

Escuela Nacional de Salud Pública

Enseñanza del VIH/SIDA en los planes de estudio de las carreras y especialidades médicas y de las tecnologías de la salud

Dra. Ana Teresa Fariñas Reinoso¹ y Dr. Leonardo Sánchez Santos²

Resumen

Se realizó un análisis documental para identificar la presencia de contenidos de enseñanza sobre el VIH/SIDA en los planes de estudio de las carreras de Medicina, Licenciatura en Enfermería, Estomatología, especialidades médicas y carreras de tecnologías de la salud. En la mayoría de los programas no se pudo compilar el número de horas que le dedican al estudio de las ITS/SIDA. Un gran número de los programas de las especialidades médicas no se pudieron revisar por encontrarse en perfeccionamiento. Se puso en evidencia el insuficiente tiempo que se le dedica al estudio de las ITS/SIDA en la carrera de Estomatología. Los nuevos programas de tecnologías de la salud no tienen contemplada la enseñanza de las ITS/SIDA.

Palabras clave. VIH/SIDA, planes de estudio, carreras médicas

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), identificado por primera vez en 1981, se ha convertido en una de las enfermedades más temibles del siglo. Esta tragedia ha sido reconocida en su dimensión real por la frecuencia de aparición, el ataque predominantemente a personas jóvenes o de edad mediana, la forma de diseminación por contacto sexual o por la sangre, el riesgo de infección a través de personas aparentemente sanas que son portadoras de la infección y la evolución implacable que en muchos pacientes concluye con la muerte.¹

Los virus del SIDA conocidos son 2, cada uno con una distribución territorial sui generis. Mientras el VIH-1 se extiende por América, África Central y Europa, y presenta una mayor virulencia; el VIH-2 es endémico en África Occidental, con difusión relativamente rara en Europa y Brasil.²

Hasta ahora no se dispone de ningún tratamiento curativo que permita eliminar por completo el virus, por lo que la enfermedad se considera letal. Sin embargo, gracias a las nuevas estrategias de tratamiento es posible mantener el virus bajo control y conservar por muchos años la integridad del sistema inmune; de esta manera, las personas infectadas pueden en la actualidad vivir muchos años y en buenas condiciones.³

En los años transcurridos desde que se detectaron los primeros casos de SIDA, las características y patrones de esta epidemia en el mundo han sufrido cambios importantes. A pesar de que los primeros casos fueron descritos en Norteamérica, el centro de África y Europa Occidental, a partir de entonces la epidemia se ha extendido a todos los continentes en mayor o menor medida. Aunque la transmisión parenteral del VIH ha tenido importancia en algunos lugares, la mayoría de los casos se han producido por transmisión sexual.¹

Desde que comenzó la epidemia, más de 60 millones de personas se han infectado por el VIH, y el SIDA ha pasado a ser la principal causa de mortalidad en África Subsahariana. Mundialmente es la cuarta causa de mortalidad. En muchas partes, la mayoría de las nuevas infecciones se producen en adultos jóvenes y son particularmente vulnerables, las mujeres. Cerca de una tercera parte de las personas que actualmente viven con el VIH/SIDA tienen entre 15 y 24 años de edad.⁴

Según el Resumen Mundial de la Epidemia de VIH/SIDA, en diciembre de 2002 había 42 millones de personas que vivían con la enfermedad, de ellas 38,6 millones eran adultos, 19,2 millones mujeres y 3,2 millones, menores de 15 años. En ese año se infectaron por VIH 5 millones de personas, de las cuales 4,2 millones eran adultos; 2 millones, mujeres y 800 000, menores de 15 años. De los 3,1 millones de defunciones causadas por el SIDA en ese año, 2,5 millones eran adultos; 1,2 millones, mujeres y 610 000, menores de 15 años.^{4,5}

Desde 1983, fecha en que llegaron a Cuba las primeras informaciones sobre la situación que venía produciéndose en algunos países con el SIDA, el Ministerio de Salud Pública comenzó a tomar medidas para evitar la diseminación de esta enfermedad en el país. Una de las primeras medidas tomadas fue no importar hemoderivados como la trombina tópica de origen humano, las gammaglobulinas de diferentes tipos u otros procedentes de plasma, procesados en países donde se conocía de la circulación del VIH. La alternativa utilizada fue la de importar solamente de los países de Europa del Este e ir desarrollando esta producción en el país.

