

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Enfermedades Transmisibles: Enfermedad causada por un agente infeccioso o sus toxinas que se produce por la transmisión directa o indirecta del agente infeccioso o sus productos desde un individuo infectado, o por mediación de un animal, un vector o el medio ambiente inanimado, hasta un animal susceptible o un hospedero humano. (DeCS).

Los estudios sobre enfermedades transmisibles tratan principalmente sobre epidemiología, prevención o control, diagnóstico y sobre los medios de transmisión. La cantidad de publicaciones en estos temas puede estar relacionada a la importancia en el control de estas enfermedades por los órganos de vigilancia sanitaria. Para el control es esencial conocer principalmente, la epidemiología, el diagnóstico y el modo de transmisión (CHIN, 2001).

Enfermedad	Agente patógeno	Forma de transmisión
Sida	Virus	Oral
Gripe	Bacterias	Sexual
Peste	Hongos	Vertical
Leptospirosis	Protozoarios ...	Picadura de vector animal
Cólera		Contaminación ambiental
Tuberculosis		Transmitidos por el Sangre ...
Malaria (paludismo)		
Dengue		
Filariasis linfática		
Esquistosomiasis		
Fiebre chikunguña		
Oncocercosis		
Enfermedad de Chagas		
Leishmaniasis		
Enfermedad por el virus de Zika		
Fiebre amarilla		
Lepra		
Tracoma		
Hepatitis virales ...		
	Vectores	Reservorios
	Mosquitos	Polvo de casa
	Flebótomos	Pantanos
	Garrapatas	Fómites (descriptor DeCS) ...
	Caracoles ...	
	Vehículos	Prevención
	Agua	Vacunas
	Alimentos	Insecticidas ...
	Aire	
	Sangre	
	Insectos ...	

Agente Infeccioso o Patógeno

Agente capaz de ejercer un efecto perjudicial al organismo (DeCS), es decir, virus, bacteria y hongo que pueden causar una enfermedad infecciosa, o sea, transmisible.

Vectores de Enfermedades:

Invertebrados o vertebrados no humanos que transmiten organismos infecciosos de un hospedero a otro (DeCS), o sea, un agente que transmite el patógeno de un anfitrión a otro, usualmente un animal o un insecto. Enfermedades como Fiebre Amarilla, Dengue, Chikungunya y Zika son ejemplos de enfermedades importantes transmitidas por el mosquito Aedes.

Tipos

- **INFECCIÓN:** Entrada de un microorganismo en un huésped produciendo una respuesta orgánica. (Bacterias, virus,...)
- **INFESTACIÓN:** Entrada de un microorganismo en un huésped, produciendo una respuesta orgánica, pero referido a organismos más estructurados: Parásitos (protozoos, helmintos,...)
- **ENFERMEDAD INFECTO-CONTAGIOSA:** Aquellas infecciones que se transmiten por contacto directo de persona a persona. Deja afuera otras vías de transmisión. P. e.: El tétanos no es contagiosa, pero si transmisible por vía indirecta.

Fases de las Enfermedades Transmisibles

Son aquellas fases o periodos de transmisibilidad:

- **PERIODO DE INCUBACIÓN:** Desde la entrada del microorganismo, hasta la aparición de la enfermedad.
- **PERIODO PRODRÓMICO:** Con signos y síntomas inespecíficos y generales.
- **PERIODO CLÍNICO:** Signos y síntomas específicos que permiten un diagnóstico.
- **PERIODO DE CONVALECENCIA:** Hay curación clínica, pero se siguen eliminando microorganismos.
 - Los convalecientes pueden ser: Temporales: Gripe. Crónicos: SIDA.

Presentación de las Enfermedades Transmisibles

Se presentan de diversas formas dependiendo de su aparición, distribución y frecuencia:

- **Esporádica:** Sin continuidad en tiempo o espacio.
- **Endemia:** Presencia constante de la E. T. en una zona geográfica.
- **Foco Endémico:** Varios casos de E. T. en una determinada zona.
- **Endoepidemia:** Aumento del número de casos en una zona endémica.
- **Epidemia:** Aumento del número de casos por encima de lo previsto (descontrolados)

- Pandemia: Epidemia en varios países adyacentes o a nivel mundial.

Medidas de control de la enfermedad infecciosa

- Cuarentena: Se refiere a los contactos del enfermo. Aplicable en muy pocas enfermedades que se transmiten de persona a persona (p.ej. enfermedades importadas). Es mucho más frecuente usar sólo la vigilancia activa de los contactos.
 - Aislamiento: Se refiere al enfermo. Puede ser respiratorio, digestivo,... dependiendo de la vía de transmisión . En inmunodeprimidos: aislamiento protector.
- Tratamientos obligatorios: Se pueden establecer cuando hay un riesgo para la salud pública. Requieren autorización judicial.
- Erradicación: Acabar con la transmisión de una enfermedad en todo el mundo.
- Eliminación: Acabar con la transmisión de una enfermedad en una región.

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son la principal causa de mortalidad en todo el mundo, dado que se cobran más vidas que todas las otras causas combinadas. Contrariamente a la opinión popular, los datos disponibles demuestran que casi el 80% de las muertes por ENT se dan en los países de ingresos bajos y medios. A pesar de su rápido crecimiento y su distribución no equitativa, la mayor parte del impacto humano y social que causan cada año las defunciones relacionadas con las ENT podrían evitarse mediante intervenciones bien conocidas, costo eficaces y viables.

Las enfermedades no transmisibles (ENT) agrupan a las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y a las lesiones por causas externas.

