



PASIÓN POR EDUCAR

NOMBRE DEL ALUMNO: Juan Carlos
López Gómez

NOMBRE DEL PROFESOR: Dr. Cecilio
Culebro Castellanos

NOMBRE DEL TRABAJO: Ensayo canal
endémico.

PASIÓN POR EDUCAR

MATERIA: Epidemiología 2

GRADO: Segundo semestre grupo A

Comitán de Domínguez Chiapas a 07 de Enero de 2022

Introducción

La Vigilancia en Salud constituye una actividad de seguimiento, recolección sistemática, análisis e interpretación de datos sobre eventos de salud o condiciones relacionadas, cuya finalidad principal es alertar a las autoridades competentes con oportunidad suficiente para poder tomar las medidas necesarias, ya sean preventivas o de control. Esta vigilancia incluye el proceso de detección de enfermedades mediante un sistema de recolección de información estandarizado que garantice la calidad del dato, la interpretación y los análisis adecuados para las autoridades sanitarias que deben enfrentar los problemas de salud. El sistema de vigilancia debe estar estructurado de manera tal que la magnitud o el tipo de problema no impidan la respuesta adecuada y para ello debe basarse en sólidas capacidades de diagnóstico y habilidad para la detección precoz desde el primer nivel de atención.

La detección precoz depende en mucho de la calidad y oportunidad de la información disponible mientras que la determinación de si una enfermedad se encuentra en epidemia o no, requiere de métodos lo suficientemente sensibles y eficientes. La mayoría de los métodos empleados en Cuba para evaluar desviaciones del comportamiento actual de un problema de salud *versus* su 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.

El canal endémico creado por Selwyn Collins en 1932 para la vigilancia de las epidemias de influenza y muy utilizado desde entonces debido a la simplicidad de su confección e interpretación, es una herramienta que permite conocer el comportamiento y evaluar la naturaleza endémica o epidémica de una enfermedad. En este presente ensayo conoceremos más acerca del canal endémico.

Canal endémico

Un corredor o canal endémico permite ver representada gráficamente la incidencia actual de una patología sobre la incidencia histórica de la misma, dando lugar a la detección temprana de cifras anormalmente altas (o bajas) de los casos de la enfermedad en estudio.

En las tareas de vigilancia epidemiológica en una población, es sumamente importante conocer cuán endémica es una determinada enfermedad en dicha población o grupo de personas en un momento determinado del año.

En 1970, Héctor Boffi Borggero y Carlos Álvarez Herrera describieron varios métodos para elaborar corredores endémicos (1). 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 periodo de 5 a 7 años.

Criterios para su construcción.

Factores que deben tenerse en cuenta antes de elaborar un corredor endémico

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.

Criterios de selección de entidades patológicas.

Al seleccionar una enfermedad para realizar un corredor endémico, habrá que tener presente que se trate de una enfermedad endémica cuyo período de incubación sea breve y su evolución, aguda. No tendrá sentido realizar corredores endémicos para enfermedades de muy baja frecuencia en las cuales la sola presencia de uno o pocos casos debe alertar a los sistemas de vigilancia.

Agrupación de entidades patológicas.

Cuando la incidencia lo permita, 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 microorganismo o de una enfermedad, sino el de una vía de transmisión.

Poblaciones.

Al igual que en el caso anterior, 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. Cabe destacar aquí que, en ciertas circunstancias, es justamente la vigilancia en poblaciones más grandes y su consiguiente aumento de precisión lo que permite detectar un brote. Así, es posible que en varias áreas se genere un número de casos mayor que la media, pero sin ingresar en la zona de alarma, mientras que sobre el corredor endémico de la zona este ligero aumento en los niveles locales resulte en un ascenso notable en la zona.

Las plantillas de cálculo a las que aquí se hará referencia son las siguientes: QPro versión 4.0 ó 5.0 y Microsoft Excel versión 5.0 y 97. Se sobrentiende que los usuarios han de tener cierta experiencia en la utilización de estos programas.