En octubre de 1983 se puso en vigor un sistema de vigilancia epidemiológica en unidades hospitalarias y se estableció el reporte de casos de Sarcoma de Kaposi, neumonías a repetición o cualquier proceso que pudiera hacer pensar en SIDA.

Para fines del año 1984 se elaboró el primer programa de control y prevención del VIH/SIDA y se pusieron en práctica las primeras estrategias educativas en todos los medios disponibles, especialmente las intervenciones directas con la población mediante las potencialidades del Sistema Nacional de Salud cubano, especialmente en la Atención Primaria de Salud (APS) con el modelo de atención médica familiar, que ya entonces comenzaba a desarrollarse y mostraba sus inmensas posibilidades.⁶

En 1985 aparecieron en el mercado internacional los *kits* para la detección de anticuerpos del VIH y se establecieron los primeros algoritmos para la confirmación de la existencia de la infección. Para finales de ese año se elaboró en Cuba el Programa

de Control y Prevención de VIH/SIDA, que comenzó a ejecutarse desde principios de 1986 con la adquisición de los equipos, medios diagnósticos y otros insumos necesarios para el montaje de los laboratorios de pesquisa. En el mes de mayo de 1986 toda la sangre que se donaba en Cuba comienza a ser examinada.

Desde 1986 comenzó la producción nacional cubana de los kits para diagnóstico por la técnica del Sistema Ultramicroanalítico (SUMA) y el DSVIH-BLOT para su confirmación. Durante ese mismo año se fundó en Cuba el primer sanatorio de atención a pacientes con SIDA y se aplicó el ingreso sanatorial del total de infectados como forma de limitar la transmisión, de prepararlos para vivir con el SIDA y de garantizar las mejores condiciones de diagnóstico y tratamiento. Conjuntamente se comenzó la pesquisa masiva en grupos con conductas de riesgo, en personas con contacto sexual con enfermos VIH positivo, gestantes, casos de infecciones de transmisión sexual e ingresos hospitalarios. Durante 1988 se ampliaron en el país los grupos de pesquisas epidemiológicas así como la red sanatorial. (Sanatorio "Santiago de las Vegas". Informe de trabajo. Ciudad de La Habana; 2002.)

La experiencia adquirida en el desarrollo del Programa Cubano de Control y Prevención de VIH/SIDA indicó su revisión y a partir de 1993 se creó el Sistema de Atención Ambulatoria que permitía a los infectados o enfermos decidir si deseaban recibir atención ambulatoria o sanatorial, siempre que hubiesen mostrado ser consecuentes con su enfermedad, es decir, ser responsables con su salud y con la de los demás. (Suarez RE. Programa Nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA. La Habana: MINSAP; 1997.)

La primera persona infectada con el VIH en Cuba se detectó a finales de 1985. La epidemia de VIH/SIDA en Cuba es de baja transmisión, predominantemente mediante el contacto sexual y fundamentalmente en hombres que tienen sexo con otros hombres. Las principales provincias con pacientes afectados son las centro-occidentales y hay una baja transmisión perinatal. La epidemia de SIDA ha mantenido un lento pero sostenido crecimiento desde 1996. La prevalencia estimada en población de 15 a 49 años es de 0,07% y de 0,05% en el grupo de 15 a 24 años. Desde 1986 y hasta diciembre del 2004 se han diagnosticado 6 025 seropositivos de VIH, 2 535 de ellos han enfermado de SIDA y han fallecido por esa causa un total de 1 222. Otros 79 han fallecido por causas ajenas al SIDA. El 80% de los diagnosticados son del sexo masculino y entre ellos, el 86,2% son hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), el grupo más vulnerable a la infección.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, los autores se propusieron analizar los planes de estudios de médicos, enfermeras, estomatólogos y tecnólogos de la salud para conocer los contenidos docentes incluidos sobre promoción, prevención, tratamiento y control del VIH/SIDA y las ITS/SIDA.

Métodos

Se decidió realizar un estudio de tipo descriptivo de los programas de estudio de Medicina, Estomatología y Licenciatura de Enfermería así como de los 54 planes de

estudio de las especialidades médicas y los 22 de tecnologías de la salud.

Se analizaron los programas de estudio localizados: Medicina, Estomatología y Licenciatura de Enfermería, 6 planes de estudio de las especialidades médicas (el resto estaba en proceso de perfeccionamiento) y 19 programas de Tecnología de la Salud.

