

Boletín GripeNet Temporada 2, 7º entrega:

Médicos centinelas: métodos de vigilancia epidemiológica clásica. (1)

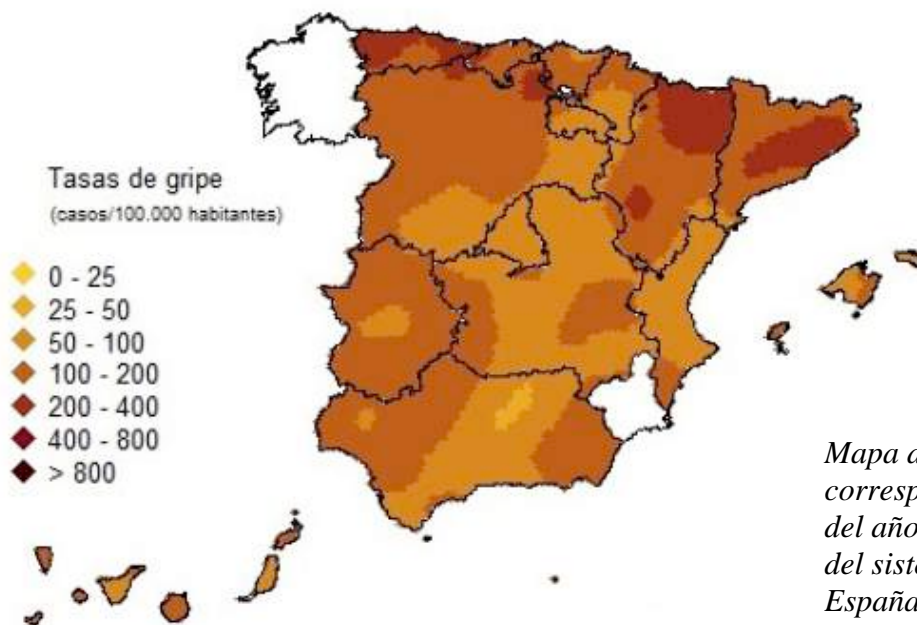
En anteriores entregas de nuestro boletín hemos comparado distintos métodos y plataformas de vigilancia epidemiológica relativamente nuevos e innovadores, como: *Google flu trends*, *influenzanet*, *flunearyou* o *flutracking*. Todas estas herramientas de reciente implementación están estrechamente ligadas a la irrupción de las nuevas tecnologías y suponen diferentes alternativas a los métodos clásicos de vigilancia, basados en los llamados sistemas de médicos centinelas.

En los dos próximos boletines, hablaremos precisamente de estos métodos clásicos de vigilancia epidemiológica: [qué son las redes de médicos centinela](#), [cómo se organizan](#), [cuáles son sus objetivos](#) y [cuál es su historia](#), son algunas de las preguntas a las que daremos respuesta en las próximas líneas.

Las redes de médicos vigía: profesionales vigilando la salud de la población.

Una red de médicos centinelas (o vigía) consiste en un conjunto de médicos, pediatras y otros profesionales médicos de atención primaria que colaboran de manera voluntaria, registrando y reportando los episodios asociados a distintas amenazas a la salud pública dentro de un área geográfica determinada, de acuerdo con protocolos comunes y coordinados en red.

Estos médicos son seleccionados aleatoriamente por la entidad central que los coordina, para así evitar sesgos y conseguir que los médicos de la red cubran una población de referencia representativa del conjunto de la población. Tras esta selección aleatoria, son los propios profesionales los que de forma voluntaria, aceptan (o no) dicha colaboración.



Mapa de incidencia gripal correspondiente a la séptima semana del año, obtenido a partir de los datos del sistema de vigilancia de la gripe en España, tal como aparece disponible en su último boletín semanal.

Este tipo de sistemas comienza a implantarse en el Reino Unido en la década de los 50, extendiéndose por el resto del continente europeo en los años 60 hasta llegar a su momento de máximo desarrollo, veinte años más tarde. En otras partes del mundo, como EEUU, Canadá o Australia, las redes de médicos centinela han alcanzado elevados estándares de cobertura y calidad.