Zonas del canal endémico

Zona de éxito: número de casos en los que se puede controlar la enfermedad

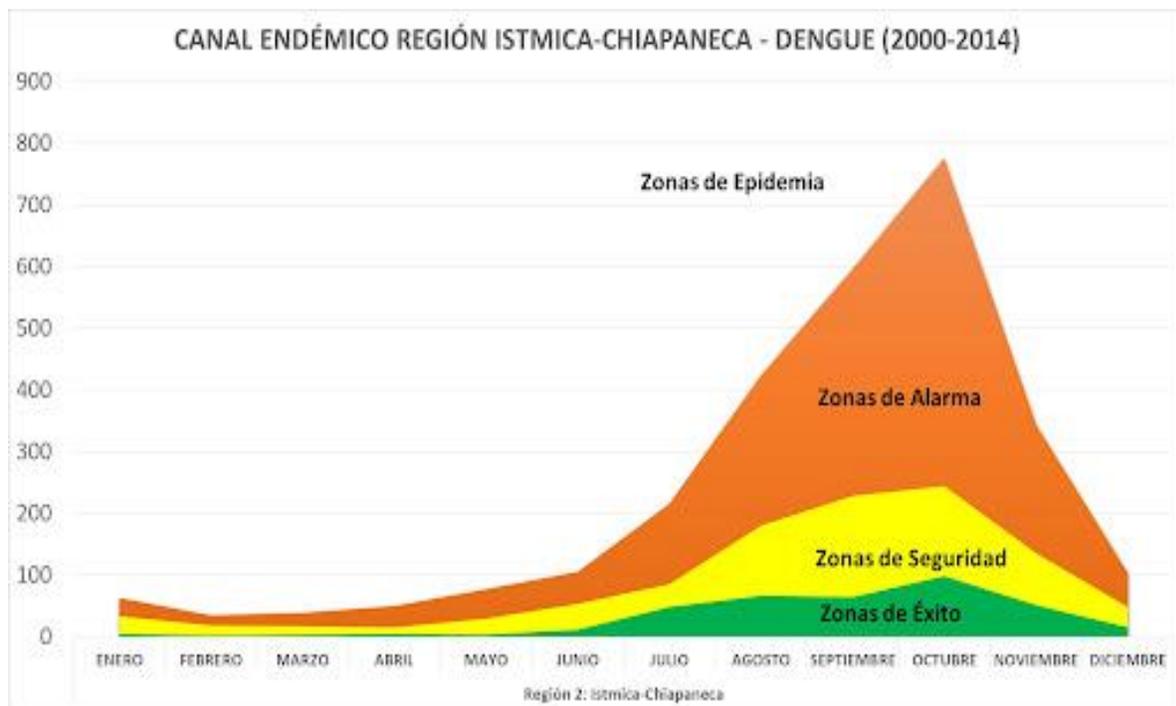
Zona de seguridad: punto de casos que se permiten considerables, si embargo es importante tomar acciones preventivas

Zona de alarma: los casos se están saliendo de control, es necesario establecer medidas específicas

Zona de epidemia: casos que están arriba de la zona de alarma, los casos están descontrolados = brote epidémico

Zona de brote epidémico: casos por arriba del año índice que generan una epidemia

Año índice: Es el que se toma como inicio en la elaboración de una referencia, generalmente un índice.