En la tabla 1 se muestran las variables estudiadas.

Tabla 1 . Operacionalización de las variables

Variables	Tipo	Operacionalización		Indicador
		Escala	Descripción	
Carreras	Médica Estomatológica Especialidades Tecnológicas	Cualitativa politómica	Según lo establecido en el reglamento de pregrado y posgrado del Viceministerio de Salud Pública	Frecuencias absolutas
Fecha de confección del programa	Años	Cuantitativa discreta	Según años naturales	Frecuencias absolutas
Identificación de los autores del programa.	Profesionales acreditados para realizar esta actividad	Cualitativa dicotómica	Según lo declarado en cada programa	Frecuencias absolutas
Presencia explícita en los planes de estudio de temas sobre enfermedades transmisibles con énfasis en VIH/SIDA	Palabras clave: ITS SIDA, Promoción Prevención Diagnóstico Tratamiento Control Rehabilitación	Cualitativa dicotómica	Según lo establecido en los programas de control y definiciones epidemiológicas	Frecuencias absolutas

Año en que aparecen estos contenidos	Años	Cuantitativa discreta.	Según años naturales	Frecuencias absolutas
Contenidos principales	Palabras clave: ITS SIDA Promoción Prevención Diagnóstico Tratamiento Control Rehabilitación	Cualitativa.	Según lo establecido en los programas de control y definiciones epidemiológicas	Descripción de los contenidos
Carga horaria	Número de horas	Cuantitativa continua	Tiempo dedicado a esta actividad	Frecuencias absolutas

Resultados

Los principales resultados se presentan en las tablas que aparecen a continuación.

Tabla 2. Presencia del tema VIH/SIDA en las carreras médicas

Carrera	Presencia de temas de VIH/SIDA	Año de estudio
Medicina	Sí	1ero, 2do, 3ero, 4to, 5to y 6to
Estomatología	Sí	2do y 4to
Licenciatura de Enfermería	Sí	1ero y 2do

Tabla 3. Principales contenidos sobre el VIH/SIDA en las carreras médicas

Carrera	Año	Total de	Principales
contenidos		asignaturas	
Medicina	1er año	11	<p>Aparece el tema en la asignatura</p> <p>Introducción a la especialidad de MGI en la unidad temática III.</p> <p>Proceso salud/ enfermedad, la sexualidad humana y las principales enfermedades de transmisión sexual.</p>
	2do año	10	<p>Aparece el tema en 2 asignaturas</p> <p>Anatomía Patológica y Agentes Biológicos que abordan los contenidos:</p> <p>Inmunodeficiencia SIDA. Aspectos morfológicos y trastornos funcionales. Evolución del SIDA.</p> <p>La respuesta inmune en algunas infecciones virales particularmente en el SIDA. Virus del SIDA (VIH). Características, patogenia y datos de laboratorio.</p>

3er año	7	Contenidos: Enfermedades infecciosas y parasitarias. SIDA. Concepto. Etiología. Inmunopatología, manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento.
4to año	6	Aparece el tema en 2 asignaturas: <i>Pediatría</i> . Se abordan las enfermedades emergentes virales. Virus de la inmunodeficiencia humana. Causas de emergencia, modo de transmisión. Sintomatología, tratamiento y control. <i>Ginecología y Obstetricia</i> . Se abordan las enfermedades pélvicas inflamatorias, las ITS/SIDA. Clasificación.
5to año	10	Aparece el tema en 2 asignaturas: <i>Medicina General Integral I y II</i> . Se aborda la atención integral a las enfermedades transmisibles. ITS/SIDA. Sífilis, blenorragia y SIDA, prevención primaria, secundaria y terciaria, protección específica.
6to año		Aparece el tema en 2 módulos:

(Internado)

Salud del niño y del adolescente. Se abordan las principales enfermedades transmisibles que afectan la salud del niño y el adolescente.

ITS/SIDA. Concepto. Factores de riesgo, proceso de infección en el individuo, prevención y control según programas nacionales.

Salud comunitaria y ambiental. Se aborda en Promoción de salud en la persona, la familia y la comunidad.

Estomatología 2do año

Aparece el tema en:

Microbiología. Se aborda en Temas de bacteriología, los principales agentes etiológicos, bacterias, virus y otros (64 h).

3er año

Patología. Trastornos inmunológicos (72 h).

