



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PRESENTA

Lucía Guadalupe Zepeda Montúfar

CUARTO SEMESTRE EN LA LICENCIATURA DE MEDICINA HUMANA

TEMA: "Generalidades y clasificación de enfermedades infecciosas y crónico degenerativas".

ACTIVIDAD: Investigación

ASIGNATURA: Investigación epidemiológica avanzada

UNIDAD II

CATEDRÁTICA: Dra. Magali Guadalupe Escarpulli Siú

TUXTLA GUTIÉRREZ; CHIAPAS A 26 DE ABRIL DEL 2021

GENERALIDADES Y CLASIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE SEGUIMIENTO EPIDEMIOLOGICO

Las enfermedades que conocemos necesitan hacer un control de registro e intentar organizarlo todo; los epidemiólogos llevan a cabo la vigilancia de salud pública, es decir, la recolección, análisis e interpretación sistemática de los datos de salud.

La recopilación de datos de registros médicos (extracciones de historias clínicas) puede decirnos más acerca de los pacientes y el curso de la enfermedad de la que hacemos seguimiento.

Estos datos pueden incluir información demográfica (edad, raza/etnia, sexo) así como síntomas, tratamiento y resultados de salud. Estos datos pueden utilizarse en las extracciones de historias clínicas para saber quiénes son más propensos a enfermarse gravemente, qué tipo de atención médica recibieron los pacientes y si se han recuperado.

Clasificación de las Enfermedades

El propósito de una clasificación es permitir el registro sistemático, el análisis, la interpretación y la comparación de los datos de mortalidad y morbilidad recolectados en diferentes países o áreas, y en diferentes momentos. En términos de causalidad la asignación de la exposición es el criterio más importante de clasificación y divide a los estudios epidemiológicos, en pocas palabras pueden clasificarse en Infecciosas / Transmisibles, No Infecciosas / No transmisibles, Causas Externas, Enfermedades carenciales, Enfermedades genéticas y Anomalías congénitas.

1. **Enfermedad Infecciosa / Transmisible:** Es cualquier enfermedad causada por un agente infeccioso específico o sus productos tóxicos, que se manifiesta por la transmisión de este agente o sus productos, de un reservorio a un huésped susceptible, ya sea directamente de una persona o animal infectado, o indirectamente por medio de un huésped intermediario.

2. **Enfermedad no infecciosa / No transmisible:** Las enfermedades no transmisibles (ENT), también conocidas como enfermedades crónicas, no se transmiten de persona a persona.
3. **Causas externas:** Eventos y circunstancias del ambiente identificados como la causa de la lesión.
4. **Enfermedad Carencial:** Producida por la ausencia de sustancias específicas esenciales como las vitaminas, los minerales o los aminoácidos.
5. **Enfermedad genética:** Se producen como consecuencia de una alteración o defecto de uno o más genes o cromosomas.
6. **Anomalías congénitas:** Se denominan también defectos de nacimiento, trastornos congénitos o malformaciones congénitas.

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- ✓ Salud de Las Américas [Internet]. Washington: OPS; 2011 [citado 3 Nov 2011].
- ✓ Almeida AS. Spatial analysis of dengue and the socioeconomic context of the city of Rio de Janeiro (Southeastern Brazil). Rev Saúde Pública. 2009;43(4):384-93.

GENERALIDADES Y CLASIFICACIÓN DE ENFERMEDADES AGUDAS INFECCIOSAS

Infección: se define como la presencia y multiplicación de un microorganismo en los tejidos del huésped; representa la interacción del agente patógeno (y sus factores de virulencia) con el huésped. La enfermedad infecciosa es la expresión clínica del proceso infeccioso, traduciendo en signos y síntomas tanto el daño causado por el agente infeccioso como el resultado de la inflamación resultante. Se pueden clasificar en función del microorganismo causal o desde el punto de vista de las manifestaciones clínicas que produce.

Factores dependientes del agente etiológico y del huésped: Dependen tanto del microorganismo (adherencia, multiplicación, capacidad de evadir la reacción del huésped, diseminación) y del huésped (fundamentalmente a través de la respuesta inmune innata y adaptativa que puede llegar a erradicar la infección).

