**HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD**

1. **PERIODOS DE LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD:**

\*\*Periodo pre-patogénico- es cundo se realiza la interrelación inicial entre el agente, el huésped y el medio ambiente, rompiendo así el equilibrio existente.

Se conoce también como periodo de incubación en las enfermedades transmisibles o periodo de incremento o de acumulación en las no transmisibles.

\*\*Periodo patogénico- Es cuando los cambios tisulares y las reacciones del organismo continúan, hasta hacerse aparentes con los signos y síntomas de la enfermedad.

La evolución posterior es hacia la curación, o hacia la cronicidad, incapacidad o muerte.

1. **PERIODOD EN QUE SE HACEN PRESENTES LOS SIGNOS Y SINTOMAS DE LA ENFERMEDAD:**

En el periodo patogénico.

1. **ES LA RESTITUCIÓN ORGÁNICA Y FUNCIONAL:**

Es cuando el organismo se recupera para restablecer el equilibrio tanto interno como externo.

**ELABORA UNA HISTORIA NATURAL DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE Y NO TRASMISIBLE**

**\*\*ENFERMEDAD TRASMISIBLE:**

**Fiebre equina venezolana: enfermedad causada por la encefalomielitis. “Peste Loca”**

**1. DESCRIPCIÓN:** Las manifestaciones clínicas de ésta enfermedad son similares a la de la influenza, con la aparición de dolor de cabeza intenso (cefalea intensa), escalofríos, fiebre, dolor retro-orbitario, nausea y vómitos. El único signo físico es la hiperemia conjuntival y faríngea.

La mayoría de las infecciones son leves con síntomas que duran de 3 a 5 días. Algunos casos pueden tener un curso febril difásico, después de unos días de fiebre, particularmente en niños, puede haber signos de afección del sistema nervioso central (somnolencia, encefalitis franca con desorientación, convulsiones, parálisis, coma y muerte).

**2. AGENTE INFECCIOSO:** El virus de la encefalomielitis equina venezolana (EEV), un alfa virus con subtipos en zoóticos y variedades epizoóticas del subtipo 1.

**3. DISTRIBUCIÓN:** La enfermedad es endémica en la parte septentrional de América del Sur; en Trinidad y en América Central aparece en formas epizoóticas.

**4. RESERVORIO:** Los serotipos en zoóticos de la encefalomielitis equina venezolana se perpetúan en un ciclo roedor-mosquito. Durante los brotes, los serotipos epizoóticos de la encefalomielitis equina venezolana se transmiten por un ciclo que va de los caballos, fuente principal del virus, a los mosquitos, que a su vez infectan a las personas. Estas también muestran una viremia suficiente para actuar como huéspedes en un ciclo de transmisión humano-mosquito-humano.

**5. MODO DE TRANSMICIÓN:** Picadura de un mosquito infectado. Son comunes las infecciones por transmisión mediante aerosoles, sobre todo en laboratorios; no hay pruebas de transmisión de los caballos a los humanos.

**6. PERIODO DE INCUBACIÓN (PRE PATOGÉNICO):** Sele ser de dos a seis días, pero puede ser también de apenas un día.

**7. PERIODO DE TRANSMISIBILIDAD:** Las personas y caballos afectados son infectantes para los mosquitos hasta por 72 horas; los mosquitos infectados probablemente transmitan el virus durante toda su vida.

**8. SUSCEPTIBILIDAD:** Esta es general. En zonas de endemicidad a menudo se presentan infecciones leves, seguidas de inmunidad. Los niños enfrentan el mayor riesgo de padecer infecciones del sistema nervioso central.

**9. MÉTODOS DE CONTROL:**

**\*\*Medidas preventivas\*\***

* Control de mosquitos por medio de procedimientos.
* Vacunas de virus atenuado y virus inactivados contra la EEV.

**\*\*Control del paciente, de los contactos y ambiente\*\***

* Notificación a la autoridad local de salud.
* Aislamiento.
* Investigación de los contactos y fuente de infección.

**\*\*Medidas en caso de epidemia\*\***

* Precisar la extensión de zonas infectadas; inmunizar a los caballos y limitar su desplazamiento.
* Aplicar repelentes aprobados en caso de exposición.
* Realizar encuestas sobre la densidad de mosquitos.
* Identificar a caballos infectados, y evitar que los mosquitos los piquen.

**\*\*ENFERMEDAD NO TRANSMISIBLE:**

**DIABETES:** La diabetes es un síndrome caracterizado por la acumulación excesiva de glucosa en la sangre, debido a un deterioro absoluto o parcial de la secreción y acción de la hormona insulina, producida por el páncreas y encargada de mantener los niveles de azúcar normales. Si no se controla puede traer complicaciones como ceguera, daños renales y vasculares, así como amputaciones de piernas.

