



Nombre del Alumno: izoally jazmin gonzalez cabello

Nombre del tema: Historia natural de la enfermedad del VIH

Parcial: 4

Nombre de la Materia: salud publica

Nombre del profesor: maría del Carmen López silva

Nombre de la Licenciatura: enfermería

Cuatrimestre: 3°

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD: VIH

ANTES DE LA ENFERMEDAD

AGENTE: Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

HUESPED:

Paciente masculino de 26 años D.L.M



MEDIO AMBIENTE:

Expansión por todo el mundo dada mas en regiones occidentales

CURSO DE LA ENFERMEDAD

Muerte: el 80% de 90 de los casos de SIDA, fallecen entre los 3 a 5 años accesos a antirretrovirales extiende su vida a muchos años mas

Estado crónico: una vez que el VIH a progresado a SIDA se produce la superación irreversible del sistema inmunológico

Complicaciones: demencia, trastornos neurológicos, pérdida progresiva de funciones motores

Signos y síntomas inespecíficos: perdida de peso superior al 10% del peso normal, astenia, fatiga, fiebre recurrente, sudores nocturnos, linfa adenopatía generalizada

Signos y síntomas específicos: infecciones, linfocitos menos a 200, caquexia, fiebre, diarrea

Cambios tisulares: posible aparición de infecciones oportunistas, cambios hormonales, tisulares y fisiológicos

Periodo de incubación: duración media de 10 años

NIVELES DE PREVENCIÓN DE LEAVELL Y CLARK

PREVENCIÓN PRIMARIA

PREVENCIÓN SECUNDARIA

PREVENCIÓN TERCIARIA

Promoción de la salud

PROTECCION ESPECIFICA

Diagnostico oportuno

Tratamiento adecuado

Limitación del daño

Rehabilitación

Educación a la población con respecto a las enfermedades de transmisión sexual y de como prevenir las

- Medidas de prevención: Uso de preservativo, abstinencia, número de parejas sexuales, etc.
- Control en las transfusiones sanguíneas

- Prueba de detección del VIH
- Test de aglutinación
- Recuento de linfocitos TCD4
- Historia clínica
- Recolectar signos de alarma

- Hospitalización
- Tratamiento con antibióticos (amoxicilina, albendazol, aciclovir) poner dosis
- Tratamiento con antivirales (inmunoglobulina vacvina, intelence, islatravir)

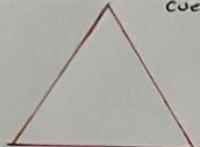
No existe una cura especifica, pero se puede tratar con antivirales y antibióticos, consultas periódicas,

- No hay rehabilitación física
- Rehabilitación social y mental se alcanza por medio de grupos de apoyo para personas infectadas por el virus de VIH, para evitar la discriminación

PERIODO PREPATOGENICO

VIH (virus inmunodeficiencia humana)

AGENTE: Es un lentivirus de la familia retroviridae, de diametro de 80 a 120 nm, dura poco fuera del cuerpo



HUESPED: Cualquier ser humano. Sin importar edad, sexo o raza, tambien al compartir jeringas o agujas con personas ya infectadas

MEDIO AMBIENTE: Expansión por todo el mundo, dado mas en regiones occidentales.

Pte. MASC. 2 años D.M.L

CURSO DE LA ENFERMEDAD

PERIODO PATOGENICO

MUERTE: el 80% de 90 de los casos de SIDA, fallecen entre los 3 a 5 años de acceso a antiretrovirales extiende su vida a muchos mas años

ESTADO CRONICO: Una vez que el VIH a progresado a SIDA se produce la superación irreversible del sistema inmunológico

COMPLICACIONES:

- Demencia
- Trastornos neurologicos
- Perdida progresiva de funciones motoras.

SEÑOS Y SINTOMAS INESPECIFICOS:

- Perdida de peso superior al 10% de peso corporal
- Astenia
- Fatiga
- Linfa adenopática generalizada
- Fiebre recurrente
- sudores nocturnos

SEÑOS Y SINTOMAS ESPECIFICOS:

- Variedad de infecciones oportunistas
- Linfocitos CD4 menores a 200
- Sarcoma de Kaposi
- Mononucleosis
- caquexia
- Diarrea abundante y persistente
- Linfadenopatia
- Fiebre

CAMBIOS FISIOLOGICOS:

- Posible aparición de infecciones oportunistas
- Cambios hormonales, tisulares y fisiológicos

