



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 DEL VIH

Periodo prepatogénico		Periodo patogénico			
Agente	Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) Es un lentivirus de la familia retroviridae				Muerte -El 80% de 90 casos llegan a fallecer
					Complicaciones -Infecciones oportunistas -Pérdida progresiva de las funciones motoras, el conocimiento y la conducta. -Demencia -Trastornos neurológicos
Huésped	Paciente masculino Sr. DFLS 26 años de edad	Signos y síntomas			
		-Pérdida de peso >10%	-Sudores nocturnos	-Caquexia	
Medio ambiente	-Expansión por todo el mundo -Profesional sanitario -Regiones occidentales tienen mayor presencia	Etapa clínica			
		-Infección crónica por VIH			
		-Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA)			
		Etapa subclínica			
		-Fase inicial aguda -Fase infecciosa crónica asintomática			
		-Incubación (duración media de 10 años)			
Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria	
Fomento a la salud	Protección específica	Dx precoz	Tratamiento inmediato	Limitación del daño	Rehabilitación
-Educación a la población con respecto a las enfermedades de transmisión sexual y como prevenirlas	-Medidas de prevención -Uso de preservativos -Abstinencia -Número de parejas sexuales -Control en transfusiones de sangre	Mediante pruebas de detección que buscan anticuerpos contra el virus en la sangre o saliva, o mediante pruebas que detectan antígenos o el propio material genético del virus	-Terapia antirretroviral *Abacavir *Emtricitabina *Lamivudina *Fumarato de disoproxilo de ternofovir *Zidovudina	-Control periódico -Tratamiento específico -Tratamiento antiviral -Tratamiento para prevenir enfermedades oportunistas	-No hay rehabilitación física -Rehabilitación social y mental alcanzada por redes de apoyo -Evitar discriminación y malos tratos al paciente

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 específica 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.