

**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**JUNI 2020**

## **GUÍA DEL ESTUDIANTE**

**ABP VIRTUAL 1:**

**VIH - SIDA**

**TB**

**TERCERA COHORTE**

**IV SEMESTRE**

**2020**

## PRESENTACIÓN

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es un retrovirus, cuya infección provoca un cuadro clínico sindrómico de evolución prolongada, que provoca una lenta pero continua destrucción del sistema inmune mediante múltiples mecanismos, siendo los linfocitos CD4+ la diana más importante. En la década de los 80, se reportaron los primeros casos de la infección por VIH; actualmente más de 36 millones de personas viven con la infección en el mundo. En América Latina se estimó que, durante el 2016, existían 1,8 millones de personas viviendo con VIH. En el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) reportó en 2017, 49.541 casos acumulados (desde 1984 hasta el 2016) de VIH/sida, de los cuales 37.748 casos son VIH y 11.793 casos SIDA; se han registrado 17.574 defunciones por esta causa. La región costa registra el mayor número de casos de VIH con un 74,1% de casos, mientras que la región sierra presenta 20,3%, la región amazónica 1,93 % y la región insular apenas el 0,11 %. Las provincias con mayor prevalencia son: Guayas (53,2 %), Pichincha (10,2 %), El Oro (5,5 %), Manabí (4,5 %), Los Ríos (3,8 %) y Esmeraldas (4,4 %).

La tuberculosis (TB) continúa siendo un problema de salud pública, según datos de la Organización Mundial de la Salud, para el 2015 se estimó a nivel mundial 10.4 millones de casos nuevos en todas sus formas y se notificaron 6.1 millones. Con respecto a la coinfección TB/VIH, 910.000 personas iniciaron tratamiento para infección tuberculosa latente. Se estimaron 580.000 casos de tuberculosis multidrogorresistente (TB-MDR) y se notificaron 125.000. La mortalidad por tuberculosis a nivel mundial fue de 1.4 millones, y en afectados con coinfección TB/VIH se estimaron 400.000 adicionales. En 2015, para la región de Las Américas, se estimaron 268.000 casos nuevos de TB y se notificaron 230.519, de estos 217.081 fueron casos nuevos y recaídas, y 13.438 previamente tratados. La mortalidad estimada corresponde a 19.000 casos. En cuanto a TB MDR/ RR (Resistente a Rifampicina) se estimó 7.700 casos, y se diagnosticaron por laboratorio 4.611 (59.88%), iniciando tratamiento 3.477 (75.41%). En 2015 el estimado por la Organización Mundial de la Salud, para Ecuador fue de 8.400 casos nuevos de TB (51.6/100 mil habitantes), incluyendo aquellos con coinfección TB/VIH. Sin embargo, el Sistema Nacional de Salud (SNS) que comprende la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y la Red Complementaria (RC) diagnosticó y notificó 5.215 casos (32.03/100 mil habitantes) cumpliendo el 62.08% de lo estimado. De los casos notificados 5.097 corresponden a casos nuevos y recaídas, y 118 casos previamente tratados. En coinfección TB/VIH se notificaron 545 casos, que representan el 10,45 % de los casos TB. En TB MDR/RR se estimaron 370 casos e iniciaron tratamiento 135 casos, que representan el 36.48%.

Es importante considerar un enfoque integral e interdisciplinario que abarque el cuidado médico completo, con educación en prevención, y optimización del tratamiento de estas dos infecciones que afectan a un gran número de personas representando un alto costo social, para las familias, la sociedad y el Estado.

## OBJETIVO

- Desarrollar las destrezas necesarias en el Médico de Familia, para la identificación temprana y el manejo integral de los problemas más frecuentes vinculados con la infección por VIH y Tuberculosis.

## RESULTADOS DE APRENDIZAJE

- El posgradista de Medicina de Familia es capaz de identificar y analizar los problemas vinculados con la infección por VIH y Tuberculosis, plantear hipótesis y panoramas diagnósticos.
- Conoce y maneja las normas y protocolos nacionales e internacionales para el manejo integral de pacientes viviendo con HIV - SIDA y tuberculosis.
- Elabora planes de intervención bio - psico, sociales para el manejo de los problemas más frecuentes vinculados con la infección por VIH y Tuberculosis y construye guías anticipadas para el ciclo vital familiar.

