



# Discusiones

# Técnicas



Washington, D. C.  
Septiembre-octubre 1970

---

Tema 16 del proyecto de programa

CSP18/DT/2ES  
18 agosto 1970  
ORIGINAL: ESPAÑOL

## LA ENSEÑANZA DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS EN LAS ESCUELAS DE MEDICINA

Dr. Carlos J. Alarcón  
Jefe de la Cátedra de Dermatología y  
Sifilografía de la Universidad Central de Venezuela  
Jefe de la División de Venereología del MSAS  
Asesor Técnico de la I.U.V.D.T.

## LA ENSEÑANZA DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS EN LAS ESCUELAS DE MEDICINA

### 1. Consideraciones generales

Con el descubrimiento de la penicilina y ulteriormente, su aplicación en gran escala para el tratamiento de las enfermedades venéreas, en especial de la sífilis y la blenorragia, estas enfermedades sufrieron un descenso apreciable en su incidencia. Pero no pasó mucho tiempo sin que se asistiera a un nuevo repunte de ellas, el que se fue intensificando cada vez más hasta llegar a la situación actual, que es motivo de preocupación en todo el mundo. Puede considerarse, sin temor a equivocarse, que esta situación es alarmante, ya que esas enfermedades representan realmente un grave problema de salud pública tanto a nivel local como internacional.

El evidente éxito inicial del tratamiento penicilínico creó una sensación de victoria y, como consecuencia, tanto las escuelas de medicina como los servicios de salud de la mayoría de los países del mundo consideraron resuelto el problema. Debido a esto, desapareció de los planes de estudio de la mayoría de las escuelas de medicina la enseñanza sistemática y obligatoria de la venereología, llegándose al extremo de que lo poco que se enseña figura como un apéndice de la docencia dermatológica. Igual pasó con las clínicas que se ocupaban de la atención de pacientes venéreos, la mayoría de las cuales fueron eliminadas como servicios específicos. Solamente en la América Latina, dos países (México y Venezuela) conservaron, dentro de la estructura sanitaria central, unidades o divisiones específicamente encargadas de la dirección técnica y coordinación de la lucha antivenérea en escala nacional. En otros países esta labor fue absorbida por divisiones o secciones dedicadas a la epidemiología de las enfermedades transmisibles, en general. Además, las dolencias venéreas se consideraron más bien como un problema de control de la prostitución y, en consecuencia, se descuidaron los métodos epidemiológicos de investigación de contactos y la educación sanitaria en materia venereológica. Resumiendo, la realidad es que hoy todavía hay países en donde no existe un verdadero programa nacional de lucha antivenérea.

No es extraño, pues, que la mayoría de los estudiantes de medicina de las dos últimas décadas, que hoy ya son médicos generales o que se dedican a ramas relacionadas muy de cerca con la especialidad venereológica, no recibió enseñanza adecuada que le permitiera en su vida profesional atender correctamente a pacientes con enfermedades venéreas en sus diversos tipos y etapas. Esto es tanto más digno de preocupación, por cuanto hoy estos pacientes usualmente no recurren primero al especialista dermatólogo-venereólogo, como sucedía en las décadas del 30 al 50, sino que van al médico general.

Por tanto, es de primordial importancia que el médico general y el especialista, cualquiera que éste sea, conozca la clínica, epidemiología y terapéutica venereológicas. Sabemos que después de la aparición de los antibióticos ha cambiado en mucho la sintomatología de la sífilis, hasta el punto

de presentarse casos difíciles de diagnosticar clínicamente hasta para especialistas con larga experiencia, a menos que se ayuden con los dos exámenes de laboratorio fundamentales: el examen de fondo oscuro para buscar el Treponema pallidum y los exámenes serológicos, de rutina o especializados en algunos casos.

Este desconocimiento casi absoluto de la sintomatología y la falta de una conciencia venereológica permite que muchos casos de sífilis en la etapa contagiante - primaria y secundaria - pasen desapercibidos o sean mal diagnosticados y tratados, para llegar entonces a las fases de latencia y luego a la de graves complicaciones cardiovasculares o nerviosas, de carácter irreversible lo que los convierte en pacientes crónicos de los hospitales y por ende, una carga para el Estado.

Otra de las consecuencias de estos hechos anteriormente mencionados es que ni siquiera se conoce en parte la magnitud del problema venéreo. No se dispone de normas de clasificación ni de informaciones estadísticas uniformes, lo cual entraba cualquier intento de programar un plan de control de estas enfermedades.

