



HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

Erick Villegas Martínez



LEAVELL Y CLARK (1976)

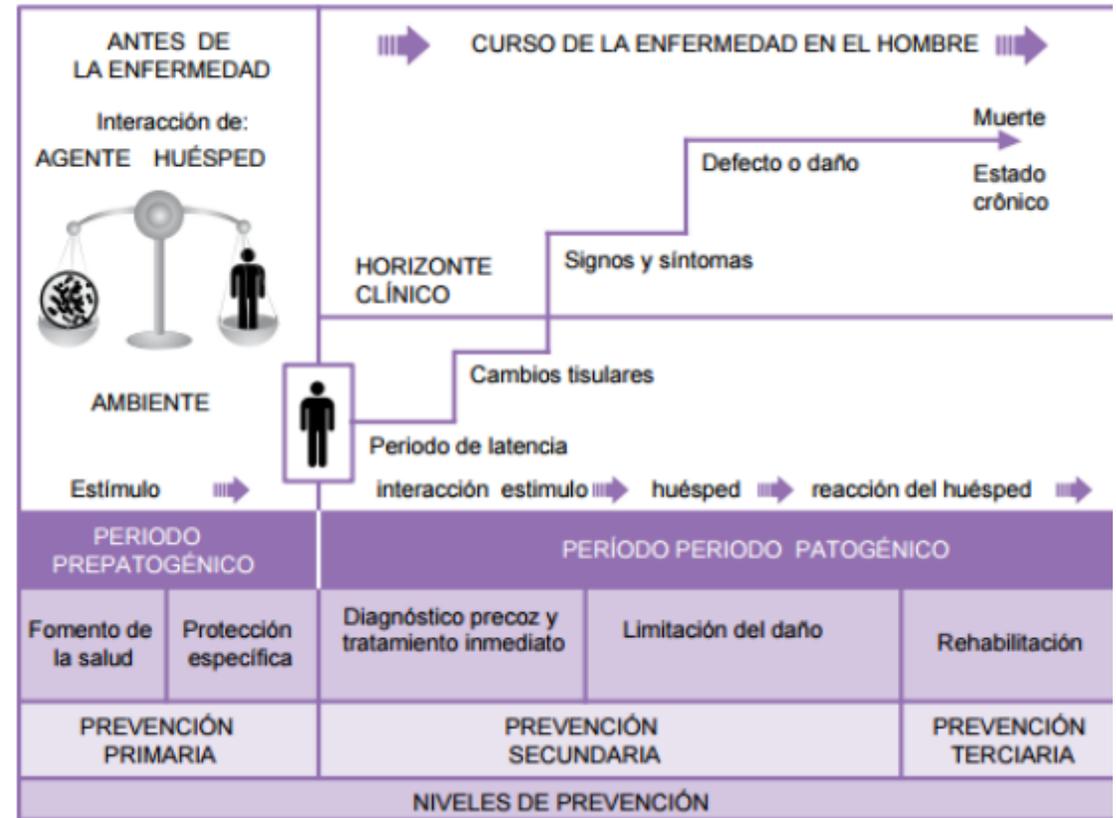
es la evolución natural de cualquier proceso patológico, desde su inicio hasta su resolución.

¿Para qué sirve?

- Gracias al conocimiento de la historia natural de una enfermedad, es posible conocer la etiología o causas o de una enfermedad, los medios de prevención, diagnóstico, tratamiento y pronóstico de una enfermedad.

El documento donde se plasman los datos objetivos y subjetivos de la historia natural de la enfermedad es propiamente en la historia clínica del paciente o enfermo.

DESARROLLO



PROCESO DE SALUD-ENFERMEDAD

Desde la concepción médica, enfatiza salud desde el punto de vista: somático-fisiológica, psiquiatría y sanitaria

FACTORES QUE ESTÁN PRESENTES EN EL PROCESO DE SALUD ENFERMEDAD

Factores intrínsecos al individuo:

Factores extrínsecos al individuo: Ligados a condiciones del medio ambiente en el que el individuo se desenvuelve, y se divide en naturales y sociales:

Están determinadas por elementos genéticos, edad, sexo.