Clasificación: Puede establecerse en torno a múltiples criterios. Podrían clasificarse según su evolución temporal en agudas, subagudas o crónicas, clasificación poco práctica desde un punto de vista diagnóstico. Desde un punto de vista microbiológico, se estudian de acuerdo con los agentes etiológicos responsables. Por último, desde un punto de vista clínico, su estudio se puede realizar a través de la presentación sindrómica de las enfermedades y/o su localización topográfica teniendo en cuenta otras circunstancias del huésped o su entorno.

- **Priones:** Son los agentes infecciosos más sencillos conocidos: una simple molécula de proteína. No contienen ácidos nucleicos ni información genética. Se propaga en el huésped induciendo la conversión (cambio conformacional) de la proteína endógena priónica PrP en una isoforma PrP^{Sc} resistente a proteinasas.
- **Virus:** Contienen proteínas y ácidos nucleicos, transportando la información genética para su propia replicación, para lo que utiliza la maquinaria celular. Cada virus posee una única especie de ácido nucleico (ADN o ARN).
- **Bacterias:** Son más grandes que los virus. Contienen ADN y ARN, estando el genoma codificado en su ADN. Recubiertos por una membrana celular y en algunas bacterias además por una pared celular. Son capaces de una replicación totalmente autónoma, independiente de la célula huésped.
- **Eucariotes:** Protozoos, hongos, helmintos (multicelulares). Presentan elevada complejidad celular con compartimentos subcelulares con funciones especializadas.

Factores de riesgo epidemiológicos

- I. Viajes a zonas tropicales (zonas con determinadas enfermedades endémicas).
- II. Ingesta de agua o alimentos sospechosos: infecciones entéricas por *Salmonella*, *Listeria*, *Campylobacter*, amebas, etc.
- III. Historia ocupacional y contacto con animales: infecciones zoonóticas, hidatidosis, fiebre Q, brucelosis, criptococosis, etc.

- IV. Prácticas sexuales de riesgo en relación con la adquisición de enfermedades de transmisión sexual incluyendo el VIH.
- V. Uso de tóxicos: drogas por vía parenteral.
- VI. Transfusiones previas: enfermedades virales, paludismo, por priones.
- VII. Exposición a vectores (insectos o artrópodos) unido a la estación y lugar geográfico de la posible picadura: rickettsiosis, enfermedad de Lyme, paludismo, tripanosomiasis, etc.
- VIII. Contactos con pacientes con enfermedades transmisibles: viriasis, tuberculosis, etc.

Factores de riesgo generales

- I. Edades extremas de la vida.
- II. Enfermedades crónicas subyacentes.
- III. Medicaciones previas que incluyen inmunosupresores y antibióticos.
- IV. Alcoholismo.
- V. Procedimientos invasivos previos: procedimientos de hemodiálisis, cateterismo vascular, prótesis, endoscopias, etc.

Cuadro 1 Agentes infecciosos y modos de transmisión en diarrea aguda (11)

| Tipo de Agente | Agente | Principales modos de transmisión |
|----------------|---|--------------------------------------|
| Virus | Rotavirus | Fecal-oral |
| | Adenovirus | Agua, alimentos. |
| | Astrovirus | ¿Respiratoria? |
| | Calicivirus (Norwalk, Sapporo) | |
| | Parvovirus | |
| Bacterias | <i>Campylobacter</i> | Alimentos |
| | <i>Salmonella</i> spp | Alimentos, agua |
| | <i>Shigella</i> spp | Fecal-oral |
| | <i>E.coli</i> spp | Fecal-oral |
| | <i>Staphylococcus aureus</i> | Alimentos |
| | <i>Clostridium perfringens</i> | Alimentos |
| | <i>Bacillus cereus</i> | Alimentos |
| | <i>Vibrio cholerae</i> | Agua, alimentos |
| | <i>Vibrio parahaemolyticus</i> | Alimentos marinos |
| | <i>Clostridium difficile</i> | Nosocomial |
| | <i>Clostridium botulinum</i> | Alimentos conservados |
| | <i>Yersinia enterocolitica</i> | Agua, alimentos, animales domésticos |
| | <i>Aeromonas</i> spp | Agua |
| | <i>Plesiomonas</i> spp | |
| | <i>Giardia intestinalis</i> | Agua |
| Protozoos | <i>Cryptosporidium</i> | Agua |
| | <i>Entamoeba histolytica</i> | Agua y alimentos |
| | <i>Blastocystis</i> spp | |
| | <i>A. lumbricoides</i> , <i>E. vermicularis</i> | Fecal-oral |

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- Barlam T.F., Kasper K.L. Approach to the acutely ill infected febrile patient: Introduction. In: Fauci A.S., Kasper D.L., Longo D.L., Braunwald E., Hauser S.L., Jameson J.L., editors. *Harrison's Principles of Internal Medicine*. 17.^a ed. McGraw-Hill; New York, NY: 2008. pp. 761–766.
- Kramer, L.. (Marzo 2020). "Generalidades sobre los virus". M anual MSD, Vol. 30, Pp. 35-48.

