



Mi Universidad

Enfermedades Contagiosas

Nombre del Alumno: Sonia Palomeque Ochoa

*Nombre del tema: **Enfermedades Contagiosas: VIH/SIDA***

Parcial: II

Nombre de la Materia: Salud Pública II

Nombre del profesor: Dra. Irma Sánchez Prieto

*Nombre de la Licenciatura: **Licenciatura en Medicina Humana.***

Semestre: II

Lugar y Fecha de elaboración: Tapachula, Chiapas a 22 de Abril del 2024



Mi Universidad

Enfermedades Contagiosas

Nombre del Alumno: Sonia Palomeque Ochoa

*Nombre del tema: **Enfermedades Contagiosas: VIH/SIDA***

Parcial: II

Nombre de la Materia: Antropología Medica II

Nombre del profesor: Dra. Irma Sánchez Prieto

*Nombre de la Licenciatura: **Licenciatura en Medicina Humana.***

Semestre: II

Lugar y Fecha de elaboración: Tapachula, Chiapas a 22 de Abril del 2024

VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

El virus de inmunodeficiencia causa la infección por el VIH. El VIH causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), la fase más avanzada de esa infección.

EPIDEMIOLOGIA

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que sigue siendo uno de los mayores problemas para la salud pública mundial, se ha cobrado 40,4 (de 32,9 a 51,3) millones de vidas. Su transmisión persiste en todos los países, y en algunos de ellos las nuevas infecciones están aumentando, cuando antes estaban en descenso.

Se calcula que a finales de 2022 había 39,0 (de 33,1 a 45,7) millones de personas que vivían con el VIH, dos tercios de ellas (25,6 millones) en la Región de África de la OMS.

En 2022 fallecieron 630 000 (de 480 000 a 880 000) personas por causas relacionadas con el VIH y 1,3 (de 1,0 a 1,7) millones contrajeron el virus.

ETIOLOGÍA:

- La infección por el VIH en los seres humanos provino de un tipo de chimpancé de África Central. Los estudios muestran que el VIH pudo haber pasado de los chimpancés a los seres humanos ya a finales de los años 1800.
- La versión del virus que presentan los chimpancés se llama virus de inmunodeficiencia simia. El virus probablemente pasó de los chimpancés a los seres humanos que cazaban a estos animales para comer su carne y entraron en contacto con la sangre infectada.
- El VIH se propagó lentamente por toda África a lo largo de varias décadas y, luego, a otras partes del mundo. El virus ha estado en los Estados Unidos al menos desde la segunda mitad de la década de 1970.

FISIOPATOLOGÍA

La infección por el VIH ataca el sistema inmunitario, y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) es la fase más avanzada de la enfermedad.

El VIH ataca a los glóbulos blancos, debilitando el sistema inmunitario, y esto hace que sea más fácil contraer enfermedades como la tuberculosis, otras infecciones y algunos tipos de cáncer.

Una disminución del recuento de células CD4 por debajo de 200/mm³. Un recuento de células CD4 mide la cantidad de linfocitos CD4 en una muestra de sangre.

Reservorio de VIH latente

Sinónimo(s):

Reservorio

Linfocitos CD4 (u otras células) en reposo que están infectados por el VIH pero que no producen activamente ese virus. Se establecen durante la etapa más temprana de infección por el VIH. Aunque el tratamiento antirretroviral (TAR) puede reducir la concentración del VIH en la sangre a un nivel indetectable, los reservorios del virus latente (en reposo) siguen sobreviviendo. Cuando se reactiva una célula con infección latente, comienza a producir de nuevo el virus. Aun cuando el TAR puede disminuir las concentraciones del VIH, no puede eliminar los reservorios del virus latente. Por esa razón, el tratamiento antirretroviral no puede curar la infección por el VIH.

La OMS considera que la enfermedad por VIH está avanzada cuando se encuentra en el estadio 3 o 4 de la OMS o cuando el número de células CD4 es inferior a 200 por mm³ en adultos y adolescentes. Se considera que todos los niños con VIH menores de 5 años padecen enfermedad avanzada por VIH.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los síntomas de la infección por el VIH difieren según el estadio en que se encuentre.

La enfermedad se transmite más fácilmente en los primeros meses posteriores a la infección, pero muchos casos no saben que están infectados hasta las fases más avanzadas. En las primeras semanas posteriores al contagio, algunos casos no manifiestan ningún síntoma, mientras que otros presentan un síndrome gripal con:

- fiebre
- dolor de cabeza
- erupción cutánea
- dolor de garganta.