Factores naturales: Físicos, Biológicos, Químicos

Factores sociales: las condiciones sociales (bienvenida, estatus social-económico, nivel cultural, relaciones de la familia, valores, cultural, recursos sanitarios, trabajo etc.)

- Para que ocurra una enfermedad deben conjuntarse una serie de factores y/o hechos que generen o faciliten su desarrollo, a esta combinación de hechos les llamamos triada ecológica y se compone de un agente, el ambiente y huésped.

TRIADA ECOLÓGICA

AGENTE

- Se llama también agente causal a todo poder, principio o sustancia capaz de actuar en el organismo y ser nocivo.
- las causas pueden ser biológicas, físicas, químicas y sociales.



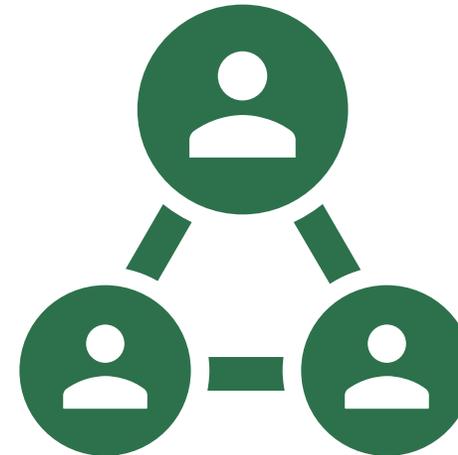
Huésped

El huésped es el receptor de los efectos producidos por los agentes causales. Es decir el individuo que interactúa con el agente patógeno y en el que se desarrolla la enfermedad.

Ambiente

El ambiente es el conjunto de todas las condiciones externas, en donde ocurre la interacción entre el ambiente y el huésped y engloban al ambiente social, físico y biológico.

Es el conjunto de factores químicos, físicos, socioculturales donde se desenvuelve el individuo: como el aire, agua, geografía, trabajo, nivel de escolaridad, acceso a servicios de salud



CAUSALIDAD DE LA ENFERMEDAD



Para Rothman y Greenland (2005)



causa se define como un evento antecedente, la condición o la característica que son necesarios para que se presente la enfermedad. De esta manera, se puede resumir que una causa de una enfermedad es un evento, condición o característica que precedían a la enfermedad y sin la cual la misma no pudo haber ocurrido.



Las causas ocasionan un efecto, de lo que se derivan criterios para la causalidad



De esta forma una asociación causal puede deberse a cuatro mecanismos



EJEMPLO

Antes de la enfermedad

En el curso de la enfermedad

Huésped: Humano

Agente:
Mycobacterium tuberculosis

Medio ambiente:
Puede presentarse a cualquier edad, pero es más frecuente en los jóvenes.

Factores de riesgo:
Persona inmunodeprimidas

Tuberculosis: Es una infección bacteriana causada por el Mycobacterium tuberculosis contagiosa que compromete principalmente los pulmones, pero puede propagarse a otros órganos.

Muerte: Si no se trata a tiempo

Estado crónico: Dolor torácico y hemoptisis

Defecto: Espujo con sangre

Incapacidad: En cuanto se presenten los síntomas o se sospeche de la infección

Diagnóstico diferencial: Neumonía, cáncer de pulmón, absceso pulmonar, infección vírica de vías altas

Signos y síntomas: Tos severa que dure más de 3 semanas, bajar de peso, toser y arrojar espujo con sangre

Inmunidad y Resistencia: Aplicación de la vacuna contra la tuberculosis

Alteraciones tisulares: A las 6 semanas

Localización y multiplicación del Agente: Proliferación en pulmones pero puede afectar cualquier órgano, se disemina a través del aire cuando una persona estornuda o habla



