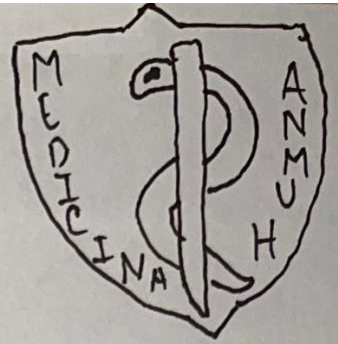


WDS

Universidad Del Sureste.

Campus: Comitán

LIC. Medicina Humana.



Ensayo: Canales Endémicos

Samuel Morales Ordoñez

Grado: 3 Semestre

Grupo: " A "

Epidemiología II

Dr. Cecilio Culebro Castellanos.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized loop followed by a long, thin tail.

Comitán, Chiapas a 07 de Diciembre del 2023.

El canal endémico, es una respuesta en representación gráfica de las frecuentes casos que se dan con frecuencia de la plaga o en su defecto enfermedades en un eje de coordenadas, en el cual el eje horizontal representa el tiempo y el vertical representa las frecuencias, describe en forma resumida la distribución de las frecuencias de la enfermedad para el período de un año, basada en el comportamiento observado de la enfermedad durante varios años previos, dicho por la OPS en 2011, el canal endémico le sirve a la vigilancia epidemiológica para detectar variaciones significativas en el patrón de comportamiento habitual de plagas y enfermedades, rápida y eficazmente, es catalogado como el instrumento epidemiológico que contribuye a casos en el tiempo, graficando la incidencia actual sobre la incidencia histórica, con el propósito de detectar precozmente cifras anormalmente altas o hasta incluso bajas de casos o tasas del problema en estudio. En lo que respecta al estado de Chiapas durante el mes de octubre en 2014 se bajan las poblaciones gregarias de langostas hasta colocar al estado en zona éxito por tal motivo se sugiere, mantener las actividades de vigilancia y control ya que de tener un comportamiento similar al año anterior las poblaciones de langosta se incrementarían en lo que resta del año de acuerdo con el comportamiento de los casos en esta semana se pueden identificar que los casos presentaron un ascenso para las 13 poblaciones. La población general presentó ascenso de casos hasta llegar a zona endémica u de epidemia en la semana epidemiológica 13 y 19, posteriormente, presenta un descenso hasta ser zona de seguridad en la SE24 con caída progresiva hasta zona de seguridad alcanzando zona de éxito en la SE42 y manteniéndose en esta semana en zona de seguridad. Los niños menores de 5 años permanecen en zona de seguridad en la SE6, SE12 y SE13, el resto de las semanas siempre están en zona de éxito. Los niños menores de un año entre la SE8 y SE6 permanecieron en la zona de

alerta, con descenso de casos entre la Semana 10 y la semana 9 ubicándose en zona de seguridad, con paso a zona de éxito en la semana 20 continuando en esta zona en la semana 47.

El objetivo desarrollado es para desarrollar una herramienta útil para la planeación de atención en salud pública, por ende la atención en salud en menores de 5 años en la localidad de las ciudades locales y las ciudades vecinas, elaborando un canal endémico para la enfermedad respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda, en menores de 5 años para el periodo comprendido entre los años 2008 a 2012.

dentro de su metodología se da un estudio descriptivo con un enfoque en vigilancia en salud pública, para la confección de un canal endémico en menores de 5 años atendidos en los servicios de atención del hospital vista hermosa que es de primer nivel.

por otro lado sus resultados se dan por que se identificó la incidencia de la enfermedad Respiratoria aguda para un periodo de 5 años, obteniendo un promedio mensual de 1265 más/menos 79 casos mostrando dos periodos de pico anuales, para la enfermedad diarreica aguda se obtuvo un promedio mensual de 243 casos en un periodo de mayor incidencia en conclusión se podría decir que la correcta elaboración de los canales endémicos en la atención primaria de la salud permite dar las alertas de manera oportuna desde el primer nivel de atención para así poder guiar la toma de decisiones en la salud y lograr un mejor administración de las redes de servicios. con la finalidad de promover una buena vigilancia en salud pública, la toma de buenas decisiones, dar una facilitación social, tamización masiva y por su puesto los objetivos organizacionales.

En los años 2011 y 2012 se presentaron una mayor número de casos con respecto a los años anteriores, en el año 2011 los meses con mayor incidencia fueron marzo y Abril y en el 2012 los meses de

Abril y Mayo. el número de casos de presentaron en los periodos de tiempo de los meses de diciembre y enero.

En el proceso de elaboración de CE se de presentarón año epidémico lo que permitió el cálculo del factor de corrección poblacional que fue de 1.02 para poder así calcular los promedios esperados por periodo. observac ional y estimar las desviaciones estandar. una vez confeccionado el canal endémico para era se observó la medida de +2 desviaciones estándar, identificandó las diferentes zonas de epidemia alarma, seguridad y éxito. Se establecieron dos periodos de mayor incidencia, para el mayor promedio e incidencias, para el primer periodo se presentó un pico en los meses de abril y mayo, donde se considera brote o epideeia al sobrepasar 4,227 y 4,201 casos, respectivamente, mientras que para el segundo periodo se presentó un pico en los meses de Octubre y Noviembre, no podrá sobrepasar 3,356 y 3,334 casos para cada uno de estos.

Si para el primerpico se presentán más de 2,739 casos para abril 0 727 para mayo, se sobrepasa la zona de seguridad y se ingresa la zona de alarma, para el segundo pico correspondiente de este margen a más de 2,158 casos para octubre más de 2,143 para noviembre.

Si se mantienen un cierto número de casos ERA durante el primer pico del año por debajo de 1,339 para abril y 1,324 para mayo, y durante el segundo pico por debajo de 1,039 para octubre y 1,032 para noviembre, nos encontraremos en la zona de éxito.

Utilizando la misma metodología descrita previamente, se estableció la incidencia de EDA para el mismo periodo de cinco años entre los años 2008 y el 2102, obteniendo un total de 14, 597 consultas con un promedio por periodo mensual de 243 casos.

de todos los años evaluados, en el año 2009 presentó el mayor número de casos de EDA con un promedio total de 310 casos por periodo mensual

REFERENCIAS.....

Informe especial de ,arcele Bornman. elaboración de corredors o
de canales dendémicos mediaate plantillas de cálculo.

[https/ institución nacional de salud Pública MOPECE /www.exort.mx](https://www.exort.mx)

/par canales endémicos y vigilancia epidemiológica. para EDA? ERA y
Dengue.