PERIODO DE INCUBACION: Duración Media de 10 años

Horizonte Clínico

PREVENCIÓN PRIMARIA		PREVENCIÓN SECUNDARIA		
PROM. A LA SALUD	PROTECCIÓN ESPECIFICA	DX PRECOZ	TX OPORTUNO	PREV. TERCIARIA
Educación a la Población con respecto a las enfermedades de transmisión sexual y de como prevenir las	<ul style="list-style-type: none"> - Medidas de Prevención • Uso de Preservativo abstinencia, número de Parejas sexuales etc. - Control en trasfusiones Sanguineas 	<ul style="list-style-type: none"> - Pueba de detección del VIH - Test de aglutinación - Recuento de Linfocitos: TCD4 - Historia clínica - Recolectar signos de alarma 	No existe una cura específica Pero se puede tratar con antivirales y/o Antibioticos.	LIMITACIÓN DE DAÑO <ul style="list-style-type: none"> - Hospitalización - Tratamiento con antibiotico Para prevenir enfermedades oportunistas. REHABILITACIÓN <ul style="list-style-type: none"> - No hay rehabilitación física - Rehabilitación social y mental se alcanza por medio de grupos de apoyo para personas infectadas por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Para evitar la discriminación y malos tratos al paciente.

El estudio de la historia natural del VIH representa una herramienta crucial para comprender el comportamiento del virus en el cuerpo humano y los múltiples factores que determinan la progresión de la enfermedad. Desde su descubrimiento en la década de 1980, el VIH ha sido objeto de numerosos estudios que han permitido esclarecer cómo el virus invade, se replica y daña progresivamente el sistema inmunológico, en particular a los linfocitos T CD4+, que son fundamentales para la defensa del organismo frente a infecciones y enfermedades.

La historia natural del VIH se divide comúnmente en tres fases principales: la infección aguda, la etapa de latencia clínica y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Cada una de estas etapas presenta características clínicas, inmunológicas y virológicas específicas que definen su desarrollo y pronóstico. Durante la fase aguda, que ocurre en las primeras semanas tras la exposición, el virus se multiplica rápidamente, provocando una caída significativa de las células CD4+ y síntomas inespecíficos parecidos a una gripe o mononucleosis. Es en esta fase donde el riesgo de transmisión es más alto debido a la elevada carga viral, pero lamentablemente muchos casos pasan desapercibidos por la ausencia de síntomas específicos.

Posteriormente, el virus entra en una fase de latencia clínica, que puede durar entre 5 y 10 años, o incluso más, dependiendo de factores individuales como la carga viral inicial, el estado general de salud, la genética del huésped y la coinfección con otras enfermedades. Durante esta etapa, aunque el paciente puede parecer saludable, el VIH sigue replicándose a niveles bajos, y el daño inmunológico continúa de forma silenciosa. Sin tratamiento, esta destrucción progresiva de las células inmunes culmina en el desarrollo del SIDA, etapa en la cual el sistema inmunológico está severamente comprometido y el individuo se vuelve susceptible a infecciones oportunistas, neoplasias y enfermedades crónicas graves que ponen en riesgo su vida.

Sin embargo, el curso natural de la enfermedad ha cambiado radicalmente desde la introducción de la terapia antirretroviral combinada (TARc), que permite suprimir la replicación del virus, mantener o restaurar los niveles de linfocitos CD4+ y reducir significativamente la morbilidad y mortalidad asociadas al VIH. Gracias a estos avances, el VIH ha pasado de ser una enfermedad casi inevitablemente mortal a una condición crónica manejable, siempre que se garantice el acceso continuo y adecuado al tratamiento.

Además de su impacto clínico, la comprensión de la historia natural del VIH tiene profundas implicaciones en la salud pública. Conocer cómo se comporta el virus en cada fase permite establecer estrategias de prevención más efectivas, como el uso de preservativos, la profilaxis preexposición (PrEP), la profilaxis postexposición (PEP), el diagnóstico temprano, el tratamiento inmediato tras la detección (modelo "test and treat"), y la educación continua en sexualidad y reducción del estigma. Estas medidas no solo mejoran la calidad de vida de las personas que viven con VIH, sino que también reducen la transmisión del virus, ya que una persona con carga viral indetectable no transmite el VIH por vía sexual ("indetectable = intransmisible").

En definitiva, la historia natural del VIH no es solo un modelo para estudiar la progresión de una infección viral, sino también un ejemplo claro de cómo la investigación científica, las políticas de salud pública, la educación y la equidad en el acceso a la atención médica pueden transformar la vida de millones de personas. Comprender esta evolución permite

formar profesionales de la salud más capacitados, diseñar intervenciones preventivas más efectivas y fomentar una sociedad más empática, informada y libre de prejuicios hacia las personas que viven con VIH/SIDA.

BIBLIOGRAFIA:

- Caso clínico proporcionado en clase
- Tratamiento antirretroviral del paciente adulto con infección por el VIH (página del IMMS)
- GPC inmunodeficiencia humana (VIH): diagnóstico y referencia oportuna del paciente con infección por el VIH, en el primer nivel de atención