A medida que la infección debilita progresivamente el sistema inmunitario, pueden aparecer otros signos y síntomas:

- inflamación de los ganglios linfáticos,
- pérdida de peso
- fiebre
- diarrea
- tos

En ausencia de tratamiento pueden aparecer enfermedades graves:

- tuberculosis
- meningitis por criptococos
- infecciones bacterianas graves
- cánceres como los linfomas o el sarcoma de Kaposi.

El VIH hace que empeoren otras infecciones, como la hepatitis B, la hepatitis C o la viruela símica.

LAS TRES FASES DE INFECCIÓN POR EL VIH SON:

- infección aguda
- infección crónica
- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)

- **Infección aguda por el VIH**

Etapa temprana de la infección por el VIH que dura aproximadamente de 2 a 4 semanas desde la infección inicial hasta que el cuerpo produce suficientes anticuerpos contra el virus y detectables con la correspondiente prueba de anticuerpos. Durante la infección aguda, el VIH es sumamente contagioso porque se multiplica con rapidez. El acelerado aumento de la carga viral puede detectarse antes de la aparición de anticuerpos contra el virus.

- **Infección crónica por el VIH**

Sinónimo(s):

Latencia clínica

La etapa de la infección por el VIH entre la infección aguda y el momento de aparición del SIDA. Durante la infección crónica, las concentraciones del VIH aumentan gradualmente y la cantidad de linfocitos (células) CD4 disminuye. Una disminución en la concentración de linfocitos CD4 indica que aumenta el daño del sistema inmunitario. El tratamiento antirretroviral (TAR) puede prevenir que el VIH destruya el sistema inmunitario y se convierta en SIDA.

- **Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)**

Enfermedad del sistema inmunitario causada por la infección por el VIH. Este virus destruye los linfocitos (las células) T CD4 del sistema inmunitario y deja el cuerpo vulnerable a varias infecciones y clases de cáncer potencialmente mortales. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es la etapa más avanzada de la infección por el VIH. Para que se le emita un diagnóstico de SIDA, una persona con el VIH debe tener una afección característica del SIDA o un recuento de linfocitos CD4 inferior a $200/\text{mm}^3$ (independientemente de que tenga una afección característica del SIDA).

MEDIOS DE TRANSMISIÓN:

- El VIH se transmite a través del intercambio de líquidos corporales de la persona infectada, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales.
- El VIH también puede transmitirse al bebé durante el embarazo y el parto.
- La transmisión del VIH de una persona con el VIH durante el embarazo, el parto o la lactancia se denomina transmisión perinatal del VIH.
- Cuando una madre con el VIH transmite ese virus al bebé durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto o durante la lactancia (por medio de la leche) materna.

FACTORES DE RIESGO

Comportamientos y afecciones que aumentan el riesgo de contraer el VIH:

- tener relaciones sexuales, anales o vaginales, sin preservativo;
- padecer otras infecciones de transmisión sexual (ITS), como sífilis, herpes, clamidiasis, gonorrea o vaginosis bacteriana;
- hacer un consumo nocivo de bebidas alcohólicas o drogas en el contexto de las relaciones sexuales;
- compartir soluciones de drogas, agujas, jeringuillas u otro material de inyección que estén contaminados;
- recibir inyecciones, transfusiones o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad, o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado;
- pincharse accidentalmente con una aguja, hecho particularmente frecuente en el personal de salud.

DIAGNÓSTICO:

Pruebas de anticuerpos, pruebas de antígenos y anticuerpos, y pruebas de ácido nucleico

Las pruebas de uso más generalizado para el diagnóstico del VIH detectan los anticuerpos que se generan como parte de la respuesta inmunitaria para luchar contra el virus. En la mayoría de las personas, los anticuerpos contra el VIH aparecen en los 28 días posteriores a la infección. Durante este periodo en que todavía no se han generado suficientes anticuerpos para que se puedan detectar mediante las pruebas utilizadas habitualmente, el paciente puede transmitir el VIH.

Las personas que hayan tenido una exposición reciente de alto riesgo y obtengan un resultado negativo pueden hacerse una prueba adicional después de 28 días.