Creemos que si se piensa llevar a cabo programas realmente efectivos de control de estas enfermedades, debería extenderse la enseñanza venereológica no sólo a nivel de pregrado, sino a los graduados. Particular mención debe hacerse de la docencia venereológica en las escuelas de salud pública, ya sean dependientes de las universidades o directamente de los ministerios de salud; y de la que debe impartirse en los cursos de otras profesiones de la salud y de disciplinas conexas, teniendo en cuenta que es un problema que debe interesar a todos por igual.

## II. Situación de la enseñanza de la venereología en algunos países de la América Latina

Con el fin de tener una visión panorámica sobre la situación en que se encuentra la enseñanza de las enfermedades venéreas a nivel de algunas escuelas de medicina de los países latinoamericanos, nos dimos a la tarea de dirigirnos por una parte al Departamento de Recursos Humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana en Washington, y por la otra, a un grupo de destacados profesionales que desempeñan actividades docentes en algunos de esos países.

La información suministrada por la OPS corresponde a una época relativamente reciente (1967-1968) y se obtuvo como parte de una investigación que sobre la enseñanza de la medicina preventiva realizó tal Institución. En vista de su importancia se anexa el cuadro que nos fue proporcionado.

En dicho cuadro se destaca el hecho de que si bien casi las 3/4 partes de las escuelas incluidas en el estudio señalan que enseñan epidemiología de las enfermedades venéreas, el tiempo que a esta actividad se dedica es relativamente muy pequeño, ya que el promedio general no alcanza a las tres horas anuales y en siete de los 17 países, este promedio es de dos horas o menos.

En cuanto a la enseñanza clínica, se recogieron datos sobre 28 escuelas, enviados generosamente por un buen número de los especialistas consultados, a quienes expreso mi sincero reconocimiento. La información así obtenida se ha tratado de condensar en otro cuadro que también se anexa a esta comunicación.

Los datos obtenidos son sólo un reflejo parcial de la situación existente, por cuanto se refieren a un reducido número de escuelas en relación con las existentes. No obstante, se hace evidente que la enseñanza varía de un país a otro y probablemente de una escuela a otra en el mismo país. En otras palabras, se carece de ciertos criterios uniformes para docencia en esta materia.

Además, la información recogida señala que esta enseñanza no tiene una identidad definida por cuanto en todas las escuelas de que se obtuvo información, ella se realiza como parte de la enseñanza dermatológica. No es ilógico presumir entonces, que esa enseñanza no tenga carácter obligatorio.

Puede observarse también que dentro de la variación en el tiempo dedicado a la enseñanza clínica (a nivel de los últimos años de la carrera) muy pocas escuelas disponen de un número de horas suficiente como para poder asegurar una preparación adecuada de todo médico que egrese de una escuela de medicina.

Es muy interesante observar también el poco o ningún interés que las enfermedades venéreas despiertan como parte integrante de la enseñanza de los cursos de posgrado, tanto en los de medicina general como en los de otras especialidades afines, tales como urología, ginecología, obstetricia y pediatría.

Las informaciones anteriormente comentadas no dejan duda de que es un hecho incontrovertible el déficit actual de la docencia venereológica en el Continente y que esta situación reclama urgentes medidas apropiadas a la gravedad del problema.

### III. Recomendaciones

De lo anteriormente expuesto se desprende que se requiere que se conjuguen los esfuerzos de las autoridades de salud, los educadores médicos, y otras instituciones interesadas para desarrollar una labor destinada a colocar las enfermedades venéreas en el puesto que merecen como problema urgente de salud. En esta labor debe desempeñar papel importante la educación del médico y otro personal del equipo de salud. Por tanto, cabe hacer las siguientes recomendaciones:

1. Procurar que en todos los países las escuelas de medicina, de salud pública y otras, incluyan en sus programas de estudio, tanto de pregrado como de posgrado, la enseñanza de las enfermedades venéreas con carácter obligatorio. Para lograr este objetivo deben interesarse no sólo a las autoridades correspondientes sino a los profesores de las asignaturas que tengan afinidad con la disciplina venereológica, tales como dermatología, pediatría, ginecología-obstetricia, urología, medicina preventiva, etcétera.

2. Establecer un programa mínimo de temas referentes a estas enfermedades y en especial de la sífilis y la blenorragia, los cuales podrían ser:

- a) El problema venéreo local e internacional.
- b) Clasificación, clínica, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades venéreas.
- c) Control de las enfermedades venéreas, particularmente en lo tocante a métodos epidemiológicos, educación sanitaria y encuestas serológicas.
- d) Métodos de laboratorio utilizados en el diagnóstico de las enfermedades venéreas.
- e) Preparación y utilización de personal médico y paramédico en los programas de control de estas enfermedades.
- f) Avances logrados en la investigación venereológica.