Horizonte clínico

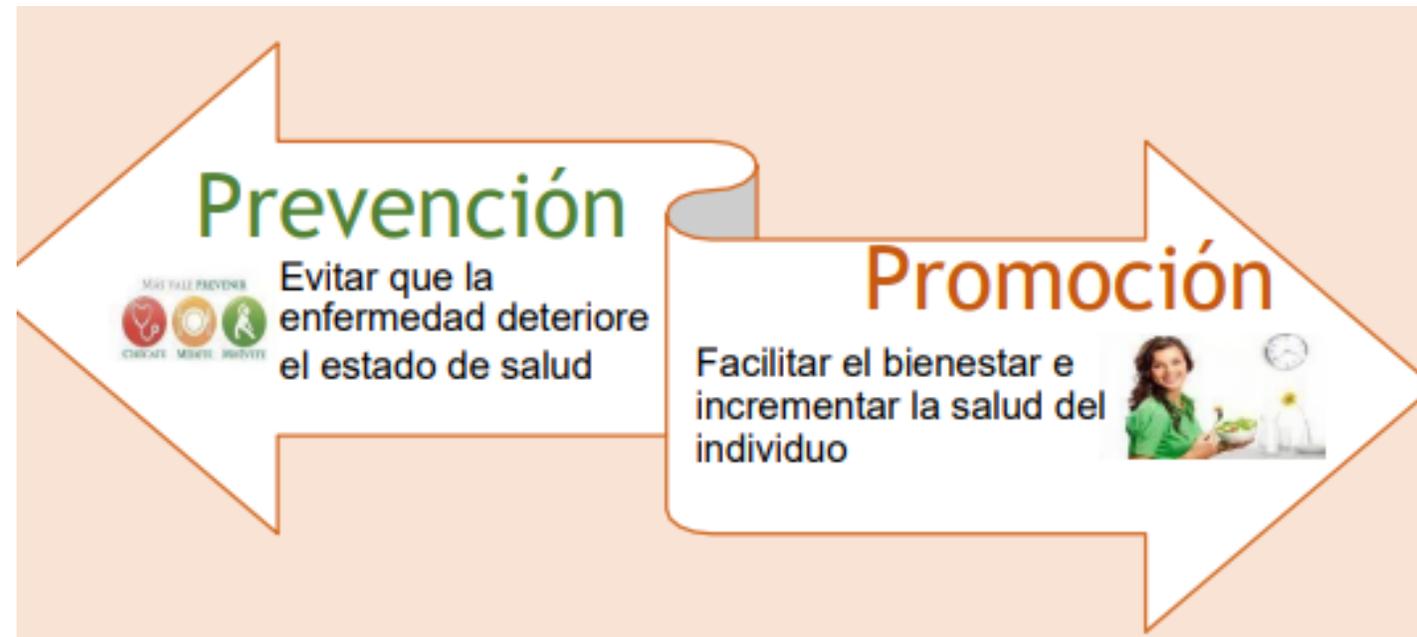
Periodo patogénico

Periodo pre patogénico

Prevención primaria	Prevención secundaria	Prevención terciaria
<ul style="list-style-type: none"> *Evitar asistir a lugares con grandes conglomeraciones y cerrados. *Campañas de prevención. *Repartición de folletos con información *Elaboración de carteles 	<ul style="list-style-type: none"> *Mediante el tratamiento preventivo (quimioprofilaxis) con isoniacida, durante 6 a 9 meses. 	<ul style="list-style-type: none"> *Se aplicaría en el periodo de latencia de expresión de la enfermedad.*El tratamiento debería incluir como mínimo tres fármacos eficaces en la fase inicial para conseguir la rápida reducción de la población bacilar e impedir el desarrollo de resistencias

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

- A) Promoción
- B) Prevención



Nivel de prevención primaria

Historia natural de la enfermedad

Nivel pre patogénico

Persona con riesgo

Objetivo

Evitar la ocurrencia

Acciones dirigidas a:

Promoción de salud

- Nutrición en el ciclo de la vida
- Educación para la salud
- Personalidad
- Vivienda, recreación y trabajo
- Matrimonio Sexualidad
- Examen médicos selectivos
- Necesidades de bienestar físico
- Consejo genérico
- Cambios de hábitos

Protección específica

- Uso de inmunización específica
- Higiene personal
- Saneamiento ambiental
- Protección laboral contra riesgos y accidentes
- Uso de nutrientes específicos
- Eliminación de alérgenos
- Protección contra agentes carcinógenos



Nivel de prevención secundaria

Historia natural de la enfermedad

Nivel patogénico

Enfermo asintomático o con síntomas iniciales

Objetivo

Evitar la progresión



Acciones dirigidas a:

- Tienen por objeto interrumpir la progresión de la enfermedad desde un estadio temprano, no reconocido, hasta uno más severo.

- Diagnóstico precoz y tratamiento temprano.

- Búsqueda activa de casos Tamizajes en población

Objetivos:

- Curar y prevenir el proceso de la enfermedad
- Evitar la propagación de la enfermedades transmisibles
- Prevenir las secuelas
- Disminuir el periodo de incapacidad.

Ejemplo

Fomentar la visita a clínicas

Identificación oportuna de daño

Diagnósticos oportunos

Nivel de prevención terciaria

Historia natural de la enfermedad

Nivel patogénico

Enfermo sintomático

Objetivo

Evitar complicaciones



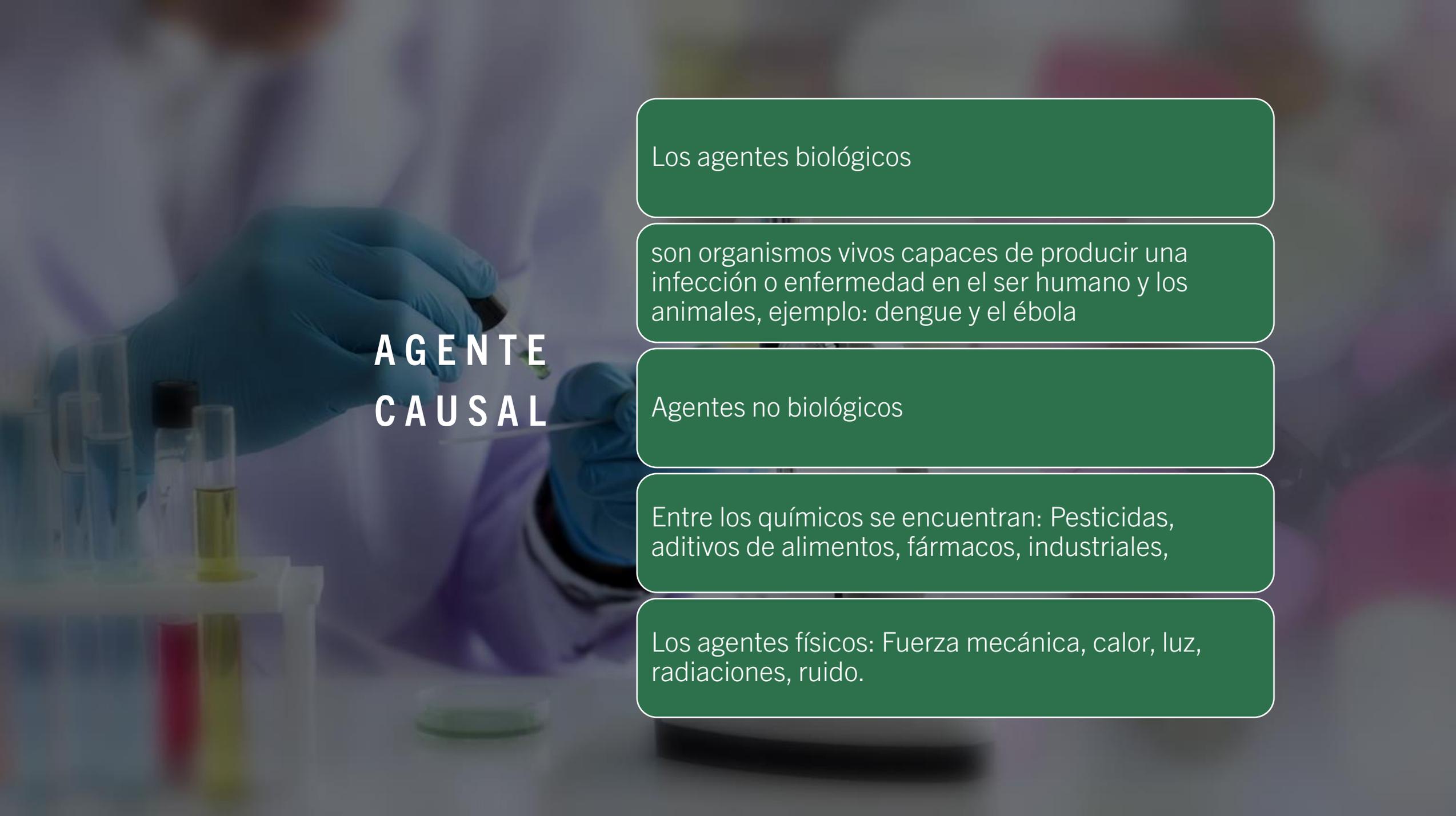
Acciones dirigidas a:

