



## **trabajo**

*Nombre del Alumno: Josué Marroquín Sánchez*

*Nombre del tema: Historia natural del VIH*

*Parcial: Unidad 4*

*Nombre de la Materia: Salud pública*

*Nombre del profesor: María del Carmen López Silba*

*Nombre de la Licenciatura: En enfermería*

*Cuatrimestre: 3*

*Comitán de Domínguez Chiapas, 24/07/25*

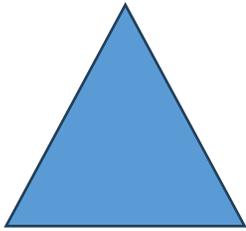
# HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD :

## PERIODO PATOGENICO

## PERIODO PATOGENICO

## MUERTE

AGENTE: (virus de la inmunodeficiencia humana) VIH



HUESPED: masculino de 26 años, sexualmente activo con múltiples parejas (relaciones sin protección)

MEDIO AMBIENTE: alta prevalencia en regiones con menor educación sexual o acceso limitado a centros de salud

SECUELAS: inmunosupresión, infecciones oportunistas.

COMPLICACIONES: suspensión del tratamiento por decisión del PX (reaparición de exudo ocular, decaída), inmunosupresión del PX.

SIGNOS Y SINTOMAS: fiebre persistente, dolor de garganta, dolor muscular, fatiga extrema, erupciones cutáneas, sudores nocturnos.

CAMBIOS TISULARES: Lesión tisular inmunológica progresiva principalmente por la destrucción de linfocitos CD4.

PERIODO DE INCUBACIÓN: de 8 a 10 años sin TX.

## PREVENCIÓN PRIMARIA

## PREVENCIÓN SECUNDARIA

## PREVENCIÓN TERCIARIA

### PROMOCIÓN A LA SALUD

### PROTECCIÓN ESPECÍFICA

### DX PRECOZ

### TX OPORTUNO

### LIMITACIÓN DE DAÑO

### REHABILITACIÓN

Educación sexual, uso de condón, campañas de información, prevención de prácticas de riesgo (uso de jeringas compartidas, múltiples parejas)

distribución de condones, prueba de VIH, profilaxis (PrEP) en poblaciones vulnerables, uso de condón, control de transfusiones.

Realización de pruebas ELISA y PCR para detección del VIH en personas con factores de riesgo.

#### PRINCIPALES ANTIBIÓTICOS:

Cotrimoxazol (TMP/SMX): Cada 12 a 24 horas Oral o IV.

Azitromicina: 1 vez al día, Oral o IV.

Claritromicina: Cada 12 horas, Oral.

#### PRINCIPALES ANTIRRETROVIRALES:

Tenofovir: (TDF o TAF), 1 vez al día, Oral

Emtricitabina: (FTC), 1 vez al día, Oral

Lamivudina: (3TC), 1 vez al día, Ora

- ° monitoreo CD4,
- ° seguimiento oftalmológico,
- ° prevención de nuevas infecciones.
- ° toma de SV cada cierto tiempo.

- ° Participación con grupos de apoyo
- ° Terapias psicológicas
- ° Rehabilitación social

## CONCLUSION:

Al desarrollar la historia natural del VIH, logré comprender a profundidad cómo esta enfermedad afecta al organismo desde su entrada hasta las etapas más avanzadas si no se recibe tratamiento. Pude identificar claramente cada uno de los periodos: desde la exposición y el periodo de incubación, hasta el periodo clínico y finalmente las posibles complicaciones.

Entendí cómo el virus ataca el sistema inmunológico, debilitándolo poco a poco, y cómo esto da paso a infecciones oportunistas y otras complicaciones graves. También reconocí la importancia del diagnóstico oportuno, del tratamiento antirretroviral y de la prevención, tanto para evitar la progresión a SIDA como para mejorar la calidad de vida de quienes viven con VIH.

Este análisis me permitió ver al VIH no solo como una enfermedad infecciosa, sino como un proceso que impacta profundamente la vida del paciente, y que puede ser controlado con el acceso adecuado a la salud, la información y el acompañamiento profesional. Gracias a este trabajo, reforcé mi compromiso con la prevención, el respeto a los derechos de los pacientes y la lucha contra el estigma.