3. Procurar interesar en la docencia e investigación venereológica a todas las instituciones oficiales o privadas que tengan contacto con el problema, tales como instituciones de seguridad social, servicios médicos de las Fuerzas Armadas, instituciones de atención médica, tanto de carácter público como las privadas, etcétera.

4. Considerar la posibilidad de editar un compendio, ilustrado adecuadamente, sobre las enfermedades venéreas que contenga todo el programa propuesto, y el cual debería ser divulgado en los varios idiomas usados en el Continente.

5. Procurar que se utilicen los recursos internacionales, tanto financieros como técnicos, para estimular el desarrollo de programas efectivos de lucha antivenérea; y en particular, fomentar las visitas de expertos en enseñanza de estas enfermedades a las escuelas de medicina de los diferentes países.

6. Desarrollar cursos internacionales sobre epidemiología y programas de control de las enfermedades venéreas, a los cuales puedan concurrir profesionales de los diferentes países de la Región.

7. Crear en cada país comités encargados de planificar y programar la enseñanza venereológica a nivel de las escuelas de medicina. Esta enseñanza debería incluir dos grandes capítulos: uno, dedicado a los aspectos microbiológicos y epidemiológicos, a nivel del ciclo preclínico; y el otro, sobre los aspectos clínicos, terapéuticos y de administración de programas, en los últimos años de la carrera.

8. Promover reuniones anuales para el estudio y evaluación de los programas de enseñanza, con participación de representantes de todos los países de América Latina y de los organismos dedicados al control de las enfermedades venéreas.

9. Proveer a las diferentes escuelas de medicina de material indispensable para la enseñanza, tales como películas, diapositivos, etcétera.

10. Preparar el personal de las diferentes disciplinas que deben intervenir en cada escuela de medicina a la enseñanza venereológica.

Anexo

CUADRO NO. 1

ENSEÑANZA DE LA EPIDEMIOLOGIA DE LAS ENFERMEDADES VENEZUEAS EN LOS DEPARTAMENTOS DE MEDICINA SOCIAL Y PREVENTIVA DE LAS ESCUELAS DE MEDICINA DE LA AMERICA LATINA Y LAS INDIAS OCCIDENTALES (1)

PAISES	Número de escuelas de medicina con cursos completos (2)	Número de escuelas que enseñan epidemiología de enfermedades venéreas	Porcentaje de escuelas en que se enseña	Total de horas dedicadas a enseñanza	Promedio de horas anuales en las escuelas donde se enseña	RANGO
Argentina	9	6	67	8.75	1.45	0.25-3.00
Bolivia	3	2	67	2.50	1.25	1.00-1.50
Brasil (3)	31	21	68	42.25	2.01	1.00-6.00
Colombia	7	7	100	25.50	3.64	0.50-8.00
Costa Rica	1	1	100	3.00	3.00	-
Chile	3	3	100	9.50	3.16	2.50-3.00
El Salvador	1	1	100	1.50	1.50	-
Ecuador	3	3	100	8.00	2.66	1.00-4.00
Guatemala	1	1	100	5.00	5.00	-
Haití	1	0	0	0.00	-	-
Honduras	1	1	100	4.00	4.00	-
Indias Occidentales	1	1	100	1.00	1.00	-
México	21	12	57	42.33	3.52	1.00-8.00
Nicaragua	1	1	100	6.00	6.00	-
Panamá	1	1	100	2.00	2.00	-
Perú	4	3	75	8.00	2.66	1.00-6.00
República Dominicana	1	0	0	0.00	-	-
Uruguay	1	1	100	2.00	2.00	-
Venezuela	6	6	100	35.00	5.83	1.00-10.00
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>71</b>	<b>73.1</b>	<b>206.33</b>	<b>2.90</b>	

- (1) Datos obtenidos de una encuesta realizada por el Departamento de Recursos Humanos de la OPS (1967-1968) En algunas escuelas la enseñanza se hace en otros departamentos pero el dato se incluyó cuando estaba especificado
- (2) El total de escuelas de medicina con cursos completos es 100 pero no se dispone de datos para una del Paraguay y dos de Cuba
- (3) En gran parte de las escuelas del Brasil el número de horas señalado incluye la enseñanza del tracoma

LA ENSEÑANZA DE LA CLINICA DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS  
EN DETERMINADAS ESCUELAS DE MEDICINA DE LA AMERICA LATINA

