**Historia Natural de la Enfermedad.**

Es la evolución natural de cualquier proceso patológico, desde su inicio hasta su resolución, sin que intervenga la mano del hombre.

**División o etapas.**

Período Pre-Patogénico: Corresponde al tiempo en que las personas están sanas, es decir, se encuentran en equilibrio con su ambiente.

Comprende la etapa de la enfermedad, aun antes de que se presenten los síntomas.

 En este período interactúa la tríada ecológica que está formada por:

Hospedero, medio ambiente, agente.

Para que se presente la enfermedad es necesario que estén presentes todos los componentes de la triada ecológica. Si falta uno de ellos no se puede dar la interacción y no hay enfermedad.

**Agente Medio Ambiente Hospedero.**

Cuando entran en desequilibrio los tres elementos de la triada, se inicia el proceso patológico en el hospedero. Agente Medio Ambiente Hospedero

**Período Patogénico.**

Se distinguen dos etapas: etapa subclínica ó período de Incubación

**Etapa Clínica.**

Signos y Síntomas Inespecíficos: fiebre, malestar general. Sintomatología Específica: con manifestaciones propias de cada patología.

**Período Patogénico.**

Resolución: el proceso remite y el hospedero retorna al periodo prepatogénico.

La patología se presenta con signos y síntomas por largos periodos, o

de por vida.

**Período Patogénico:**

Complicaciones: Se involucran otras funciones (afecciones) en el organismo.

**Secuelas.**

Las personas presentan algún tipo de invalidez o alteración funcional permanente.

**Muerte.**

 Es la etapa final de la enfermedad

**INFORMACION DE:** <http://www.slideshare.net/analuisaponce/2-1-historianatural>

**Historia natural de V.I.H. Sida. (Etapas)**

El virus del SIDA ataca y destruye un tipo de células blancas (leucocitos), células defensivas del organismo. Estas células llamadas "Helper T-Cell", activan a otras células que producen anticuerpos, los cuales atacan a los microorganismos que invaden el cuerpo humano.

Al ser afectadas estas células blancas, la capacidad defensiva del cuerpo contra las infecciones queda impedida. Las células "Helper T" dejan de tener su papel normal y se convierten en factorías para el virus del SIDA: el virus se multiplica. En ese proceso, estas células se van destruyendo, y según van desapareciendo, la principal defensa o inmunidad del organismo se pierde. Esto destruye por completo el sistema inmunológico.

Sin embargo, los investigadores saben que el virus del SIDA puede matar directamente, al afectar seriamente al cerebro, sin la presencia de ninguna infección oportunista y sin destruir el sistema inmunológico.

El virus del SIDA por si sólo destruye las células del cerebro y causa la enfermedad progresiva de éste (Encefalopatía por el virus del SIDA) Los reportes médicos indican que la enfermedad cerebral producida por el SIDA es uno de los aspectos más importantes de la infección de esta enfermedad.

Actualmente hay tres etapas básicas por las cuales pasa una persona que está infectada del virus.

**Primera etapa.**

No hay síntomas pero la persona contagia el virus.

El individuo está infectado del virus pero no muestra síntomas externos. Puede aparentar buena salud y permanecer así bastantes años. Pero la ausencia de síntomas externos es engañosa. El virus infecta gradualmente los ojos, el cerebro, los pulmones, el hígado, el bazo, los riñones, y otros órganos de las personas infectadas. Las personas que tienen el virus del SIDA, incluyendo aquellas que no tienen síntomas visibles, pueden infectar a otras.

Después que ocurre la infección, el cuerpo comienza a "expeler" el virus del SIDA, a través de varias secreciones del cuerpo. Los individuos que están infectados del virus del SIDA no demuestran ningún síntoma visible, son tan capaces de transmitirlo como los pacientes que lo tienen ya en su etapa final.

Todo individuo que ha sido infectado del virus del SIDA quedará infectado por el resto de su vida. Esto significa que una vez que una persona ha quedado infectada, él o ella no podrá tener relaciones sexuales íntimas sin poner en peligro la vida de otra persona. Según las regulaciones emitidas por el Centro de Control de las Enfermedades: "Cada persona deberá ser informada de que no puede tener relaciones sexuales, besar a nadie, o buscar cuidado médico o dental sin poner en peligro a su pareja o a la persona que le atienda el cuidado de su salud, exponiéndola a este virus mortal."

La eficacia del preservativo para la prevención del SIDA no ha sido probada. Se deben evitar también los besos apasionados a través de los cuales se intercambia la saliva infectada.

**Segunda etapa - Pre-SiDA, Complejo relacionado al SIDA**

La segunda etapa de la infección del virus del SIDA ocurre cuando un individuo infectado comienza a manifestar los síntomas, los cuales pueden incluir, pérdida de peso inexplicable, excesivos sudores nocturnos, diarrea persistente, inflamación de las glándulas linfáticas debajo del brazo y en la ingle, fatiga crónica, y/o desarreglos psicógenos.

Durante la segunda etapa de la infección del SIDA las personas tienen graves problemas de salud. El virus del SIDA comienza a invadir las células del cerebro y el sistema nervioso central, aparecen los síntomas de demencia. Estos incluyen pérdida de memoria crónica, pérdida del control muscular, convulsiones, mutismo (incapacidad parcial o total para hablar de forma coherente) o graves desórdenes mentales, la enfermedad cerebral producida por el SIDA es irreversible.