## CONTENIDOS

- Prevención, diagnóstico y tratamiento en adultos y embarazadas con infección con VIH.
- Prevención, diagnóstico y tratamiento en adultos con infección por TB

## EQUIPO DOCENTE

Dra. Andrea Durán Ochoa  
Dra. Marisol Orellana Díaz

## PRERREQUISITOS

- TB: etiología, epidemiología, historia natural de la enfermedad, patogenia e inmunidad.
- HIV: definición, etiología, transmisión, epidemiología, fisiopatología y patogenia, respuesta inmunitaria al VIH.

## ESTRATEGIAS

Aprendizaje basado en problemas con grupos pequeños, en modalidad virtual interactiva.

## METODOLOGÍA DEL MÓDULO

DIA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
PRERREQUISITOS Jueves 18 de junio 20h30 Domingo 21 de junio 18h00 - 18h15	<ul style="list-style-type: none"><li>• Subir a la plataforma mapas mentales, mentefactos, cuadro sinóptico de prerrequisitos</li><li>• Pretest</li></ul>	Tutores responsables
APERTURA Jueves 18 de junio 20h30 Sábado 20 de junio 18h00 - 20h00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Subir a plataforma trabajos individuales de apertura de caso para revisión</li><li>• Presentar individualmete los trabajos subidos a la plataforma para reforzar y censo de conocimientos (2horas de tutorias abp)</li></ul>	Tutores responsables

Lunes 22 de junio 19h00 - 21h00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Apertura de caso con los conocimientos y consensos conversados el sábado 20, definir apertura en equipo</li> </ul>	
<b>MONITOREO</b> Miercoles 23, miércoles 24 y jueves 25 de junio 19h00 - 20h00 Viernes 26 de junio	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reforzamiento de conocimientos y tutoría a los estudiantes que requieran</li> <li>Monitoreo con nuevas presentaciones de mentefactos para argumentación de hipótesis y panoramas diagnósticos</li> </ul>	Tutores responsables
<b>CIERRE</b> Sábado 27 de junio 09h00 - 11h00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cierre de caso con guías anticipadas y planes de intervención</li> </ul>	Tutores responsables
<b>POSTEST</b> Domingo 28 de junio 18h00 - 18h30	<ul style="list-style-type: none"> <li>Postest</li> </ul>	Tutores responsables

## PRECASO 1

- Paciente masculino de 27 años de edad, previamente saludable, acude al departamento de urgencias por presentar fiebre, dolor de garganta, adenopatías, fatiga y rash eritematoso difuso, sus síntomas se presentaron desde hace 48 horas y su historia revela una relación sexual sin protección hace 12 días. Al examen físico presenta temperatura de 39 grados, faringitis no exudativa, adenopatías cervicales y axilares, y un rash morbiliforme generalizado. Las pruebas de laboratorio están pendientes.
- Años después, en uno de sus turnos, vuelve a valorar al mismo paciente que acude a la sala de emergencias por presentar 5 semanas de historia de fiebre (hasta 38.7C), sudoración nocturna, disnea y tos. No menciona disuria, escalofrío, diarrea o vómito. El año pasado no tuvo contacto con personas enfermas, ni viajes. Exámenes recientes demuestran: CD4 14 células/mm<sup>3</sup>, carga viral superior a 500.000 copias/ml. El paciente estuvo tomando terapia antiretroviral hace un año, pero suspendió todos sus medicamentos hace 9 meses.

Desarrolle la apertura.

## EVALUACIÓN

ACTIVIDAD	CALIFICACIÓN
Prerrequisitos	2
Pretest	3
Apertura	15
Monitoreo	8
Cierre	12
Postest	10
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>

## BIBLIOGRAFÍA

### BÁSICA

- Harrison, Principios de Medicina Interna, Ed. 19. Enfermedades por Micobacterias. Capítulo 202, págs. 1102 - 1115.
- Prevención, diagnóstico, tratamiento y control de la tuberculosis Guía de Práctica Clínica Segunda edición 2018.
- Harrison, Principios de Medicina Interna, Ed. 19. Enfermedad por el Virus la de Inmunodeficiencia Humana. Capítulo 226, págs. 1215 - 1271.
- Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos Guía de Práctica Clínica 2019.

Dra. Andrea Durán O.  
Dra. Marisol Orellana D.