



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
AREA CURRICULAR DE CIENCIAS SOCIALES Y SALUD PÚBLICA
Unidad Didáctica: Salud Pública I, 2018



Compilación e ilustración con fines docentes por: MSc. Xochitl Donis de Santos
Revisado con fines docentes por: Dr. Juan de Dios Martínez V.
Actualizado 2018, PhD. Sindy Sussel Cheesman Mazariegos

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

A. Historia Natural de la enfermedad

Es el curso de la enfermedad desde el inicio hasta su resolución, en otras palabras, es la manera propia de evolucionar que tiene toda enfermedad o proceso, sin intervención médica.¹

Hasta el siglo pasado, los clínicos podían observar con facilidad la historia natural de las enfermedades, ya que no contaban con muchos avances para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. Con el avance de la ciencia, es difícil que los médicos actuales observen la historia natural de las enfermedades hasta su desenlace.²

El estudio detallado de la historia natural de la enfermedad, ha sido uno de los más fructíferos en el campo de la Medicina. Con la observación y descripción adecuada de la historia natural de la enfermedad, se ha logrado comprender su curso y de esta manera, detectar la enfermedad de una forma temprana y prevenir sus secuelas.³

Imagen 1: Pintura de Luke Fildes (1844 -1927)

El médico observa el curso de la enfermedad del paciente y piensa como ayudarlo.



Fuente: <http://www.elcuadrodeldia.com/post/103791322298/luke-fildes-el-doctor-expuesto-en-1891-%C3%B3leo>

B. Paradigma de la Historia Natural de la Enfermedad

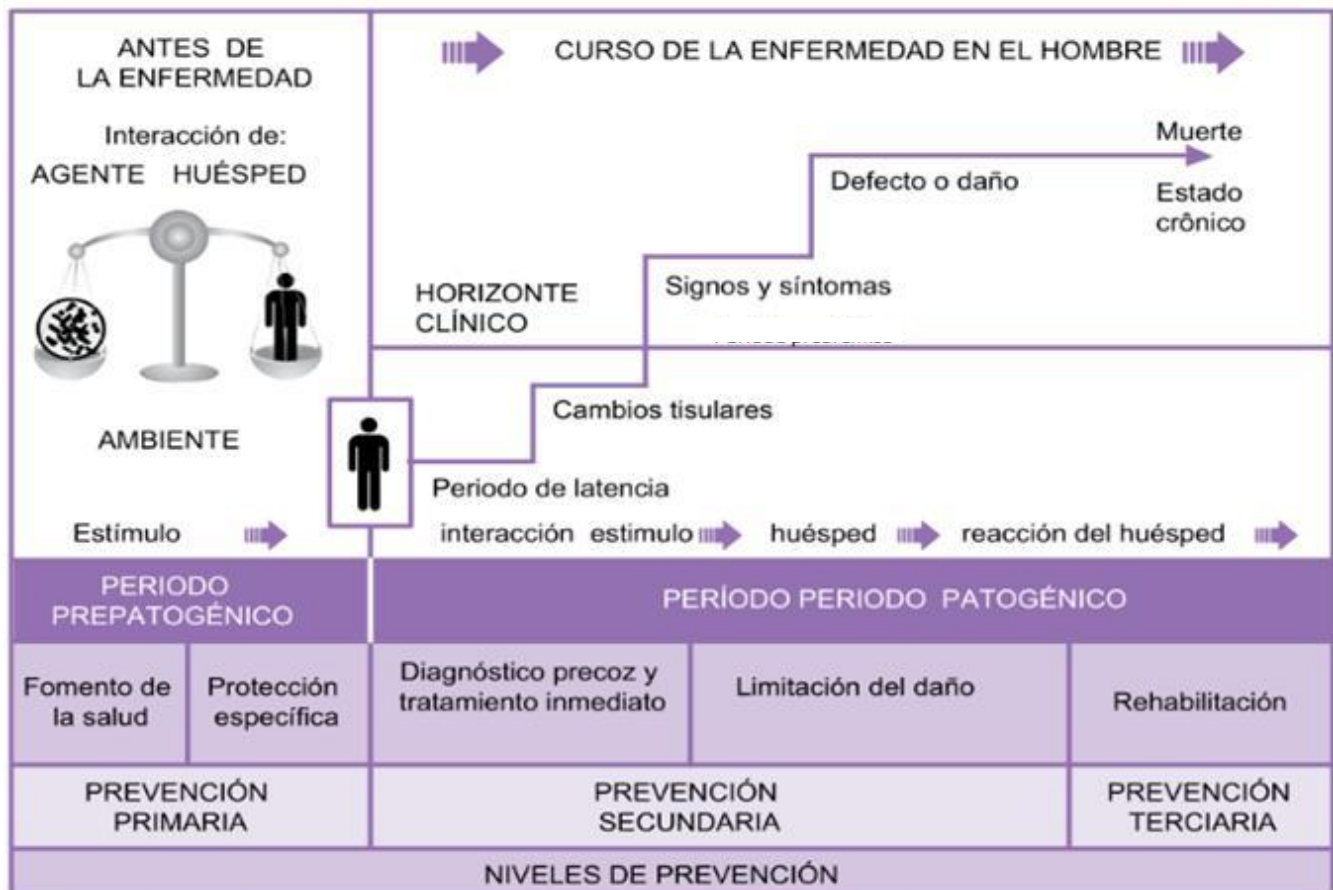
El término “Paradigma” viene del griego mostrar, un paradigma es una representación gráfica de un proceso, su sinónimo es modelo.⁴ En 1965, los autores Leavell y Clark crearon un modelo de la historia natural de la enfermedad y lo relacionaron con los niveles de prevención,⁴ esta representación gráfica se aplica a cualquier tipo de enfermedad, ya sea transmisible o no transmisible, aguda o crónica. La gráfica inicia con el estado de salud del individuo y termina con los desenlaces que pueda tener la enfermedad.⁵