Nombre de la institución	Ciudad y país	Año del curso en pregrado	Tiempo dedicado a docencia en pregrado	Asignatura dentro de la que se hace la enseñanza en pregrado	Enseñanza en cursos de posgrado
Universidad Nacional de Buenos Aires	Argentina	penúltimo	4 horas durante 3 semanas	Dermatología	Sí, uno por año
Universidad del Salvador Buenos Aires	Argentina	5º y 6º	9 horas	Dermatología, Medicina Sanitaria e Infecciosa	Sí, en Medic., San., Derm., Infecc.: 3 h c/u
Universidad Nacional de La Plata	Argentina	4º a 6º	10 horas	Dermatología	Sí, ocasional a Méd. de SP
Universidad Mayor de San Simón, Cochabamba	Bolivia	5º	1 hora	Dermatología	No
Facultad de Medicina de la Universidad de Sao Paulo	Brasil	4º	3 horas	Dermatología	SÍ
Universidad Estadual de Campinas	Brasil	5º	6 horas	Dermatología y Medicina Prev.	SÍ, cerca de 20 horas
Escuela de Medicina y Cirugía de Río de Janeiro	Brasil	5º	6 horas	Sí.: Dermatología Uret.: Urología	No
Facultad de Medicina U.F.F. Niterói, Río de Janeiro	Brasil	4º	4 horas	Dermatología	No

CUADRO N.º 2 (cont.)

LA ENSEÑANZA DE LA CLINICA DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS  
EN DETERMINADAS ESCUELAS DE MEDICINA DE LA AMERICA LATINA

Nombre de la institución	Ciudad y país	Año del curso en pregrado	Tiempo dedicado a docencia en pregrado	Asignatura dentro de la que se hace la enseñanza en pregrado	Enseñanza en cursos de posgrado
Universidad Católica Javeriana	Colombia	4º, 5º y 6º	indefinido	Dermatología	Sí, pero no es programada
Universidad Nacional	Chile	4º y 5º	2 a 3 horas	Dermatología	No
Universidad de Guayaquil	Ecuador	6º	4 horas semanales en 8 meses	Dermatología	No
Universidad San Carlos	Guatemala	7º	72 horas por 3 meses	Dermatología	No
Universidad Autónoma de Guadalajara	México	4º	6 horas	Dermatología	No
Universidad Nacional Autónoma de México	México	Unas: 3º Otras: 4º	3 a 4 horas	Sí.: Dermatología Uret.: Urología	No
Universidad de Guadalajara	México	penúltimo y último	15-20 horas	Dermatología	Sí, dedicadas a ven.: 30 h
Universidad Nacional	Nicaragua	5º	1 hora semanal	Dermatología	No
Universidad Nacional	Panamá	penúltimo	8 horas	Dermatología	Sí, ocasionalmente
Universidad Nacional de Asunción	Paraguay	5º	1 hora semanal	Dermatología y Medicina interna	Sí, pero no se enseñan

LA ENSEÑANZA DE LA CLINICA DE LAS ENFERMEDADES VENEREAS  
EN DETERMINADAS ESCUELAS DE MEDICINA DE LA AMERICA LATINA

Nombre de la institución	Ciudad y país	Año del curso en pregrado	Tiempo dedicado a docencia en pregrado	Asignatura dentro de la que se hace la enseñanza en pregrado	Enseñanza en cursos de posgrado
Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Perú	4º	30 horas-alumno	Dermatología	No
Universidad Peruana de Ciencias Médicas Fac. Cayetano Heredia	Perú	4º y 5º	Sí.: 22 horas Otras.: 2 ó 3 h	Sí.: Dermatología Uret.: Urología	Sí, solo para Sífilis: 6 h.
Universidad Autónoma	República Dominicana	3º, 4º, 5º y 6º	18 horas	Dermatología, Medicina Preventiva, Infecciosas, etc.	Sí, Dermatología 12 h.
Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña	República Dominicana	3º	14 horas	Dermatología, Medicina Preventiva y Microbiología	No
Escuela de Medicina Luis Razetti. U. C. V.	Venezuela	3º y 6º	24 horas	Dermatología, Bacteriología, Medicina Preventiva y Social	Sí, Dermatología, Ginecología, Pediatría, SP
Escuela de Medicina José M. Vargas U. C. V.	Venezuela	3º y 6º	18 horas	Microbiología y Dermatología	Sí, Dermatología
Universidad del Zulia. Maracaibo	Venezuela	4º y 6º	20 horas	Bacteriología y Clínica Médica	No
Universidad de Carabobo. Valencia	Venezuela	3º y 6º	12 horas	Bacteriología y Clínica Médica	No
Universidad de los Andes. Mérida	Venezuela	3º, 5º y 6º	29 horas	Bacteriología y Clínica Médica	No
Universidad de Oriente. Barcelona	Venezuela	3º, 4º y 5º	18 horas	Bacteriología y Clínica Médica	No