Salud Pública.- TANIA ARANDA

**\*Periodos de la historia natural de la enfermedad:**

La historia natural de la enfermedad está formada por una serie de acontecimientos clasificados en distintos periodos: inducción, latencia y expresión. Estos periodos se relacionan con sus correspondientes estrategias de intervención-prevención: Prevención primaria, secundaria y terciaria.

PERIODO PREPATOGENICO corresponde al tiempo en que las personas están sanas, es decir, se encuentra en equilibrio con su ambiente. En este periodo interatua la triada ecológica que esta formada por AGENTES, HOSPEDERO,MEDIO AMBIENTE.
PERIODO PATOGENICO corresponde al inicio de la enfermedad, a un antes de que se presenten los síntomas. Se divide en etapa subclínica y etapa clínica

En la historia natural de la legionelosis encontramos:

**Periodo de inducción.** Es un proceso etiológico y se produce mientras actúan las causas componentes: presencia de Legionella pneumophila en un depósito o acumulación de agua, estancamiento o poco movimiento de esta agua, presencia de sedimentos y protozoos, temperatura adecuada para la supervivencia y proliferación de la bacteria, generación de aerosolos procedentes del agua contaminada, inhalación de aerosoles por personas susceptibles.

**Periodo de latencia.** Comienza con el inicio de la enfermedad y la aparición de los primeros síntomas.
En la enfermedad del legionario (neumonía) es un período que dura de 2-10 días (menos en inmunodeprimidos) y acaba con la presentación de una sintomatología inespecífica que suele incluir fiebre, malestar, tos, dificultad respiratoria, diarrea.
En la fiebre de Pontiac este periodo dura de 24 a 48 horas y acaba con la presentación de síntomas gripales: malestar general, fiebre, escalofríos)

**Periodo de expresión.** Empieza con la presentación de los síntomas y acaba con el desenlace de la enfermedad (curación, cronicidad o muerte). Es el periodo clínico.
En la enfermedad del legionario (neumonía) su duración depende de la rapidez en el diagnóstico de la enfermedad y en la instauración del tratamiento antibiótico. También influye aquí el estado inmunitario del enfermo
En la fiebre de Pontiac tiene una duración de una semana.

\***Periodo en el que se hacen presentes los signos y los síntomas de la enfermedad.**

Un *síntoma* es una señal de enfermedad, dolencia, lesión o de que algo no está bien en el cuerpo. Los síntomas son sentidos o notados por la persona que los experimenta, pero puede que no sean notados fácilmente por personas ajenas. Por ejemplo, escalofríos, debilidad, dolor muscular, y dificultad para respirar puede que sean síntomas de una pulmonía.

Un *signo* también es una señal de que algo no está bien en el cuerpo. Pero los signos son señales que son vistas por un doctor, enfermera u otro profesional de atención médica. La fiebre, respiración acelerada y sonidos anormales al respirar que se escuchan a través de un estetoscopio puede que sean signos de una pulmonía.

Un sólo síntoma o signo puede que no sea suficiente para determinar la causa del mismo. Por ejemplo, el sarpullido en un niño pudiera ser un signo de un número de cosas, tales como   exposición a plantas venenosas, una enfermedad infecciosa como paperas, una infección de la piel o una alergia causada por la comida. Sin embargo, si el niño presenta un sarpullido junto con otros signos y síntomas como una fiebre alta, escalofríos, dolor muscular e irritación de la garganta, entonces el médico tendrá un mejor cuadro de la enfermedad. En muchos casos, los signos y síntomas en un paciente por sí solos no proporcionan al médico suficientes pistas como para determinar la causa de una enfermedad. Puede que después se requieran de exámenes clínicos como radiografías, análisis de sangre o una biopsia.

Etapa clínica: la persona inicia la manifestación de la enfermedad
1.- signos y síntomas inespecíficos.
2.- sintomatología especifica.
3.-cronicidad.
4.- complicaciones.
5.- secuelas.
6.-muerte.

\***La restitución es orgánica y funcional.**

Si ya que se trata de una enfermedad transmitible y mientras el portador tenga el virus activo, todas las personas son vulnerables a contagiarse.