Las ECNT están representadas principalmente por las enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas. Estas patologías se asocian a una serie de factores de riesgo comunes, dentro de los cuales los más importantes son: la alimentación inadecuada, la inactividad física, el consumo de tabaco y el consumo de alcohol. A nivel mundial se estima que 6 de cada 10 muertes y el 70% de los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) se deben a las ECNT.

Según la Organización Mundial de la Salud, para el año 2030 las cuatro causas principales de muerte a nivel mundial serán enfermedad cardíaca isquémica, enfermedad cerebrovascular (ACV), enfermedad pulmonar, obstrucción crónica

e infecciones de las vías respiratorias inferiores, principalmente neumonía. Se prevé que las muertes totales atribuibles al tabaco aumenten de 5,4 millones en 2004 a 8,3 millones. En nuestro continente aproximadamente el 77% de las muertes y el 69% de la carga de enfermedad se atribuye a las ECNT.

De los 57 millones de muertes que tuvieron lugar en el mundo en 2008, 36 millones, es decir el 63%, se debieron a ENT, especialmente enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas. Con el aumento del impacto de las ENT y el envejecimiento de la población, se estima que el número de muertes por ENT en el mundo seguirá creciendo cada año, y que el mayor crecimiento se producirá en regiones de ingresos bajos y medios. Aunque suele pensarse que las ENT afectan principalmente a la población de ingresos altos, la evidencia disponible demuestra todo lo contrario.

Se prevé que en el 2030 superarán a las enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales como principal causa de defunción. Los datos referentes a la mortalidad y a la morbilidad revelan el impacto creciente y desproporcionado de la epidemia en los entornos con recursos escasos. Más del 80% de las muertes causadas por enfermedades cardiovasculares y diabetes, y alrededor del 90% de las causadas por enfermedades pulmonares obstructivas, tienen lugar entre personas menores de 60 años, frente al 13% en los países de ingresos altos. El aumento del porcentaje estimado en la incidencia de cáncer hacia 2030, comparado con 2008, será mayor en los países de ingresos bajos (82%) y medios bajos (70%), en comparación los países de ingresos medios altos (58%) y altos (40%).

Las ECNT tienen un impacto económico enorme, no sólo por los costos derivados de la atención médica sino también debido a la pérdida de productividad de las personas afectadas, ya que un cuarto de las muertes por estas causas ocurren en personas menores de 60 años. Asimismo, se prevé que la carga económica actual de las ECNT se incrementará considerablemente. Por ejemplo, se estima a nivel mundial que la pérdida de producción acumulada en las próximas dos décadas debida a la enfermedad cardiovascular, enfermedad respiratoria crónica, cáncer, diabetes y trastornos de la salud mental será de US\$ 47 billones de dólares (el 75% del PIB mundial en 2010).

Factores de Riesgo

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

El término “factor de riesgo” fue utilizado por primera vez por el investigador de enfermedades cardíacas Thomas Dawber en un estudio publicado en 1961, donde relacionó la cardiopatía isquémica con determinadas situaciones tales

como la presión arterial, el colesterol o el hábito tabáquico. En epidemiología un factor de riesgo es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad. Los factores de riesgo son aquellas características y atributos que se presentan asociados con la enfermedad o el evento estudiado. Los factores de riesgo no son necesariamente las causas, sólo sucede que están asociadas con el evento. Como constituyen una probabilidad medible, tienen valor predictivo y pueden usarse con ventajas tanto en prevención de las enfermedades a nivel individual como poblacional.

La acumulación de factores de riesgo aumenta la probabilidad de padecer una enfermedad. Por ejemplo: fumar, hipertensión, dislipemia y diabetes aumenta 42 veces las probabilidades de tener un infarto (IAM).

Un alto porcentaje de ENT, puede prevenirse mediante la reducción de sus cuatro factores de riesgo comportamentales más importantes: el tabaquismo, el sedentarismo, el uso nocivo del alcohol y las dietas malsana.

Los infartos agudos al miocardio (IAM) y los accidentes cerebrovasculares (ACV) suelen tener su causa en la presencia de una combinación de factores de riesgo, tales como el tabaquismo, las dietas malsanas y la obesidad, la inactividad física, el consumo nocivo de alcohol, la hipertensión arterial, la diabetes y la hiperlipidemia.

Un estudio identificó los siguientes factores de riesgo para ACV13:

- La presencia de HTA fue el factor predictor más importante de riesgo de ACV siendo más fuerte esta asociación en los casos de ACV hemorrágico que en los isquémicos.
- La asociación entre tabaquismo y ACV fue mayor para el ACV isquémico que para el hemorrágico. Al igual que para enfermedad coronaria, el riesgo de ACV fue mayor a mayor cantidad de cigarrillos consumidos.
- La presencia de obesidad y estrés se asociaron a aumento del riesgo de ACV isquémico y hemorrágico.
- La presencia de diabetes y/o depresión y/o dislipemia incrementaron el riesgo de ACV isquémico.
- El consumo excesivo de carnes, huevos, fritos, pizza, snacks salados y cocinar con grasa de cerdo aumentó el riesgo.
- El ejercicio regular fue un factor protector para todo tipo de ACV, reduciendo un 30% el riesgo de presentar esta patología.
- El consumo de alcohol tuvo un efecto protector en ambos tipos de ACV sólo si se consumían menos de 30 medidas por mes. Ante consumos mayores o consumos excesivos en un día (binge drinking), el alcohol se comportó como un factor de riesgo aumentando la probabilidad de presentar un ACV isquémico o hemorrágico