Orientadas a la limitación del daño y rehabilitar al enfermo.

- Tratamiento adecuado para contrarrestar el proceso y prevenir las complicaciones y secuelas.
- Provisión de facilidades para limitar las incapacidades y prevenir la muerte.
- Proveer de recursos a los hospitales y a la comunidad para la rehabilitación.
- Educación a la población e industrias para incorporar a los rehabilitados.

LA CADENA EPIDEMIOLÓGICA





AGENTE CAUSAL

Los agentes biológicos

son organismos vivos capaces de producir una infección o enfermedad en el ser humano y los animales, ejemplo: dengue y el ébola

Agentes no biológicos

Entre los químicos se encuentran: Pesticidas, aditivos de alimentos, fármacos, industriales,

Los agentes físicos: Fuerza mecánica, calor, luz, radiaciones, ruido.

RESERVORIO

Hábitat natural en que vive, se multiplica y/o crece un agente infeccioso y del cual depende para su supervivencia.

Reservorio de agentes infecciosos: Es cualquier ser humano, animal, artrópodo, planta, suelo o materia inanimada

Reservorios humanos: El reservorio principal de enfermedades como las de transmisión sexual, lepra, tos ferina, sarampión y fiebre tifoidea es el ser humano.

Reservorios extra-humanos: Los animales pueden ser infectados y a la vez servir como reservorio para varias enfermedades del ser humano. Son ejemplos de ello la brucelosis, la leptospirosis, la peste, la psitacosis, la rabia y el tétanos.

PUERTA DE ELIMINACIÓN O DE SALIDA DEL AGENTE

Respiratorias: Las enfermedades que utilizan esta puerta de salida son las de mayor difusión y las más difíciles de controlar (bacterias y virus principalmente) •

Genitourinarias: Propias de infecciones de transmisión sexual como sífilis, SIDA, gonorrea, leptospirosis, clamidiasis, hepatitis, candidiasis, herpes, condilomatosis

Digestivas: Propias de la tifoidea, hepatitis A y E, cólera, amibiasis

- Piel: A través de contacto directo con lesiones superficiales, como en la varicela, herpes zoster y sífilis. Por picaduras, mordeduras, perforación por aguja u otro mecanismo que conlleve contacto con sangre infectada, como en la sífilis, enfermedad de Chagas, malaria, leishmaniasis, fiebre amarilla, hepatitis B, etc.