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
La hepatitis A es una enfermedad infecciosa producida por el virus de la hepatitis A (VHA) caracterizada por una inflamación aguda del hígado en la mayoría de los casos. La hepatitis A no puede ser crónica y no causa daño permanente sobre el hígado. Seguida de una infección, el sistema inmune produce anticuerpos en contra del virus de la hepatitis A y le confiere inmunidad al sujeto contra futuras infecciones. La transmisión ocurre por agua contaminada o alimentos contaminados y en algunos países puede ser importada cuando se viaja a zonas de alto riesgo. La vacuna contra la hepatitis A es actualmente la mejor protección contra la enfermedad.
Transmisión
La hepatitis A se contagia por vía orofecal (ingesta de partículas fecales contaminadas). Se propaga debido al contacto con zonas poco higiénicas o ingestión de alimentos contaminados, por ejemplo:
• Ingerir alimentos preparados por alguien con hepatitis A, siendo que esta persona no se haya lavado las manos después de defecar.
• Beber agua contaminada con hepatitis A (zonas con condiciones sanitarias malas; beber aguas tratadas).
• Por ingerir excrementos u orina infectada (incluso sólo partículas).
La hepatitis A no se contagia por vía salival ni por vía sexual, excepto cuando se trata de relación sexual tipo anal o sexo oral-anal.
Factores de riesgo
Cualquier persona puede contraer la hepatitis A. Sin embargo, algunas personas tienen un mayor riesgo que otras:3
• Las personas que viven con alguien infectado de hepatitis A.
• Los niños que asisten a guarderías y las personas que trabajan en una guardería de niños4 .
• Las personas que viajan a otros países donde la hepatitis A es endémica y no poseen los anticuerpos necesarios.
• Las personas que practican el anilingus en sus relaciones sexuales.
• El uso de drogas por vía endovenosa.

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad sistémica autoinmune, caracterizada por provocar inflamación crónica principalmente de las articulaciones, que produce destrucción progresiva con distintos grados de deformidad e incapacidad funcional. En ocasiones, su comportamiento es extraarticular: puede causar daños en cartílagos, huesos, tendones y ligamentos de las articulaciones pudiendo afectar a diversos órganos y sistemas, como ojos, pulmones y pleura, corazón y pericardio, piel o vasos sanguíneos.

Ejemplifica la aplicación de los tres niveles de atención en una enfermedad transmisible o no transmisible.

Primer nivel de atención
Deberá ofrecer los servicios básicos de salud que se enumeran posteriormente, cuyos proveedores serán los que conforman el Equipo Básico de Atención Integral. Estos servicios se ofrecerán a nivel domiciliario, comunitario, en establecimientos educativos, en las consultas externas de medicina general de clínicas, en centros y puestos de salud, en consultorios comunales públicos y privados, así como en centros de trabajo.
Los establecimientos típicos de este nivel de atención son los puestos y centros de salud y las clínicas tipo I, II y III, como también la consulta de medicina general de las clínicas tipo 4 y de los hospitales periféricos y regionales.

Segundo nivel de atención
Brindará apoyo al anterior, ofreciendo intervenciones ambulatorias y hospitalarias por especialidades básicas: medicina interna, pediatría, ginecoobstetricia, psiquiatría y cirugía general, pero, adicionalmente de algunas subespecialidades como neonatología, otorrinolaringología, ortopedia, cardiología, dermatología, oftalmologia u otras, según el perfil epidemiológico de la población. Los hospitales que corresponden a este nivel de atención contarán con quirófanos dotados del personal y del equipo idóneos para realizar cirugía mayor poco compleja. Los establecimientos típicos de este nivel serán las clínicas 4 y los hospitales periféricos 1, 2 y 3.

Tercer nivel de atención
Proveerá servicios ambulatorios y de internamiento en todas las demás subespecialidades, como son: gastroenterología, endocrinología, alergología, urología, vascular periférico, hematología, nefrología, infectología, neurología y fisiatría; además de intervenciones más complejas en las especialidades y subespecialidades incluidas en el nivel anterior. También brindará servicios de apoyo, diagnóstico y terapéutico, que requieren de alta tecnología y grado de especialización, según nivel de complejidad. Los establecimientos típicos son los hospitales regionales y nacionales generales o especializados.

BIBLIOGRAFÍA.

*www.monografias.com ›* [*Salud*](http://www.google.com.mx/url?q=http://www.monografias.com/Salud/index.shtml&ei=JZ-SS52cI43ysgOX_4j9Aw&sa=X&oi=breadcrumbs&resnum=1&ct=result&cd=1&ved=0CAcQ6QUoAA&usg=AFQjCNFHaTspftzNM6bAGEWBVFQfw9wt0g)

www.tuotromedico.com