4to año

Atención estomatológica individual. En la Estancia de medicina bucal se abordan:

Manifestaciones bucales de las enfermedades bacterianas, virales, micóticas y deficiencias inmunológicas. Factores de riesgo profesional.

Enfermedades transmisibles: hepatitis, SIDA. Contenidos de higiene del trabajo, riesgos laborales y enfermedades ocupacionales, medidas preventivas.

Tabla 4. Presencia del tema VIH/SIDA en los programas de las Especialidades médicas analizadas

Especialidades	Presencia de temas de VIH/SIDA	Año de estudio
Higiene y Epidemiología	Sí	2do (40 h)
Dermatología	Sí	2do
Ginecobstetricia	Sí	2do
Pediatría	No	
Medicina Interna	Sí	2do y 3ro.
MGI	Sí	1ero,2do

Tabla 5. Principales contenidos sobre el tema VIH/SIDA en los programas de las especialidades médicas estudiadas

Carrera	Contenidos
Higiene y Epidemiología	<p>Determinar la asociación existente entre factores de riesgo y las ETS/SIDA y grupos especiales de la población.</p> <p>Utilizar el laboratorio de Microbiología en los diagnósticos de las diferentes ETS/SIDA.</p> <p>Aplicar las medidas de control en la promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y rehabilitación de las ETS/SIDA.</p>

	Situación mundial y cubana.
Dermatología	SIDA. Principales manifestaciones cutáneas, tratamiento, diagnóstico y seguimiento. Medidas de prevención, promoción. Otras ITS.
Ginecobstetricia	Módulo de ITS. El diagnóstico y el tratamiento en mujeres con edad reproductiva. Epidemiología general, grupos de riesgo.
Medicina Interna	Las enfermedades infecciosas, las ITS/SIDA. Cuadro clínico, diagnóstico, tratamiento y complicaciones.
MGI	<i>Modulo 13.</i> Educación sexual. Conducta sexual sana, grupos de riesgo, ITS, conducta sexual incorrecta. <i>Modulo 16.</i> Control de las enfermedades transmisibles. Cuadro epidemiológico, grupos de riesgo, vigilancia, medidas preventivas y de control. Educación para la salud. <i>Modulo 35.</i> Enfermedades del sistema reproductor. ITS/SIDA. <i>Modulo 40.</i> Enfermedades infecciosas.

Tabla 6. Presencia del tema VIH/SIDA en los programas de las carreras de Tecnología de la Salud

Carreras de Tecnología de la Salud	Presencia de temas de VIH/SIDA	Año de estudio
Higiene y Epidemiología	Sí	1ro y 4to
Atención estomatológica	No	
Farmacia	No	
Laboratorio clínico	No	
Microbiología clínica	No	
Imagenología	No	
Optometría	No	
Prótesis, ortesis y vendaje	No	
Podología	No	
Prótesis estomatológica	No	
Terapia física y Rehabilitación	No	
Radiofísica médica	No	
Citohistopatología	No	

Rehabilitación social y ocupacional	No	
Logopedia	No	
Foniatría y Audiología	No	
Medicina transfusional	No	
Traumatología	No	
Administración	“No programa”	
Informática	“No programa”	
Electromedicina	“No programa”	

Tabla 7. Contenidos sobre el tema VIH/SIDA en las carreras de Tecnología de la Salud

Carreras de Tecnología de la Salud	Contenido
Higiene y Epidemiología	Caracterizar las enfermedades transmisibles. Situación cubana, algunas características epidemiológicas.

Discusión

En las carreras médicas se pudo apreciar de manera general en los 3 programas de estudio analizados (tablas 2 y 3) que se aborda de una manera u otra el tema VIH/SIDA, aunque no se pudo especificar en todos los casos el número de horas que se imparten. Se pudo identificar a los autores principales en los programas de Licenciatura de Enfermería y Estomatología, no así en la carrera de Medicina que solamente declara un colectivo de autores. En el caso de la carrera de Estomatología no se pudo definir el año en que fue confeccionado, todos los restantes programas fueron actualizados a partir del año 2000.

En la revisión de los programas de las Especialidades médicas (tablas 4 y 5) se apreció que solamente en Pediatría no se abordaba el tema, a pesar de existir manifestaciones

del SIDA en edades pediátricas. Solamente se definen las horas a impartir en el programa de Higiene y Epidemiología. Se pudo identificar a los autores principales en 3 de los 5 programas revisados (Dermatología, Medicina General Integral e Higiene y Epidemiología), no así en las especialidades de Pediatría y Ginecología, esta última solamente declara un colectivo de autores. El único programa que se mantiene con fecha de actualización de la década de los años 90 del siglo XX es el de Pediatría, los restantes fueron actualizados a partir del año 2000.