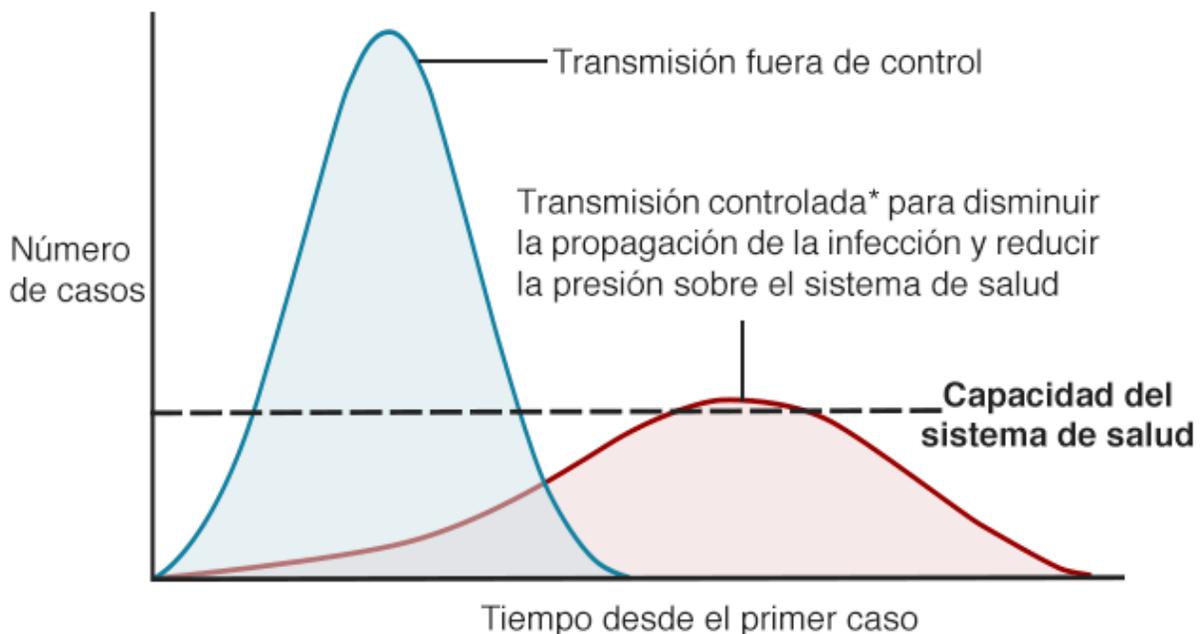
La curva epidémica

1.-Es el gráfico del N° de casos presentados de una enfermedad ocurridos en un periodo epidémico dispuestos según etapas de tiempo: SEM, mes, etc.

2.- Las epidemias clasificadas como de fuente común (casos que resultan de la exposición misma fuente), o de fuente propagada (transmisión persona a persona) tienen curvas epidémicas de formas típicas.

3.- Los casos iniciales resultan de la exposición a una fuente común y los casos secundarios de la propagación de persona a persona.

¿Cómo se aplanan la curva epidémica?



*con medidas como fomentar el lavado de manos adecuado, el trabajo a distancia, limitar reuniones grandes o restricciones de viaje

Fuente: Esther Kim, Carl T. Bergstrom, Universidad de Washington

BBC

Conclusión

La correcta elaboración de los Canales Endémicos en la atención primaria de salud permite dar las alertas de manera oportuna desde el primer nivel de atención para así guiar la toma de decisiones en salud y lograr una mejor administración de las redes de servicios.

La práctica eficiente de la vigilancia necesita de herramientas apropiadas para la detección precoz de problemas y la emisión oportuna de alertas desde el nivel primario. Esto no resulta posible sin la utilización de series cronológicas de buena calidad y métodos sensibles como la generalidad de los apreciados en este trabajo. La correcta elaboración e interpretación de los canales endémicos en la atención primaria de salud fortalece el proceso de la vigilancia a partir de este nivel.

Sin embargo, la necesidad del alerta precoz requiere de la integración de datos de diversas fuentes y deben aprovecharse las posibilidades que brinda la automatización ya que la utilización de métodos manuales para la confección de series y la conservación en documentos de papel manuscritos atentan contra la buena calidad de la vigilancia.

Bibliografía

- Lopez, A. (s.f.). *Curvas Epidémicas y Canales Endémicos*. Obtenido de <https://www.rosario.gob.ar/mr/epidemiologia/sala-de-situacion/curvas-epidemicas-y-canales-endemicos/coqueluche/coqueluche-ano-2012/ano-2012#:~:text=Un%20corredor%20o%20canal%20end%C3%A9mico,de%20la%20enfermedad%20en%20estudio>.
- Marie, G. C. (s.f.). *Canales endémicos y calidad de la información para su elaboración en municipios seleccionados*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000100010
- SALUD, S. D. (2021). *PROCEDIMIENTOS ESTANDARIZADOS PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CONVENCIONAL*. Obtenido de https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/32_ManualSuive.pdf

