



Universidad del Sureste

Campus Comitán

Nombre del alumno: Jhoana Guadalupe Arreola Mayorga

Nombre del profesor: Cecilio Culebro Castellanos

Nombre del trabajo (ensayo): Canal endémico.

Materia: Epidemiología II

Grado: 3er semestre Lic. Medicina Humana

Comitán de Domínguez Chiapas a 1 de diciembre del 2021

Introducción.

La Vigilancia en Salud representa una práctica estratégica de seguimiento, recolección sistemática, análisis e interpretación de datos acerca de eventos de salud o condiciones que la involucren, cuyo objetivo básico es informar y advertir a las autoridades sanitarias y gubernamentales con oportunidad y anticipación suficiente para poder tomar las medidas de prevención o control que sean necesarias. El proceso de vigilancia incluye el proceso de detección de enfermedades mediante un sistema de recolección de datos complejo que garantiza la calidad de la información estandarizada, la interpretación y los análisis minuciosos para que las autoridades sanitarias puedan dar un buen uso de ella. El sistema de vigilancia debe trabajar de manera sinérgica e en sintonía, además de que debe estar estructurado de manera tal que pueda enfrentar cualquier evento de salud sea de la magnitud que sea o el tipo de problema que se presente. Estos no deberían de ser determinantes para que impidan la respuesta adecuada del sistema sanitario y para ello debe fundamentarse en sólidas capacidades de diagnóstico y habilidad para la detección precoz en todos los niveles de atención, desde el primer nivel de atención hasta el tercero.

La detección precoz depende en gran medida de la calidad y cantidad de la información que se encuentre disponible al momento de que si una enfermedad se encuentra en epidemia o no, asimismo es indispensable establecer el tipo de metodología que se usará, deberá ser lo suficientemente sensibles y eficientes. Con el fin de obtener información de calidad.

La mayoría de los métodos empleados para evaluar desviaciones del comportamiento actual de un problema de salud en relación al comportamiento esperado o habitual, se basan en el análisis de las series cronológicas que se conservan en las diferentes instancias del sistema de salud con las cuales se elaboran los canales endémicos empleados para la vigilancia semanal o mensual de la mayoría de las enfermedades transmisibles.

Canal endémico

El canal endémico fue creado por Selwyn Collins en 1932, es una herramienta que permite conocer el comportamiento y evaluar la naturaleza endémica o epidémica de una enfermedad. 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 la distribución de las frecuencias de la enfermedad para el periodo de tiempo establecido, basada en el comportamiento de la enfermedad años previos. Constituye una representación gráfica de la incidencia actual sobre la incidencia histórica y permite

detectar variaciones significativas en el patrón de comportamiento habitual de plagas y enfermedades, rápida y eficazmente.

El corredor endémico suele ser representado gráficamente por tres curvas: la curva endémica y otras dos curvas límite, que indican los valores máximos y mínimos. También representa el comportamiento esperado de dicha enfermedad en un año. El corredor endémico es un instrumento útil para el análisis de la situación epidemiológica actual de una enfermedad, la determinación de situaciones de alarma epidémica y la predicción de epidemias.

Elementos del corredor o canal endémico

El corredor endémico la tendencia de una enfermedad en particular y tiene los siguientes elementos:

- La curva endémica propiamente dicha o nivel endémico, es la línea central del gráfico y representa la frecuencia esperada promedio de casos.
- El límite superior, o umbral epidémico, que corresponde a la línea superior del gráfico y representa la frecuencia esperada máxima de casos.
- El límite inferior, o nivel de seguridad, que corresponde a la línea inferior del gráfico y representa la frecuencia esperada mínima de casos.
- El corredor o canal endémico, que corresponde a la franja delimitada por los límites inferior y superior del gráfico y representa el rango de variación esperado de casos en cada unidad de tiempo del año calendario.
- La zona de éxito, que corresponde a la franja delimitada por la línea basal (línea de frecuencia cero) y el límite inferior en cada unidad de tiempo del año calendario.
- La zona de seguridad, que corresponde a la franja delimitada por el límite inferior y la curva endémica propiamente dicha en cada unidad de tiempo del año calendario.
- La zona de alarma, que corresponde a la franja delimitada por la curva endémica propiamente dicha y el límite superior en cada unidad de tiempo del año calendario.
- La zona de epidemia, que corresponde a la zona localizada por encima del límite superior o umbral epidémico en cada unidad de tiempo del año calendario.

Elaboración de un corredor endémico

Para construir un corredor endémico se requiere contar con las frecuencias semanales o mensuales de la enfermedad correspondientes a una serie de siete o más años. Existen

diversos métodos para construir corredores endémicos, a continuación, se presenta una técnica sencilla y útil:

- 1) Para cada unidad de tiempo en que se divide el año (semanas o meses), se ordenan de menor a mayor las respectivas frecuencias observadas en la serie de años.
- 2) Se ubican los valores de posición de la mediana, el primer cuartil y el tercer cuartil en la serie cronológica de frecuencias ordenadas obtenida en el primer paso. Con este paso obtenemos tres medidas resumen para cada unidad de tiempo en que se divide el año.
- 3) Se grafican las tres medidas resumen por unidad de tiempo y se trazan los límites superior e inferior y el corredor endémico.

Calidad de la información

La recolección de información de buena calidad para la confección de los canales endémicos constituye un elemento esencial para mantener la efectividad de la vigilancia. La calidad de la información puede afectarse debido a múltiples causas como sesgos de información, errores relacionados con la recolección y procesamiento de datos, variaciones en los métodos de recolección y conservación, variaciones en los mecanismos de notificación, entre otros.

Conclusión.

En la vigilancia e investigación epidemiológica, al monitorear el comportamiento de los casos específicos de una enfermedad notificados en función al corredor endémico, cada cambio de una zona a otra debería acompañarse necesariamente de una estrategia de acción correspondiente sobre el sistema de vigilancia, desde programas de salud hasta implementación de protocolos de emergencia.

Referencias

Coutin Marie, Gisele, Moreno Díaz, Elba Nieves, Labrada Moreno, Liana Margarita, Terry Villa, Oney, & Blanco Hernández, Neylim. (2010). Canales endémicos y calidad de la información para su elaboración en municipios seleccionados. *Revista Cubana de Salud Pública*, 36(1), 95-106. Recuperado en 19 de diciembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000100010&lng=es&tlng=es.

Bortman M. (1999) Elaboración de corredores o canales endémicos mediante planillas de cálculo. *Revista de Panamá de Salud Pública*. Recuperado de: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v5n1/5n1a1.pdf

Plataforma de vigilancia langosta Centroamericana. (s.f.) Canal endémico. Recuperado de: <http://langif.uaslp.mx/desarrollo/langosta2.0/index.php?do=Istmica&mk= canal>