



ISSN: 1561-3194

**Rev. Ciencias Médicas. ene.-feb. 2012; 16(1):20-31
ESTOMATOLOGÍA**

Intervención educativa sobre VIH/SIDA en estudiantes de Tecnología en Atención Estomatológica

Educational intervention about HIV/AIDS with students of Technology in Dentistry Care

**Katia Díaz Valdés¹, Maite Reinoso Díaz², María Isabel Miló Puentes³,
Modesto Antonio Iglesias Iglesias⁴**

¹Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Asistente. Filial de Tecnología "Simón Bolívar". Pinar del Río. Correo electrónico: katias@princesa.pri.sld

²Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Asistente. Filial de Tecnología "Simón Bolívar". Pinar del Río. Correo electrónico: ign03@princesa.pri.sld.cu

³Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Máster en Urgencias Estomatológicas. Filial de Tecnología "Simón Bolívar". Pinar del Río. Instructora. Correo electrónico: mmilo@princesa.pri.sld.cu

⁴Licenciado en Cultura Física. Asistente. Universidad de Ciencias Médicas. Pinar del Río. Correo electrónico: tonys@princesa.pri.sld.cu

RESUMEN

Se realizó un estudio analítico, longitudinal y prospectivo con intervención grupal a estudiantes de segundo y tercer año de Tecnología de la Salud en Atención Estomatológica de la Filial "Simón Bolívar" en Pinar del Río, en el período comprendido de septiembre 2009 a julio de 2010 con el objetivo de identificar los conocimientos que tenían los estudiantes sobre VIH/Sida y así poder aplicar un programa educativo que contribuyera a elevar sus conocimientos para la prevención y diagnóstico precoz de la enfermedad. La muestra estuvo formada por

todos los estudiantes de segundo y tercer año, 28 y 37 respectivamente, que fueron encuestados antes y después de la aplicación del programa educativo cumpliendo así con las tres etapas de ejecución planificadas: diagnóstico, intervención y evaluación. Para la comparación del efecto de la encuesta antes y después de aplicar el programa educativo se realizaron las pruebas de Wilcoxon y Mann-Whitney obteniendo diferencia altamente significativa en cuanto al nivel de conocimiento adquirido por los estudiantes, que se incrementó en un 92.3% luego de la intervención lo que demostró el resultado positivo de su aplicación, además de lograr la creación de promotores de salud y comunicadores para desarrollar la capacitación al resto de los estudiantes de la carrera.

DeCS: VIH, SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA/prevención & control.

ABSTRACT

An analytical, longitudinal and prospective study with a group intervention among students of the second and third academic courses in Technology in Dentistry Care was conducted at "Simon Bolivar" Affiliated Health Institute in Pinar del Rio from September 2009 to July 2010 with the purpose of identifying knowledge of the students about HIV/AIDS to apply and educational program which could contribute to increase awareness of prevention and early diagnosis of the disease. The sample included all the students from the second (28) and third (37) academic years respectively, a survey was put into effect before and after the application of the educational program, following the three stages planned: diagnosis, intervention and assessment. To compare the effects of the survey before and after its application the tests of Wilcoxon and Mann-Whitney were made, achieving a very significant difference regarding the level of knowledge acquired by the students, which increased in 92.3% after the intervention, demonstrating the positive results of its application; reaching the creation of health promoters and communicators to develop the training of the rest of the students of the specialty as well.

DeCS: HIV, ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME/prevention & control.

INTRODUCCIÓN

A finales del siglo XX, cuando ya se pensaba que la mayoría de las enfermedades transmisibles habían dejado de ser una amenaza, una nueva enfermedad se convirtió en poco tiempo en una de las epidemias más graves de los tiempos modernos.¹

En el verano de 1981, el Centro de Control de Enfermedades Transmisibles dio a conocer a la comunidad médica mundial y a la población en general una nueva enfermedad caracterizada por un cuadro clínico peculiar consistente en una infección por gérmenes oportunistas, neoplasias o ambas alteraciones, asociadas todas ellas con una inmunodeficiencia inexplicable, poco tiempo después se denominó a esta enfermedad Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).²

