



**Universidad del Sureste**

**Catedrático:** Dr. Cecilio Culebro Castellano

**Materia:** Salud Publica 1

**Ensayo:** Historia natural de la enfermedad

**Nombre de la alumna:** Luz Angeles Jiménez Chamec

**Licenciatura:** Medicina humana

**Semestre:** 1° B

**Fecha:** 25 de septiembre de 2020

## **INTRODUCCION**

### **Historia natural de la enfermedad**

Es el curso de la enfermedad desde el inicio hasta su resolución. En otras palabras es la manera propia de evolucionar que tiene toda enfermedad o proceso, sin ninguna intervención médica. Hasta el siglo pasado, los clínicos podían observar con facilidad la historia natural de las enfermedades, ya que no contaban con muchos avances para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. Con el avance de la ciencia, es difícil que los médicos actuales observen la historia natural de las enfermedades. El estudio detallado de la historia natural de la enfermedad ha sido uno de los más fructíferos en el campo de la Medicina. Con la observación y descripción adecuada de la historia natural de la enfermedad, se ha logrado comprender su curso y de esta manera, detectar la enfermedad de una manera temprana y prevenir sus secuelas.

En 1965, los autores Leavell y Clark crearon un paradigma o modelo de la historia natural de la enfermedad y lo relacionaron con los niveles de prevención. Esta representación gráfica puede ser aplicada a cualquier tipo de enfermedad ya sea transmisible o no transmisible, aguda o crónica.

## **ATENCION PRIMARIA**

Más que nada se puede actuar a través de dos tipos de actividades las cuales pueden ser:

- Promoción de la salud: la cual tiende a fomentar, mediante la educación para la salud, cambios en los hábitos o estados de vida, todo con el fin de llevar una vida más saludable. Esto requiere de un trabajo interdisciplinario, intersectorial, y de la participación de la comunidad.
- Protección de la salud: más que nada aplica medidas para mantener los niveles de salud alcanzados, mejorar las condiciones del huésped y proteger al huésped de la acción de los agentes, mediante inmunizaciones, protección contra riesgos ocupacionales, protección frente a accidentes, carencias nutricionales.

Los establecimientos destinados a la prestación de servicios de atención integral de salud del subsector público deben ajustarse a las características que les correspondan de acuerdo a la siguiente clasificación 15 Ambulatorios Rurales Tipo I y II, los cuales prestan atención médica integral, general y familiar a nivel primario, excepto hospitalización y se encuentran ubicados en poblaciones menores de 10.000 habitantes. Ambulatorios Urbanos Tipo I, II y III, los cuales prestan atención médica integral, general, familiar y especializada, no disponen de hospitalización y se encuentran ubicados en poblaciones de más de 10.000 habitantes. En la práctica, la cobertura es precaria, la mayoría de las intervenciones de promoción de la salud, participación comunitaria y prevención de enfermedades, se llevan a cabo por el profesional médico en año social y por los Auxiliares de Medicina Simplificada, en los Ambulatorios Rurales I y II, orientados al medio rural disperso y a poblaciones menores de 1.000 habitantes. En este nivel, el personal de salud (auxiliares de enfermería y promotores sociales) lleva a cabo visitas domiciliarias para promover la salud y mejorar los estilos de vida.

## **ATENCION CLINICA**

Es cuando el ser vivo presenta síntomas o signos clínicos.

El momento en el que aparece la primera manifestación de la enfermedad es conocido como: Horizonte clínico.

El período clínico se divide en tres etapas:

- Período prodrómico presencia de manifestaciones generales, estos síntomas y signos son confusos y hacen difícil hacer un diagnóstico exacto.
- Período clínico la enfermedad se manifiesta por signos y síntomas específicos que facilitan su diagnóstico y manejo.
- Período de resolución es la etapa final, la enfermedad desaparece, se vuelve crónica o el paciente fallece.

Es cuando el ser vivo presenta síntomas o signos clínicos. Es decir, cuando se manifiesta clínicamente la enfermedad, y el afecto demanda ayuda sanitaria. Pero si el proceso patológico siguiera evolucionando de manera espontánea, sin intervención médica, tendría un desenlace que podría ser la curación, la incapacidad (secuelas) o la muerte. A su vez tiene 3 periodos:

- Prodrómico: aparecen los primeros signos o síntomas, que indican el inicio clínico de una enfermedad.
- Clínica: aparecen los síntomas y signos específicos, lo que permite determinar la patología que afecta al huésped y a su vez el tratamiento a aplicar para curar al paciente y evitar secuelas.
- De resolución: es la etapa final. La enfermedad desaparece, se vuelve crónica o el paciente fallece.

Se origina con el primer episodio de enfermedad o control de salud en el que se atiende al paciente, ya sea en el hospital o en el centro de atención primaria, o en un consultorio médico.

## **CONCLUSION**

La principal misión de la atención primaria es la de ofrecer un primer nivel de contacto con los pacientes que requieren de atención médica, facilitando así el acceso a la sanidad entre la población y resolviendo en un alto porcentaje los diferentes problemas de salud dentro de la organización del sistema sanitario.

La atención centrada en la persona ofrece varias ventajas, tales como mejores niveles en la seguridad de la atención, mayor adherencia y entendimiento de los tratamientos, mejor comunicación entre personal, pacientes y familiares, menos recaídas, menos reingresos y ahorros en gastos hospitalarios.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- <https://filadd.com/doc/teorico-1-historia-natural-de-la-enfermedad-pdf>
- <https://www.monografias.com/trabajos92/historia-enfermedad/historia-enfermedad.shtml>
- <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2015/01/semana-9-historia-natural-de-la-enfermedad.pdf>