



**NOMBRE DEL ALUMNO:**

Edman Uriel Morales Aguilar

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

Dr. Cecilio Culebro Castellanos

**NOMBRE DEL TRABAJO:**

Ensayo del canal endémico.

**MATERIA:**

Epidemiología

**GRADO:**

3 A

Comitán de Domínguez Chiapas a 7 de enero de 2021

## **INTRODUCCIÓN**

Como bien sabemos los canales endémicos son de gran importancia para las enfermedades y así tener un control acerca de ellas, ya que son un instrumento que los médicos utilizan hoy en día para saber la gravedad de la población que está en riesgo, se dice que mantener la información y los corredores endémicos desagregados por pequeñas áreas geográficas favorecerá la posibilidad de detectar pequeños brotes locales que se diluirían en cifras acumuladas de zonas más amplias. No obstante, este nivel de desagregación deberá equilibrarse con el aumento de la imprecisión de los resultados.

## DESARROLLO

Como bien sabemos El canal endémico (CE), también referenciado como corredor o índice endémico, fue creado por Collins en 1932, es una herramienta de amplio uso en vigilancia en salud pública, en la cual la incidencia actual de una enfermedad puede ser representada gráficamente sobre la incidencia histórica, permitiendo conocer su comportamiento y evaluar la naturaleza endémica o epidémica de la misma; es muy utilizada debido a la facilidad de su confección e interpretación, busca mediante información actualizada y oportuna identificar un determinado problema en salud y sus condicionantes. Pero lo más importante es que una vez conocido el resultado, se pueden diseñar estrategias de prevención y atención para mejorar la salud en una población específica. De igual forma 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. En estos últimos también se empleaban las cuatro zonas ya descritas. Todos estos métodos pueden considerarse modelos matemáticos más o menos complejos por medio de los cuales se pretende pronosticar, a partir de cinco o siete cifras, el número de casos que cabría esperar para ese período del año con un recorrido superior y uno inferior. Obviamente, cuanto mejor sea el modelo deseado, tanto mayor será el número de cálculos que deberán llevarse a cabo. Con el uso cada vez más frecuente de computadoras y programas estadísticos, que facilitan la realización de cálculos repetitivos y la representación gráfica de los resultados de los cálculos, estos modelos complejos pueden construirse sin la necesidad de disponer de personal especializado en estadística. Ello facilita la realización de corredores endémicos en niveles locales y regionales destinados a vigilar la incidencia de diferentes acontecimientos de salud. De esta forma, aumentará la sensibilidad de los sistemas de vigilancia para detectar cambios del número esperado de casos, que desde la perspectiva de los niveles centrales podrían verse diluidos.

## **CONCLUSIÓN**

Como conclusión los canales endémicos son de gran importancia cuando surge alguna enfermedad, ya que con estos será útil realizar corredores independientes para cada enfermedad y sus subgrupos, por ejemplo, diarreas por grupos de edad o por agentes etiológicos. En el otro extremo, como es el caso de las poblaciones pequeñas, se podrían mantener agrupadas las entidades con formas de transmisión similares, vigilando no el comportamiento de un micro organismo o de una enfermedad, sino el de una vía de transmisión.