El VIH es el virus que provoca el SIDA y sus siglas significan: Virus de la Inmunodeficiencia Humana.² El SIDA se caracteriza por una marcada disminución

inmunológica con una mayor susceptibilidad a enfermedades oportunistas y pasando por varios estadios hasta llegar invariablemente a la muerte, dentro de las enfermedades oportunistas características del síndrome existen varias transmitidas por saliva: hepatitis B, tuberculosis, herpes zoster, herpes simple, citomegalovirus y mononucleosis. Por otra parte aunque la evidencia ocupacional, familiar y prácticas sexuales establecen que el SIDA no se transmite por vía oral (saliva) muchos individuos continúan expresando miedo acerca de contagio de VIH por esta vía.³

Estudios señalan que entre la amplia variedad de lesiones que aparecen en los diferentes órganos y sistemas como consecuencia de la infección por el VIH, tienen suma importancia las que asientan en la boca pues comprometen la salud general del paciente ya que dificultan la masticación ocasionando malnutrición y afirman que las enfermedades bucales pueden ser un importante marcador del deterioro de las funciones inmunológicas, por lo que su identificación posee un valor pronóstico en la progresión hacia el estadio final como caso SIDA.⁴

Los profesionales de Estomatología como integrantes del plan intersectorial en la prevención del VIH/ SIDA en el país deben apoyar su trabajo, así como las propuestas de Cuba en la lucha contra su prevención y control a nivel mundial. Por las características de la enfermedad los que practican la atención a la salud bucal desempeñan un papel fundamental en el reconocimiento y diagnóstico de los individuos infectados, por lo que debemos estar armados de fundamentos cognoscitivos en las esferas diagnósticas y preventivas del desarrollo del SIDA.⁵

La atención estomatológica a cualquier paciente debe basarse en la información sobre la enfermedad actual, los antecedentes patológicos personales y medicamentos consumidos. En pacientes con Sida casi todas las manifestaciones bucales pueden ser vistas o palpables durante el examen físico.^{6,7}

Como resultado del trabajo metodológico realizado en la Filial de Tecnología de la Salud "Simón Bolívar" y los controles a clases efectuados a profesores de la carrera de Atención Estomatológica se detectó la poca profundización del tema VIH/ SIDA en los programas curriculares relacionados con la promoción y prevención de enfermedades crónicas transmisibles, por lo que se decidió realizar una investigación con el objetivo de identificar los conocimientos que tenían los estudiantes sobre VIH/ SIDA y así poder aplicar un programa educativo que contribuyera a elevarlos para trabajar en la prevención y diagnóstico precoz de la enfermedad de manera conjunta con el estomatólogo.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio analítico, longitudinal y prospectivo con intervención grupal a estudiantes de segundo y tercer año de Tecnología de la Salud en Atención Estomatológica de la Filial "Simón Bolívar" en Pinar del Río, en el período comprendido de septiembre 2009 a julio de 2010.

La muestra se seleccionó teniendo en cuenta los años académicos donde los estudiantes han recibido las asignaturas básicas relacionadas con la promoción y prevención de enfermedades, antes de su vinculación directa al área práctica, considerando que el estudiante de tecnología no realiza diagnósticos de enfermedades, lo cual le corresponde directamente al estomatólogo por lo que esta investigación forma parte de un proyecto territorial de la Filial de Estomatología de Pinar del Río. Estuvo constituida por 65 estudiantes, 28 de segundo año de ellos 3

del sexo masculino y 25 del femenino, de tercer año se incluyeron los 37 estudiantes de los cuales 6 son del sexo masculino y el resto del femenino.

Esta intervención se realizó en tres etapas:

Etapa I: de diagnóstico, en la cual se realizó una reunión con los estudiantes, se solicitó su consentimiento por escrito para participar en la investigación y se aplicó una encuesta de conocimientos sobre VIH/ SIDA (**Anexo 1**), con la finalidad de precisar el grado de información que tenían sobre los aspectos tratados en ella e identificar las necesidades básicas de aprendizaje para su formación como promotores de salud.

Etapa II: de intervención, se aplicó un programa educativo en el período comprendido de noviembre 2009 a junio 2010, con técnicas educativas y afectivo - participativas para que todos los estudiantes formaran parte activa y recibieran los conocimientos sobre los temas seleccionados según la aplicación de la encuesta.

Etapa III: de evaluación, en la que se aplicó nuevamente la encuesta cuyo resultado se informó en la actividad final.