**Tercera Etapa - Etapa final del SIDA.**

Las otras enfermedades que afectan a las personas que están en esta etapa se llaman infecciones oportunistas. Atacan cuando la destrucción del sistema inmunológico deja al cuerpo totalmente vulnerable. Normalmente el sistema inmunológico protege al cuerpo contra los efectos de las infecciones, pero según se destruye éste, disminuye la capacidad defensiva contra las infecciones, aparecen éstas y se extienden por todo el organismo.

Entre las infecciones oportunistas más frecuentes resaltan la Neumonía: Una infección parasitaria que se infiltra y aloja en los pulmones. Los pacientes que tienen esta enfermedad tienen dificultad para respirar y sienten fuertes dolores en el pecho cuando tratan de hacerlo. También tienen una tos persistente que va acompañada de pequeñas cantidades de esputo blanco.

Las probabilidades de que los que llegan a la tercera etapa del SIDA sobrevivan, son extremadamente insignificantes. Más de la mitad de los que se les ha diagnosticado ya el SIDA morirán dentro del período de 18 meses, más del 70% dentro de un período de 2 años. Prácticamente nadie a quien se le ha desarrollado el síndrome, ha vivido más de cinco años.

**Historia Natural del dengue clásico y del dengue hemorrágico.**

**Medio Ambiente.**Países tropicales y templados, zonas urbanas con abastecimiento de agua inadecuado, ya que en los recipientes de agua vive y deposita sus huevos el vector Aedes Aegypti.

**Etapa patogénica.
Subclínica:** Periodo de incubación de 3 a 14 días, por lo común de 5 a 7 días.

**Clínica.**

Signos y Síntomas: Fiebre alta repentina, dolor de músculos, articulaciones, huesos, cabeza y ojos, sabor herrumbroso.
Algunos enfermos presentan salpullido en tronco, brazos y piernas, sangrado de encías con frecuencia hay vómito y diarrea. Estos síntomas se empiezan a presentar entre los 5 y 8 días después de la picadura y pueden durar de 3 a 7 días. Algunas personas presentan síntomas tan leves que no saben que ya sufrieron dengue clásico, quedando expuestos al dengue hemorrágico.

**Etapa de resolución.**Complicaciones: convulsiones, trastornos de conciencia y trastornos motores.

**Periodos en la historia natural de la enfermedad.**
Periodo de incubación: 3 a 14 días, por lo común de 5 a 7 días.
Periodo de inducción: 5 y 8 días después de la picadura.
Periodo de latencia: 5 – 7 días después de los cambios patológicos.
Periodo de ventaja: desde 6 hasta 30 días como máximo.
Punto crítico: 2 – 7 días

**DENGUE HEMORRÁGICO.**
**Descripción epidemiológica.**
Tener anticuerpos para el virus del dengue a partir de una infección previa
La existencia de padecimientos concomitantes (diabetes, anemia drepanocítica, asma y otros estados que causan compromiso inmunológico, como alcoholismo y embarazo)
**Medio Ambiente.**Países tropicales y templados zonas urbanas con abastecimiento de agua inadecuado, ya que en los recipientes de agua vive y deposita sus huevos el vector Aedes Aegypti.

**Tiempo.**En ciertas épocas del año con estación lluviosa y clima cálido. En las primeras horas de la mañana y en el transcurso del atardecer al anochecer.
Período de tres meses a cinco años entre las dos infecciones por serotipos diferentes

**Historia natural.**
**Etapa pre-patogénica.**

**Huésped.**
Tener anticuerpos para el virus del dengue a partir de una infección previa
La existencia de padecimientos concomitantes (diabetes, anemia drepanocítica, asma y otros estados que causan compromiso inmunológico, como alcoholismo y embarazo)
**Agente.**
Es de tipo biológico, los vectores del dengue son el Aedes aegypti hembra infectivo, y el Aedes albopictus, que transmiten a un arbovirus de la familia Flaviviridae

**Etapa patogénica.**
**Subclínica.**
Es de 3 a 15 días, por lo general 5 a 8 días.
**Clínica.**

**Síntomas.**
Los síntomas iniciales de la fiebre del dengue hemorrágico son similares a los de la fiebre del dengue, pero después de varios días el paciente se vuelve irritable, inquieto y sudoroso. Estos síntomas van seguidos de un estado parecido al shock.
El sangrado puede aparecer como manchas de sangre pequeñas sobre la piel (petequias) y parches de sangre más grandes bajo la piel (equimosis). Las lesiones menores pueden causar sangrado. El shock puede causar la muerte. Si el paciente sobrevive, la recuperación comienza después de un período de crisis de un día. Los síntomas iniciales son, entre otros, los siguientes: disminución del apetito, fiebre, dolor de cabeza, dolores articulares, malestar general, dolores musculares, vómitos. Los síntomas de la fase aguda son, entre otros, los siguientes: inquietud seguida por equimosis, erupción generalizada, petequias y
un empeoramiento de los síntomas iniciales. Estado parecido al shock extremidades frías y pegajosas, sudoración (diaforesis).

**Signos**.
Un examen físico puede indicar: agrandamiento del hígado (hepatomegalia)
hipotensión, erupción, Ojos inyectados en sangre, Enrojecimiento de la garganta,
adenopatía, pulso acelerado y débil.

**Etapa de resolución.**Se presentan las siguientes complicaciones: encefalopatía, daño hepático, daño cerebral residual, convulsiones o crisis epiléptica, shock.

**Periodos en la historia natural de la enfermedad.**Periodo de incubación: Es de 3 a 15 días, por lo general 5 a 8 días.
Periodo de inducción: 5 y 8 días después de la picadura.
Periodo de latencia: 2 a 4 días.
Periodo de ventaja: 2 – 7 días.
Punto crítico: 2 – 7 día.