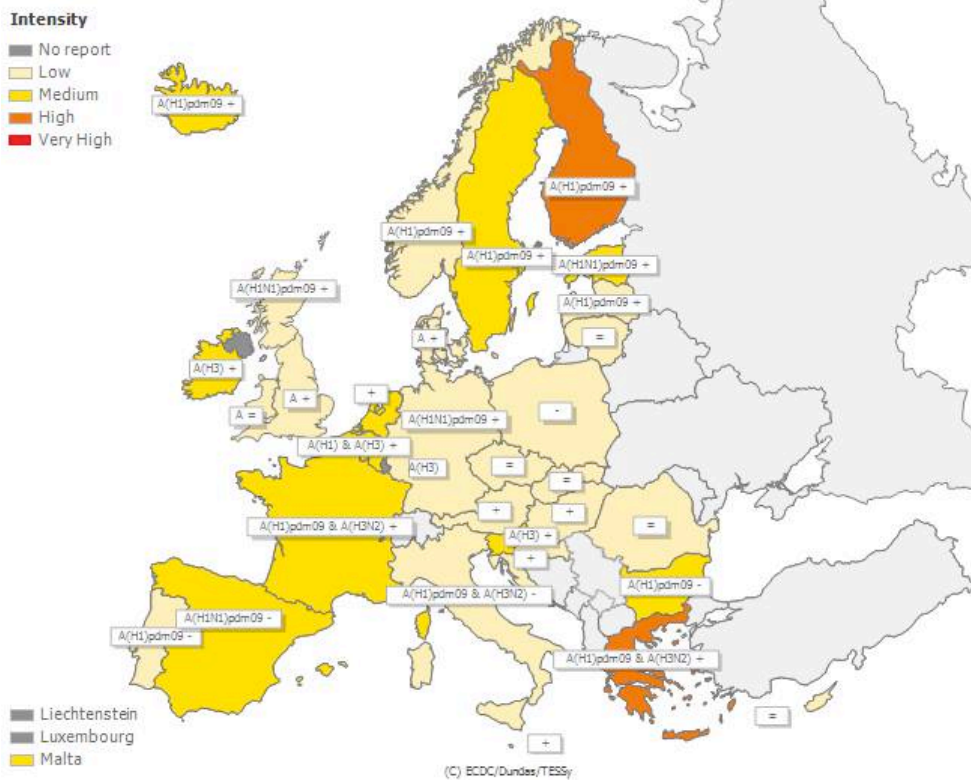
Aunque los sistemas de vigilancia más populares son, quizás, aquellos dedicados a la gripe, este tipo de sistemas ha demostrado su versatilidad y utilidad en otros ámbitos, tales como el seguimiento de dolencias crónicas entre la población o la aparición de cepas de microbios patógenos resistentes a los antibióticos, entre otros.

En nuestro país, las redes centinela tienen una estructura autonómica, con servicios de coordinación común. Una creciente sinergia entre los nodos autonómicos de estas redes está permitiendo en los últimos años la implementación de mejores protocolos de validación y comparación de datos entre distintas comunidades, así como el desarrollo de relevantes estudios multicéntricos.

En concreto, la red de vigilancia de la gripe en España se compone de dieciséis nodos autonómicos –uno en cada comunidad autónoma excepto Galicia y Murcia, más la ciudad autónoma de Ceuta- y más de 600 profesionales médicos. Las comunidades de Galicia y Murcia, aunque no tienen un sistema de centinelas propio, colaboran reportando datos virológicos al organismo coordinador de todas las redes autonómicas.

La red EISN: un Gran Hermano para la gripe en Europa.

De entre todas las redes de médicos centinela desarrolladas por las autoridades sanitarias, las redes de vigilancia dedicadas a la observación y control de la gripe están entre las más desarrolladas.



Situación epidemiológica de la gripe en Europa, de acuerdo al último informe del EISN. En cada país vemos las cepas dominantes durante la última semana.

Ya desde 1949, la Organización Mundial de la Salud (OMS) contaba con una nómina de diversos centros nacionales dedicados a la vigilancia de la gripe (NIC, *National Influenza Centers*), que serían los embriones de las actuales y modernas redes de médicos centinela.

En Europa, dichas redes se empezaron a formar alrededor de sucesivas iniciativas que surgieron en paralelo al proceso de construcción de la Unión Europea. Entre 1987 y 1991, el *Eurosentinel Scheme* supuso la primera colaboración relevante a nivel continental entre médicos y epidemiólogos de distintos países europeos, cuyo principal objetivo era la agregación y publicación periódica de datos clínicos y virológicos en todo el continente. Esta iniciativa se amplió a principios de los noventa para acabar generando en 1995, el esquema europeo de vigilancia de la gripe, embrión de la actual red de vigilancia de la gripe en Europa (EISN) por sus siglas en inglés: *European Influenza Sentinel Network*.

El EISN integra las redes de médicos vigía dedicadas a la monitorización de la gripe en 30 países europeos –la UE de los 27 más Croacia, Noruega, e Islandia-, y su principal propósito consiste en realizar un seguimiento de la incidencia gripal durante la estación invernal en el continente.

Cuáles son las bases metodológicas de la red europea de vigilancia de la gripe, su alcance y perspectivas de futuro, son aspectos que trataremos en la próxima entrega del boletín GripeNet.

¡Feliz semana!

Para saber más:

Sistema de vigilancia de la gripe en España:

<http://vgripe.isciii.es>

Red europea de vigilancia de la gripe (inglés):

<http://ecdc.europa.eu/en/activities/surveillance/EISN/Pages/index.aspx>