**Diabetes tipo 1:** Se desarrolla en personas en las que la producción de insulina, hormona encargada de transportar la glucosa al interior de las células de todo el organismo, es escasa o nula. La mayoría de los pacientes con esta afección la desarrollan antes de los 30 años de edad.

**Diabetes tipo 2:** Se presenta cuando el páncreas continúa produciendo insulina, pero el organismo desarrolla resistencia a sus efectos. Generalmente, este tipo de diabetes aparece después de los 30 años.

**Causas:**

* Se manifiesta cuando la insulina es incapaz de retener la glucosa en las zonas de almacenaje (hígado, músculos y tejidos) y la concentra en la sangre.
* Los factores genéticos o hereditarios aumentan la predisposición a padecerla.
* La obesidad, actividad física limitada y consumo de alimentos ricos en hidratos de carbono, como carne, pan, embutidos y pastas, son considerados factores de riesgo.

**Síntomas**

* Es común la fatiga física, visión borrosa y náuseas.
* Dolor de cabeza después de comer.
* Incremento de orina.
* Boca seca.
* Hipertensión arterial
* Elevación de los niveles normales de colesterol.
* Pérdida de peso sin explicación aparente.
* Aumento de sed y apetito.
* En la tipo 1 los síntomas antes descritos aparecen de manera temprana porque la cantidad de glucosa en sangre se eleva rápidamente, lo cual conduce a deshidratación y pérdida de peso.
* En cambio, las personas que padecen la tipo 2 empiezan a tener los síntomas ya descritos de manera paulatina (poco a poco), y es común que el paciente acuda al médico cuando varios de ellos ya se han manifestado.

**Diagnóstico**

* Se somete al paciente a un interrogatorio para identificar los síntomas antes descritos.
* Se requieren análisis de orina y sangre.
* En algunos casos, el paciente deberá someterse a una clase de análisis de sangre llamado “prueba de tolerancia oral a la glucosa”, que consiste en la obtención de una muestra de sangre en ayunas para medir el valor del azúcar. Después, se le suministra una solución especial que contiene una cantidad estándar de glucosa. Durante las siguientes 3 horas se obtienen nuevas muestras. Este examen se realiza principalmente a mujeres embarazadas.
* Los especialistas consideran que una persona padece diabetes si sus cifras de glucosa en ayunas son mayores a 126 miligramos por decilitro de sangre.

**Prevención**

* Si se tienen antecedentes familiares, es necesario mantener vigilancia periódica de los niveles de azúcar.
* Es recomendable seguir un régimen alimenticio saludable, así como un plan de ejercicio adecuado, para no tener sobrepeso u obesidad.
* Disminuir o evitar el consumo de golosinas.
* Utilizar sustitutos de sal y azúcar.

**Tratamiento**

* La aplicación de insulina es el principal tratamiento para aquellos que sufren diabetes tipo 1.
* Es indispensable seguir una dieta que evite el consumo excesivo de hidratos de carbono, así como el de azúcar pura o contenida en mermeladas, postres o frutas como el mango y plátano. Para ello se recomienda optar por sustitutos del azúcar.
* Evitar el consumo de bebidas alcohólicas.
* Ejercicio constante.
* Es común el uso de hipoglucemiantes, medicamentos que ayudan a regular la concentración de azúcar y que propician que la insulina realice su labor adecuadamente. El médico especialista deberá prescribir el más conveniente.
* Es recomendable el automonitoreo y tener conocimiento de la enfermedad. Para ello, existen en el mercado aparatos que proporcionan cifras confiables sobre los niveles de azúcar en la sangre.
* Existen algunos productos naturales y complementos alimenticios que alivian algunos síntomas de la diabetes, reducen el colesterol y la obesidad, lo cual mejora el estado de salud del paciente.

**EJEMPLIFICAR LA APLICACIÓN DE LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN EN UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE O NO TRANSMISIBLE:**

**VIRUS DE LA INFLUENZA H1N1**

* **Prevención primaria:** Promover las medidas preventivas, como son lavarse las manos con frecuencia, utilizar cubre boca, al estornudar o toser cubrirse con el antebrazo, evitar sitios concurridos, no saludar de forma directa y aplicarse la vacuna preventiva.
* **Prevención secundaria:** Si se presentan los síntomas como dolor de cabeza intenso, dolor muscular intenso, fiebre mayor a los 39Cº, tos seca, dolor de garganta nauseas, vomito; acudir a un médico de inmediato, es importante no auto medicarse.
* **Prevención terciaria:** Si se comprueba la existencia del virus dentro del organismo se administraran antivirales, previamente recetados por un médico autorizado.

**BIBLIOGRAFÍA**

* <http://books.google.com.mx/books?id=_zgiDVj-ws4C&printsec=frontcover&dq=ENFERMEDADES+TRANSMISIBLES&cd=2#v=onepage&q=&f=false>
* <http://www.saludymedicina.com.mx>