



**Mi Universidad**

## **Ensayo**

*Brayan Armando Espinosa Calvo*

*Segundo parcial*

*Salud Pública*

*Dr. Yasuei Nakamura Hernández*

*Medicina humana*

*Primer semestre, grupo "C"*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 15 de octubre del 2023*

# HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD.

La historia natural de la enfermedad se entiende por aquella que da una representación de los acontecimientos biológicos que ocurren en el organismo, desde el inicio hasta su resolución, con esto se puede determinar debido a si se aplica un tratamiento o no a un sujeto para su desenlace.

Leavell y Clark fundaron el modelo de la historia natural de la enfermedad en 1965, mostrándolo de manera esquematizada donde se observa el comportamiento de una enfermedad antes, durante y después de su presencia en un sujeto, esto partiendo desde los niveles de prevención. Es dividido en dos periodos:

▲ **Pre-patogénico:** Este periodo es abordado por la tríada epidemiológica: huésped, agente y medio ambiente. El huésped es el sujeto sano, que en algún punto se generará un desequilibrio presentado por una causalidad (inicio de una afección).

▲ **Patogénico:** Cuando el sujeto ya ha adquirido una enfermedad o afección (evolución natural). Se habla del desarrollo evolutivo de la enfermedad en el huésped, dando por consiguiente la pérdida de la homeostasis.

De aquí podríamos notar como si fueran dos vías, una conduce hacia la recuperación del huésped y la otra lo puede dirigir al estado crónico.

Se hacen presentes cambios físicos, químicos y biológicos.

La resolución es un factor que determinará el como dicho proceso evolutivo dio un resultado que puede tomarse como recuperación o cuando el sujeto libra la enfermedad pero queda con secuelas.

Para lograr entender a mayor detalle desglosaré los conceptos que son notorios en este proceso.

▲ La Triada epidemiológica es un modelo que permite conocer todos los elementos que interactúan de manera directa o indirecta en la enfermedad, se compone por tres elementos esenciales:

- Huesped: Se trata del sujeto donde se aloja el agente causal de la enfermedad.
- Agente: Son aquellos factores que desencadenan la reacción, pueden ser factores tanto externos como internos.
- Medio ambiente: Papel determinante que determina debido a las condiciones ambientales si los agentes son capaces de llegar o no al huesped.

▲ Los niveles de prevención como base de este modelo son fundamentales para tratar de disminuir la aparición de las enfermedades, al igual que detener su avance y así atenuar sus consecuencias una vez establecidos, estos se clasifican en:

- Primario: Enfocado en personas sanas para impedir que adquieran alguna enfermedad, a través del control de factores de riesgo y educación de salud.
- Secundario: Va dirigido a las personas con riesgos o síntomas para detectar a las enfermedades y así darles un tratamiento precoz.
- Terciario: Se enfoca en las personas con una enfermedad ya establecida, con el fin de lograr evitar o reducir complicaciones o secuelas.

Podemos concluir con que la historia natural de la enfermedad es considerada como la evolución de la enfermedad en ausencia principalmente de las intervenciones médicas.

# ASMA

Periodo pre-patogénico	Periodo patogénico
<p><b>Agente causal:</b> Alergos, polvo, polen, animales, hongos, alimentos, infecciones víricas, humo, inducción por fármacos, estrés psicológico.</p> <p><b>Huésped:</b> Personas con esquema de vacunación incompleto, mayormente infantes &lt; 5 años de edad, con antecedentes hereditarios, toxicomaniacos.</p> <p><b>Medio ambiente:</b> Condiciones de hacinamiento, exposición al humo del hogar o tabaco, exposición al polvo, pelo de animales, climas fríos y lluviosos, esfuerzo e hiperventilación.</p>	<p><b>Cambios tisulares:</b> exceso de secreción de moco, daño epitelial, disminución de la capacidad vital.</p> <p><b>Signos y síntomas:</b> Sibilancias, disnea, obstrucción nasal, polipnea, dificultad respiratoria, dolor abdominal, taquipnea, crisis de tos seca.</p> <p><b>Complicaciones:</b> Cianosis, asma crónica, acidosis respiratoria, deshidratación, fracturas costales, neumonía, asmáticos incoercibles.</p> <p><b>Muerte:</b> Insuficiencia respiratoria (por condición respiratorio), acidosis respiratoria con riesgo de choque.</p>
Incubación variada debido a la exposición	Latencia variada debido a exposición y cronicidad

Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria	
Promoción de la salud	Protección específica	Diagnóstico y tratamiento temprano	Limitación de la incapacidad	Limitación del daño	Rehabilitación
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar lavado de manos</li> <li>• Informar sobre los peligros de la exposición al humo</li> <li>• Informar sobre toxicomaniacos</li> <li>• Aplicación de un completo esquema de vacunación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar exposición al humo</li> <li>• Uso de métodos de barrera, eliminar polvo y micro habit</li> <li>• Evitar aerosoles, mascotas, incineración de basura en los primeros años de vida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar APP</li> <li>• Estudios de laboratorio</li> <li>• Estudios de gabinete</li> <li>• Pruebas cutáneas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo sintomático</li> <li>• Manejo farmacológico (a largo plazo y de alivio rápido)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de medidas terapéuticas/farmacológicas.</li> <li>• Fisioterapia/ ejercicios resp</li> <li>• Evitar la fatiga</li> <li>• Buena alimentación</li> <li>• Ventilación mecánica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar depresión relacionada a la incapacidad respiratoria</li> <li>• Evitar ansiedad, angustia o irritabilidad y el temor a un ataque de asma.</li> </ul>