A quienes hayan dado positivo en una primera prueba diagnóstica se les debe realizar una nueva prueba antes de iniciar la atención y el tratamiento, con el fin de descartar que los resultados sean incorrectos o se hayan notificado erróneamente. Aunque hay pruebas de detección simples y eficaces para los adolescentes y los adultos, no ocurre lo mismo con los lactantes de madres VIH-positivas. Las pruebas rápidas de anticuerpos no bastan para detectar la infección en niños de menos de 18 meses, por lo que se deben realizar pruebas virológicas al nacer o a las 6 semanas.

El periodo de ventana de una prueba del VIH se refiere al tiempo entre la exposición al VIH y el momento en que una prueba del VIH puede detectar el virus en el cuerpo. El periodo de ventana depende del tipo de prueba del VIH.

- Las **pruebas de anticuerpos** generalmente pueden detectar el VIH de 23 a 90 días después de la exposición. La mayoría de las pruebas rápidas y las pruebas que se hace uno mismo son pruebas de anticuerpos.

- Las **pruebas rápidas de antígenos o anticuerpos** hechas con sangre de una punción del dedo generalmente pueden detectar el VIH de 18 a 90 días después de la exposición.
- Las **pruebas de laboratorio de antígenos o anticuerpos** hechas con sangre de una vena generalmente pueden detectar el VIH de 18 a 45 días después de la exposición.
- Las **pruebas de ácido nucleico (NAT)** generalmente pueden determinar si tiene la infección por el VIH de 10 a 33 días después de la exposición.

VIH Y LAS INMUNIZACIONES

- todas las personas adultas con el VIH se les recomiendan las vacunas contra la COVID-19; la hepatitis A; la hepatitis B; el virus del papiloma humano (VPH) (para menores de 26 años); la influenza (gripe); la enfermedad meningocócica; la neumonía neumocócica; el tétanos, la difteria y la tos ferina (vacuna única que protege contra estas tres enfermedades); y el virus del herpes zóster (culebrilla) (para las mayores de 18 años).
- Se pueden recomendar otras vacunas para una persona seropositiva según su edad, sus vacunaciones previas, sus factores de riesgo de una enfermedad particular o ciertos factores relacionados con el VIH.

PREVENCIÓN

- La enfermedad por VIH es prevenible.
- Se puede reducir el riesgo de infección mediante:
- El uso de preservativos masculinos o femeninos durante las relaciones sexuales;
- La realización de pruebas de VIH y de otras infecciones de transmisión sexual;
- La circuncisión quirúrgica masculina voluntaria;
- El uso de los servicios de reducción de daños para los consumidores de drogas inyectables.

TRATAMIENTO:

- El VIH se puede tratar y prevenir con tratamiento antirretrovírico (TAR) como profilaxis anterior a la exposición por vía oral y productos de acción prolongada;
- anillos vaginales de dapivirina;
- cabotegravir inyectable de acción prolongada.
- Los ARV también se pueden utilizar para prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño.
- Quienes estén tomando TAR y no presenten virus en la sangre no contagiarán a sus parejas sexuales, por lo que la ampliación del acceso a las pruebas y al TAR es muy importante para prevenir esta infección.

CONCLUSION

No hay cura para la infección por el VIH. Con todo, habida cuenta del acceso a la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención eficaces del VIH y de las infecciones oportunistas, la infección por el VIH se ha convertido en un problema de salud crónico tratable que permite que las personas que han contraído el virus puedan vivir muchos años con buena salud.

Se administran medicamentos antirretrovirales (ARV) a las madres durante el embarazo y a los recién nacidos para reducir el riesgo de transmisión del VIH de la madre al niño. Los medicamentos ARV también protegen la salud de las mujeres con el VIH durante el embarazo y después del parto.

Es importante señalar que las personas con VIH que están recibiendo TAR y tienen una carga vírica indetectable no lo transmiten a sus parejas sexuales. El acceso temprano al TAR y el apoyo para continuar el tratamiento son, por tanto, cruciales no solo para mejorar la salud de los pacientes, sino también para prevenir la transmisión del virus.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwoa2xBhACEiwA1sb1BPMdocVUNvkHMopykiQihnvbm7STMZme39bagzvN8NgSVTGAFxfjkxoCivlQAvD_BwE

[https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html#:~:text=El%20VIH%20\(virus%20de%20la,lo%20tiene%20de%20por%20vida.](https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html#:~:text=El%20VIH%20(virus%20de%20la,lo%20tiene%20de%20por%20vida.)

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

<https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/vih-y-el-sida-conceptos-basicos>