En la imagen 2, se presenta el modelo tradicional de la historia natural de la enfermedad, en esta figura se delimitan claramente dos períodos:

- A. **Período prepatogénico:** esta fase se da previo al inicio de la enfermedad, el sujeto no presenta manifestaciones clínicas, ni cambios celulares, tisulares u orgánicos. Está conformado por la triada ecológica que son: las condiciones del huésped, el agente y el medio ambiente. ¹
- B. **Período patogénico:** es donde se da y se manifiesta la enfermedad, en éste se muestran los cambios que se presentan en el huésped una vez realizado un estímulo efectivo. ¹

Imagen 2: Historia Natural de la Enfermedad



Fuente: Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades, Unidad 2

A continuación, se describen detalladamente los dos períodos de la Historia natural de la enfermedad:



C. Períodos de la Historia natural de la enfermedad

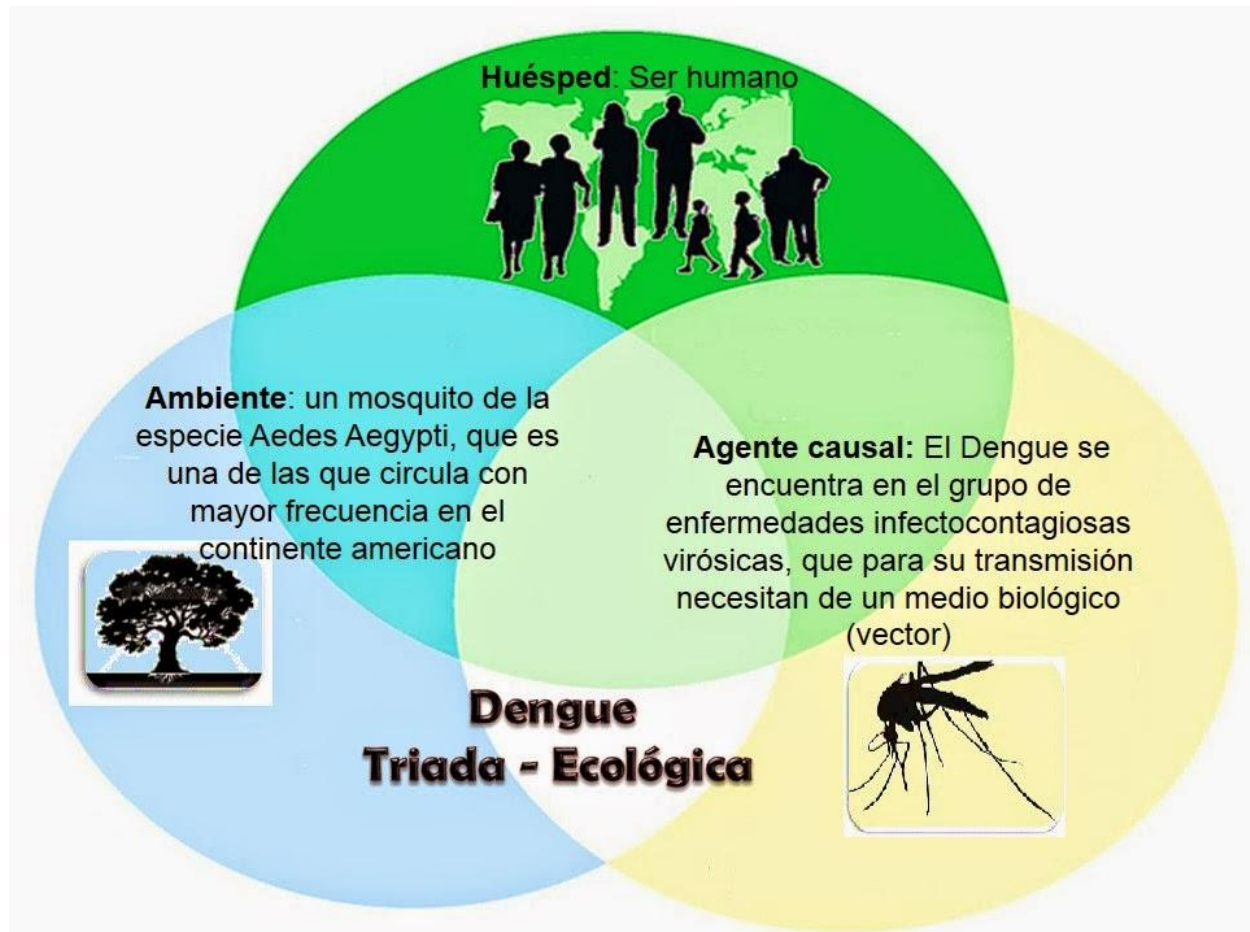
1. Período Prepatogénico:

En este período se establece la interacción entre el agente potencial de la enfermedad, el huésped y los factores ambientales,⁴ se da la intervención de la llamada triada ecológica⁶ o **Cadena epidemiológica**.

La cadena epidemiológica es también conocida como cadena de infección, en ella se dan a entender las relaciones entre los diferentes elementos que conducen a la aparición de una enfermedad transmisible. Está compuesta por el agente, el huésped y el medio ambiente.¹

El siguiente esquema es un ejemplo de la triada ecológica con el Dengue.

