

Historia Natural del VIH

Nombre del Alumno: Yenifer Liliana Salgado Barajas

Nombre del tema: Historia Natural del VIH

Parcial: Unidad cuatro

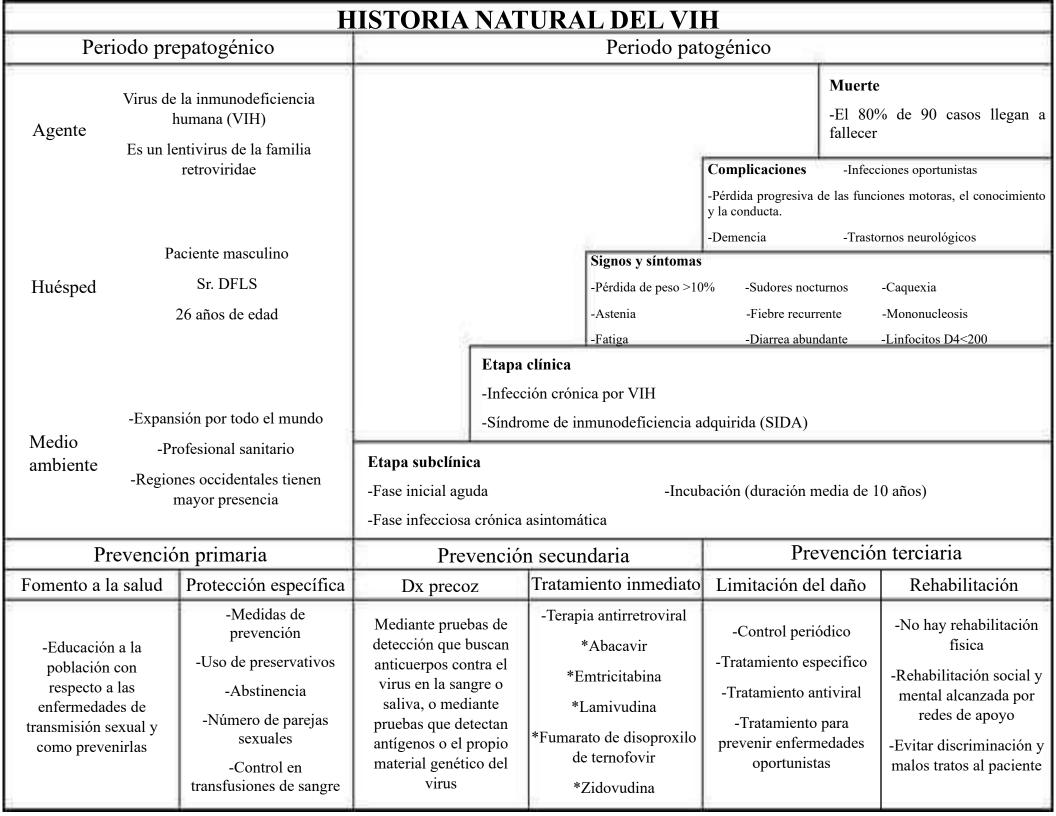
Nombre de la Materia: Salud Pública

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

Cuatrimestre: Tercer cuatrimestre

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de julio de 2025



Historia natural de la enfermedad

En el periodo prepatogénico del VIH, encontramos que el agente causal de esta enfermedad es el virus de la inmunodeficiencia humana, el cual es un lentivirus de la familia retroviridae.

El huésped de esta enfermedad es el ser humano y su medio ambiente tiene una expansión por todo el mundo, el personal sanitario tiene un mayor riesgo de contraer esta enfermedad.

Para evitar contagios tenemos las recomendaciones de la prevención primaria, en el fomento a la salud se debe dar una educación a toda la población con respecto a las enfermedades de transmisión sexual y de que manera prevenirlas. Como protección especifica tenemos medidas de prevención, como lo son: el uso de preservativos, abstinencia, número de parejas sexuales y también el control en transfusiones de sangre.

Al llegar al periodo patogénico, encontramos que se divide en cinco escalones o cinco apartados. El primero es la etapa subclínica, en esta etapa ocurre la fase inicial aguda e infecciosa de la enfermedad, es cuando los pacientes no suelen presentar síntomas y el periodo de incubación tiene una duración media de 10 años.

Posteriormente en la etapa clínica, ocurre una crisis de sida y continuamente comienzan los signos y síntomas, los pacientes presentan una pérdida de peso mayor al 10%, presentan astenia (sensación de fatiga, debilidad o falta de energía que no mejora con el descanso), fatiga, sudores nocturnos, fiebre recurrente, gran variedad de infecciones, diarrea abundante, caquexia (signo de desnutrición), mononucleosis (infección que causa dolor de garganta y fiebre), linfocitos D4 menores a 200, entre otros.

Al llegar a tener complicaciones se pueden observar la aparición de infecciones oportunistas, demencia, trastornos neurológicos, pérdida progresiva de las funciones motoras, el conocimiento y la conducta.

Y como última etapa o escalón final tenemos la muerte, en el cual encontramos que aproximadamente el 80% de 90 casos llegan a fallecer.

Es por ello que como personal sanitario debemos de tener mucha precaución al momento de tratar a los pacientes y tener contacto con fluidos corporales. Debemos ser respetuosos y amables con ellos, sin tener preferencia alguna.

La rehabilitación que se les da a los pacientes infectados no es una rehabilitación física, es una rehabilitación social y mental la cual es alcanzada al tener un medio y red de apoyo.