CLASIFICACIÓN Y GENERALIDADES DE ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS

Según la OMS las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes. En 2008, 36

millones de personas murieron de una enfermedad crónica, de las cuales la mitad era de sexo femenino y el 29% era de menos de 60 años de edad.

Características de las enfermedades crónicas

1. **Padecimiento Incurable:** permanente e irreversible con periodos de remisión y recaídas.
2. **Multicausalidad o plurietiología:** están asociadas a diversos factores químicos, físicos, ambientales, socioculturales, muchos de ellos relacionados con el modo de vida y el trabajo. En las enfermedades cardiovasculares, por ejemplo, intervienen múltiples causas: tabaco, hipercolesterolemia, hipertensión, estrés, etc.
3. **Multiefectividad:** un factor de riesgo puede producir múltiples efectos sobre distintos problemas de salud. Por ejemplo, el tabaco puede producir cáncer de pulmón, EPOC, enfermedad cardiovascular.
4. **No Contagiosas:** no están producidas por agentes microbianos, por lo tanto no pueden transmitirse.
5. **Incapacidad Residual:** dejan secuelas psicofísicas y, por tanto, disminuyen la calidad de vida.
6. **Rehabilitación:** requieren entrenamiento específico del paciente y de su familia para asegurar su cuidado y una estrecha colaboración y supervisión del equipo de cuidados.
7. **Importancia Social:** determinada por las tasas de mortalidad y la repercusión socioeconómica, incapacidades en la población activa y gasto sanitario que generan.
8. **Prevenibles:** tanto a nivel primario, mediante la modificación de determinados factores, como a nivel secundario, mediante su detección precoz.
9. **Sentimientos de pérdida:** se generan en el paciente respecto a su vida anterior.

Diferencias entre las enfermedades agudas y crónicas

ENFERMEDADES AGUDAS

PERIODO INCUBACIÓN CORTO
PREDOMINIO ENFERMED. INFECCIOSAS
CAUSAS UNICAUSAL
- FÍSICO-QUÍMICOS
AGENTES CAUSALES MICROBIOLÓGICOS
DEFINICIÓN DEL CASO FÁCIL
- INVALIDEZ NO INVALIDANTES

ENFERMEDADES CRÓNICAS

LARGO
NO TRANSMISIBLES
MULTIFACTORIAL
PSICO-SOCIALES
SOCIALES, CULTURALES,
DIFÍCIL
INVALIDANTES

Clasificación de las enfermedades crónicas: Teniendo en cuenta que estas enfermedades presentan unos problemas predominantes que pueden servir como referencia para su clasificación:

- ✓ **Enfermedades que provocan un intenso sentimiento de pérdida o amenaza física**
 1. **Enfermedades de mal pronóstico:** oncológicas, SIDA, etc.
 2. **Enfermedades que provocan gran dependencia:** renales.
- ✓ **Enfermedades que conllevan nociones de dolor o mutilación**
 1. **Enfermedades que en su evolución causan dolor crónico:** artritis reumatoide.
 2. **Enfermedades que conllevan pérdida de la imagen corporal:** amputaciones, colostomías.
- ✓ **Enfermedades que precisan para su evolución favorable modificaciones en el estilo de vida**
 1. **Enfermedades cardiovasculares:** hipertensión, cardiopatías.
 2. **Enfermedades metabólicas:** diabetes, obesidad.
 3. **Enfermedades respiratorias:** EPOC

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- Novel Martí, G; Lluch Canut, M.T.: Enfermería psico-social. Serie Manuales de Enfermería. Salvat Editores S.A. Barcelona 2020.
- Caja López, C; López Pisa, R.M.: Enfermería Comunitaria. Educación Sanitaria. Masson S.A. 2017.