Imagen 3: Triada ecológica aplicada al Dengue

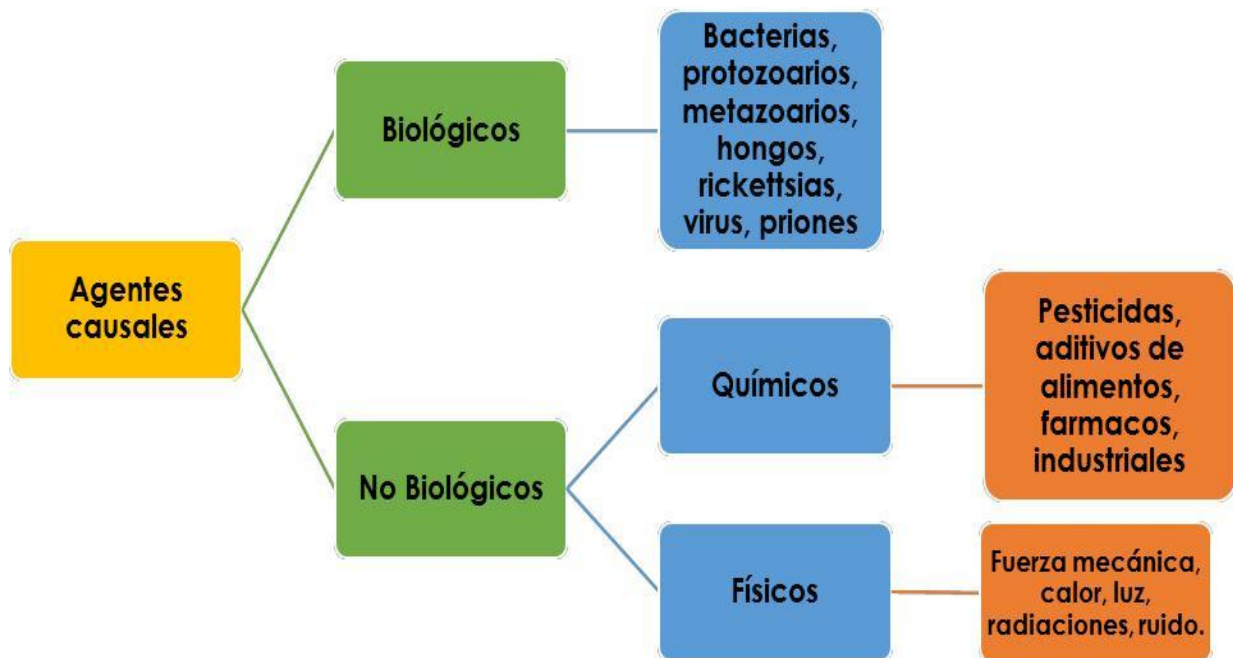




UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
AREA CURRICULAR DE CIENCIAS SOCIALES Y SALUD PÚBLICA
Unidad Didáctica: Salud Pública I, 2018



- a) **Huésped:** es una persona o animal vivo que en circunstancias naturales permite la subsistencia o el alojamiento de un agente infeccioso,¹ en otras palabras, es la persona o individuo que se enferma. Del huésped deben estudiarse factores como: edad, sexo, ocupación, estado civil, nivel socioeconómico, hábitos y costumbres, características hereditarias, y susceptibilidad.⁶
- b) **Medio ambiente o ambiente:** es el que propicia el enlace entre el agente y el huésped, en el cual se estudian factores como:
- Físicos: clima, geografía, condiciones de higiene
 - Socioeconómicos: ingreso, habitación, promiscuidad, hacinamiento.
 - Biológicos: animales, vectores.⁶
- c) **Agente o agente causal:** es un factor que puede ser un microorganismo, sustancia química, o forma de radiación cuya presencia, presencia excesiva o relativa ausencia y es esencial para la ocurrencia de la enfermedad.¹ Los agentes pueden dividirse en biológicos y no biológicos:
- Agentes biológicos* son organismos vivos capaces de producir una infección o enfermedad en el ser humano y los animales. Las especies que ocasionan enfermedad humana se denominan patógenas.
 - Dentro de los *agentes no biológicos* se encuentran productos químicos y algunas condiciones físicas que dañen la salud.¹





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
AREA CURRICULAR DE CIENCIAS SOCIALES Y SALUD PÚBLICA
Unidad Didáctica: Salud Pública I, 2018



- **Propiedades de los agentes biológicos**

Son las que se refieren a su perpetuación como especie, las que rigen el tipo de contacto con el huésped humano y las que determinan la producción de la enfermedad.¹

Las propiedades intrínsecas de los microorganismos son la composición química y la morfología (tamaño, forma y estructura)¹

Antigenicidad (inmunogenicidad)	Vulnerabilidad	Infectividad	Patogenicidad	Virulencia
<ul style="list-style-type: none">• Es la habilidad de inducir inmunidad específica.	<ul style="list-style-type: none">• Esta puede ser al ambiente, a las sustancias químicas y agentes físicos y terapéuticos	<ul style="list-style-type: none">• Es la capacidad del agente infeccioso de poder alojarse y multiplicarse dentro de un huésped.	<ul style="list-style-type: none">• Es la capacidad de un agente infeccioso de producir enfermedad en personas infectadas.	<ul style="list-style-type: none">• Es la capacidad del agente infeccioso de producir casos graves y fatales