- Placentaria: La placenta es una barrera efectiva de protección del feto contra infecciones de la madre; sin embargo, no es totalmente efectiva para algunos agentes infecciosos como los de la sífilis, rubéola, toxoplasmosis y enfermedad de Chagas.

MODO DE TRANSMISIÓN DEL AGENTE

Transmisión directa

Se denomina también transmisión de persona a persona, y puede ser por contacto físico, transmisión vertical y por inoculación directa

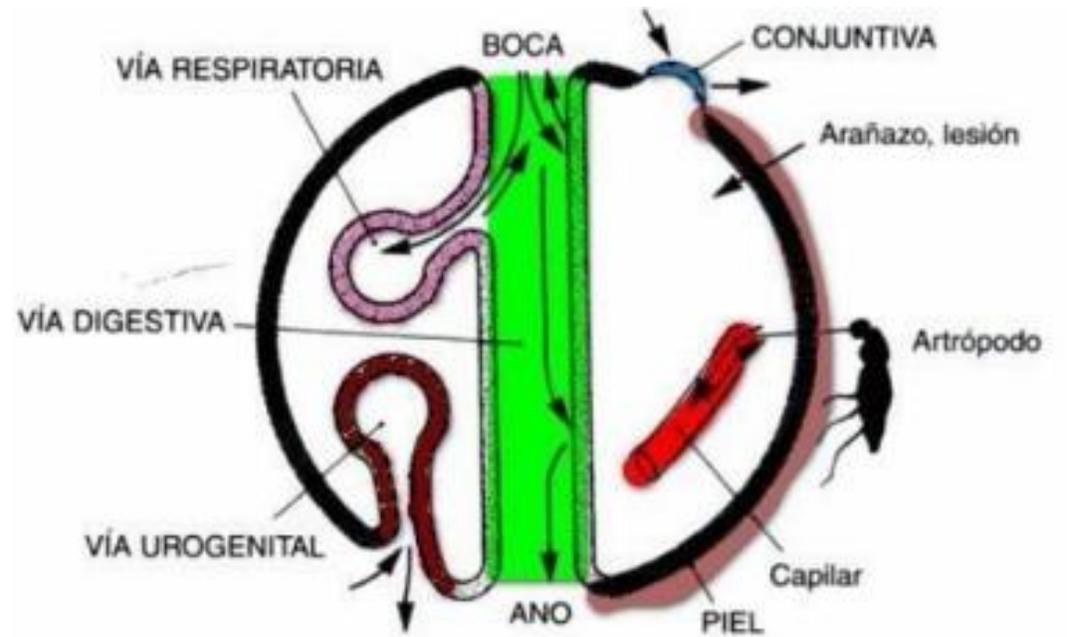
Transmisión indirecta

Vía aérea: Núcleos goticulares, Polvo

Transmisión por vehículo común puede suceder a través de dos tipos de vehículos: Vehículo común activo, Vehículo común pasivo

Por intermedio de un vector

PUERTA DE ENTRADA EN EL HUÉSPED



SUSCEPTIBILIDAD DEL HUÉSPED

Funcionales

Piel intacta y membrana mucosas (permean al cuerpo) para no permitir la entrada a parásitos vivos y agentes químicos



Otros mecanismos de defensa como: la presencia de anticuerpos generados por la infección natural o por vacunación (memoria inmunológica)



Contar con reflejos, por ejemplo el estornudar limpia las vías respiratorias de sustancias dañinas, así como la saliva y lágrimas pueden contener anticuerpos contra microbios patógenos



Estructurales

Edad y sexo. La ocurrencia y gravedad de las enfermedades pueden relacionarse, de acuerdo a estos factores



Estado nutricional y la infecciones bacterianas están relacionadas



El grupo étnico y el grupo familiar al compartir características genéticas, factores socioeconómicos y ambientales asociados.

