

Universidad del Sureste.

Campus Tuxtla Gutiérrez.

Iris Rubí Vázquez Ramírez.

Lic. En medicina humana.

Segundo semestre.

**“Dinámica de la transmisión de las
enfermedades”.**

Epidemiología.

Dr. Samuel Esaú Fonseca Fierro.

Domingo 07 de marzo del 2021.

Dinámica de la transmisión de las enfermedades.

Las enfermedades humanas no se originan de la nada. Se deben a la interacción entre el hospedador, el agente y el ambiente. Aunque algunas enfermedades son de origen principalmente genético, prácticamente todas las enfermedades se deben a la interacción de factores genéticos y ambientales, de manera que el equilibrio exacto difiere en las diferentes enfermedades.

La enfermedad se ha descrito clásicamente como el resultado de la triada epidemiológica, es el producto de la interacción entre el hospedador humano, el agente infeccioso o de otro tipo y el ambiente que, favorece la exposición. La susceptibilidad humana está determinada por diversos factores como la carga genética y características nutricionales e inmunológicas. El estado inmunitario de un individuo está determinado por numerosos factores como el contacto previo bien con la infección natural o con la vacunación. Las enfermedades pueden transmitirse directamente o indirectamente. La transmisión indirecta puede producirse a través de un vehículo común, como el aire o los suministros de agua contaminados, o por un vector como el mosquito. Un portador es un individuo que alberga el microorganismo, pero no está infectado según el resultado de estudios serológicos ni existen pruebas de enfermedad clínica, esta persona puede infectar a otras, aunque la infectividad a menudo es menor que con otras infecciones; el estado de portador puede ser de duración limitada o puede ser crónico; puede durar meses o año.

Es necesario definir otros tres términos: endémico, epidémico y pandémico. Endémico se define como la presencia habitual de una enfermedad en una zona podemos determinar cuál es la frecuencia habitual o esperada. Con respecto al exceso, en ocasiones una prueba intraocular puede ser convincente: la diferencia es tan clara que salta a la vista; dos ejemplos nos demuestran cómo las pandemias y el miedo a las pandemias se relacionan con la creación de políticas públicas. En diciembre de 1952, una densa niebla de humo (smog) descendió sobre Londres, la niebla era tan densa que la visibilidad se redujo a 9 metros en algunas partes de la ciudad. Los peatones tenían dificultades para encontrar el camino, incluso en vecindarios conocidos. En ocasiones, la gente no se veía sus propias manos o los pies. Supongamos que un alimento se contamina por un microorganismo. Si se produce un brote en el grupo de personas que han consumido dicho alimento nos encontramos ante una exposición a un vehículo común, porque todos los casos que se han producido han sido en personas expuestas al alimento en cuestión. El alimento puede servirse solamente una vez, por ejemplo, en un almuerzo servido por una empresa de servicio de banquetes a domicilio; esto es una exposición única de las personas que lo consumieron. O el alimento puede servirse más de una vez,

y por tanto son exposiciones múltiples de las personas que lo consumieron más de una vez. Cuando un suministro de agua es contaminado con aguas residuales debido a fugas en las tuberías, la contaminación puede ser periódica o continua. El cuadro epidemiológico resultante depende de si la exposición es única, múltiple o continua