2. Período patogénico

Si todas las circunstancias y características del período prepatogénico, coinciden en un huésped susceptible y en un momento determinado del tiempo, se rompe el equilibrio de la triada ecológica y el huésped es afectado por la enfermedad.⁷

El período patogénico inicia con sutiles cambios celulares y tisulares, en algunas enfermedades infecciosas estos cambios se dan de manera súbita (aguda), debido a la rápida multiplicación de los microorganismos, a su virulencia y su capacidad de producir toxinas. Mientras que en las enfermedades crónicas degenerativas y mentales, este proceso puede durar meses o años (crónica), hasta producir signos y síntomas.⁷

El período patogénico puede subdividirse en dos etapas: Período Subclínico o de Incubación o de latencia y el Período clínico

- a) **Período Subclínico:** se caracteriza porque existen lesiones anatómicas o funcionales, pero el paciente aún no percibe síntomas o signos.

En las enfermedades transmisibles, la fase inicial del período patogénico, que transcurre entre el momento del estímulo y la aparición de síntomas y signos se conoce como: Período de incubación. En las enfermedades crónicas tanto físicas como mentales esta fase es conocida como: Período de latencia.⁷



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
AREA CURRICULAR DE CIENCIAS SOCIALES Y SALUD PÚBLICA
Unidad Didáctica: Salud Pública I, 2018



- b) **Período Clínico:** se da cuando el huésped o individuo presenta síntomas o signos clínicos. El momento en el que aparece la primera manifestación de la enfermedad es conocido como: Horizonte clínico.¹ A su vez el período clínico se divide en tres etapas:
- a. **Prodrómico:** presencia de manifestaciones generales, estos síntomas y signos son confusos y hacen difícil hacer un diagnóstico exacto.¹
 - b. **Clínico:** la enfermedad se manifiesta por signos y síntomas específicos que facilitan su diagnóstico y manejo.¹
 - c. **De resolución:** es la etapa final, la enfermedad desaparece, se vuelve crónica o el paciente fallece.¹

Referencias Bibliográficas:

1. Organización Panamericana de la Salud. Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades, Unidad 2: Salud y enfermedad en la Población. Washington, D.C: OPS. 2011.
2. Historia natural de la enfermedad. [en línea]. 2011. [citado 28 feb 2016]
Disponible en: <https://www.clubensayos.com/Ciencia/Historia-Natural-De-La-Enfermedad/69345.html>
3. García Maldonado G. El factor pronóstico en medicina. Un análisis de sus implicaciones. Revista electrónica, Medicina, salud y sociedad. [en línea] 2012 [citado 28 feb 2016]; 2 (19): 1-19. Disponible en:
<http://cienciasdelasaluduv.com/revistas/index.php/mss/article/viewFile/69/79>
4. García JC. Paradigmas para la enseñanza de las ciencias sociales en las escuelas de medicina. Revista Cubana de Salud Pública. [en línea] 2010. [citado 28 feb 2016]; 36 (4): 371 – 380. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol_36_04_10/spu14410.htm
5. Olivero IV. Manual básico de epidemiología en alimentación y nutrición. [en línea], Nueva editorial universitaria; 2013 [citado 29 feb 2016]. Disponible en:
<http://www0.unsl.edu.ar/~disgraf/neuweb2/pdf/Manual%20basico%20de%20Epidemiologia%20en%20alimentacion%20y%20nutricion.pdf>
6. Universidad Autónoma de Zacatecas. Historia natural de la enfermedad. [en línea][citado 28 feb 2016]. Disponible en:
<http://www.uaz.edu.mx/odontologia/segunda%20fase/HISTORIA%20NATURAL%20DE%20LA%20ENFERMEDAD.HTM>
7. Pozo L. Historia natural de la enfermedad. [en línea] Academia; 2013 [citado 28 feb 2016]. Disponible en: http://www.academia.edu/6341435/HISTORIA_NATURAL_DE_LA_ENFERMEDAD_Y_NIVELES_DE_PREVENIC3%93N