858-mopece6&Itemid=688)

<https://www.paho.org/col/dmdocuments/MOPECE4.pdf>