En los programas revisados de las carreras de Tecnología de la Salud (tablas 6 y 7) no se pudo definir los autores, todos fueron confeccionados en el año 2003. Se observó que existen licenciaturas en Tecnología de la Salud que no contemplan en sus programas temas de prevención y control de las ITS/SIDA, lo que sería de gran utilidad para el apoyo de estos pacientes y la comunidad en general así como para evitar los riesgos profesionales.

En la revisión efectuada de los programas de estudio de las carreras de Medicina se evidenció el poco tiempo que tiene el estudio de las ITS/SIDA para los estomatólogos. En la mayoría de los programas no se pudo concretar el número de horas que se dedican al estudio de las ITS/SIDA. La mayoría de los programas de las especialidades médicas no se pudieron revisar por encontrarse en proceso de perfeccionamiento. Los nuevos programas de las tecnologías de la salud no tienen contemplado la enseñanza de las ITS/SIDA.

Durante el año 2004 se diagnosticaron en Cuba 768 nuevas infecciones contra 740 durante el 2003. La epidemia creció en 3,8% con relación al año anterior contra 14,9% de incremento durante el 2003 respecto del 2002. Los mayores incrementos se presentaron en Guantánamo (+15), Ciego de Ávila (+11), Las Tunas (+11), Pinar del Río (+7) y Matanzas (+7). Disminuir la tendencia creciente de la enfermedad dependerá del nivel educativo en las esferas de promoción y prevención que alcance la población cubana, para lo cual es necesario que todos los trabajadores de la salud adquieran conocimientos y habilidades en relación al VIH/SIDA que les permitan un trabajo educativo desde su puesto de trabajo.

Summary

Teaching of HIV/AIDS in the curricula of the medical careers and specialties and of the health technologies

A documental analysis was made to identify the presence of teaching contents on HIV/AIDS in the curricula of Medicine, Nursing Baccalaureate, Stomatology, medical specialties and health technology careers. In most of the syllabuses, it was not possible to compile the number of hours devoted to the study of STD/AIDS. A great number of the programs of the medical specialties could not be reviewed for being under improvement. It was proved that little time is devoted to the study of STD/AIDS in the career of Stomatology. The teaching of STD/AIDS is not included in the new health technology syllabus.

Key words: HIV/AIDS, curricula, medical careers.

Referencias bibliográficas

1. Ortega González LM. Infección por virus de la inmunodeficiencia humana. En: Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. Volumen II. Médicas. La Habana: Edit Ciencias Médicas; 2001 p. 417.
2. Vivanco Carrillo A. Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Trilogía. MMWR. (5 de noviembre de 2003) [28 pantallas]. URL disponible en: http://www.utem.cl/trilogia/Volumen_16_n_25_26/p_16_1.htm
3. Del Campo Alepuz G. Exclusión social y SIDA. MMWR [7 de noviembre de 2003] [44 pantallas]. URL disponible en: http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/trabaj_exclus_sida.htm
4. Ministerio de Sanidad y Consumo. Comisión Ciudadana Anti-SIDA de Ávila. MMWR (22 de enero de 2004) [16 pantallas]. URL disponible en: http://www.sidalava.org/2_mod2.htm
5. Antonio Izazola J, Cabello R, Cáceres C, Hamilton G (eds). Situación del VIH/SIDA en América y el Caribe. Una Revisión basada en el Foro 2003. México DF: Fundación Mexicana para la Salud; 2003.
6. Influencia del contexto epidemiológico en la eficacia de la prevención de la infección por el VIH. Public Ofic Soc Española Interdisc SIDA. 2002 (julio-agosto):494.

Recibido: 20 de julio de 2005. Aprobado: 13 de octubre de 2005. Dra. *Ana Teresa Fariñas Reinoso*. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle I No. 202 esq. a Línea. El Vedado, Ciudad de La Habana, Cuba. E-mail: alastar@infomed.sld.cu

¹ Especialista de II Grado en Epidemiología. Master en Salud Pública.

² Especialista de II Grado en Medicina Ocupacional. Profesor Titular.