Los datos fueron recogidos de las encuestas y procesados mediante la prueba de McNemar en muestras pareadas para ver el efecto de la encuesta antes y después de aplicar la intervención educativa.

Consideraciones éticas.

Los principios de Helsinki, el derecho a la autodeterminación, la justicia, la beneficencia, la no maleficencia son mandatorios en el escenario de la estomatología actual. Para el desarrollo de este trabajo se hicieron intervenciones educativas a través del empleo de técnicas afectivo participativas, no utilizando ninguna terapéutica que pudiera alterar el equilibrio biopsicosocial de los estudiantes, se contó con la participación voluntaria de estos a partir de firmar la carta de consentimiento informado y podían desestimar su participación en el estudio en cualquier momento, se explicaron los beneficios que reportaría para su desempeño profesional adquirir conocimientos básicos sobre VIH/ SIDA.

RESULTADOS

Representa los resultados de las 10 preguntas aplicadas en la encuesta (horizontal) para los 65 estudiantes incluidos en la muestra (vertical). Al aplicar la encuesta inicial los estudiantes consideraban tener suficientes conocimientos sobre VIH/SIDA (pregunta 1), sin embargo, el resultado de las demás preguntas aplicadas reflejó el insuficiente nivel que realmente poseían pues solamente en dos preguntas de la encuesta se obtuvo mayor cantidad de estudiantes aprobados que suspensos antes de aplicar el programa educativo (preguntas 7 y 8), ver figura 1.

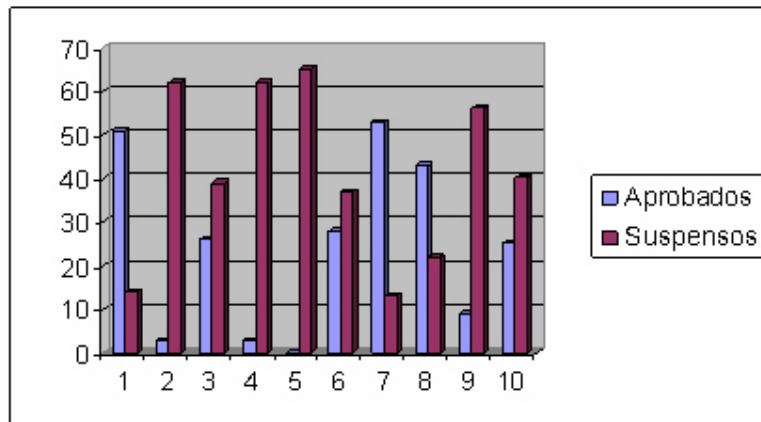


Fig. 1. Resultados del diagnóstico inicial sobre VIH/SIDA.

Se muestra los resultados de la pregunta 2 sobre las principales vías por las que los estudiantes refirieron adquirir la información sobre VIH/SIDA antes de la intervención educativa. Solo 3 estudiantes refirieron que la carrera les brindaba la información necesaria, pero en todos los casos se referían a información general sobre formas de transmisión y medios de protección para las relaciones sexuales, por lo que la mayoría de ellos seleccionaron como vía más frecuente los medios de comunicación masivos y a través de familiares o amigos, tabla 1.

Tabla 1. Principales vías a través de las que los estudiantes recibían Información sobre VIH/ SIDA. Atención Estomatológica de la Filial "Simón Bolívar". Pinar del Río. Septiembre 2009 a julio de 2010.

Vías de Información	No.	%
En la carrera o investigaciones científicas	3	4.6
Enfermera y Médico de la Familia	10	15.4
Medios de comunicación masivos	22	33.8
Familiares y amigos	28	43.1
Estomatólogos y TAE	2	3.1
Sin información	0	0

La temática sobre el período de mayor transmisibilidad del VIH/ SIDA reflejó que un 95.4% de los estudiantes desconocían la misma antes de realizar la intervención educativa, tabla 2.

Tabla 2. Conocimientos sobre período de mayor transmisibilidad de la enfermedad antes de la intervención educativa. Atención Estomatológica de la Filial "Simón Bolívar". Pinar del Río. Septiembre 2009 a julio de 2010.

Nivel de conocimientos	Evaluación				TOTAL	
	Satisfactorio		Insatisfactorio			
	No.	%	No.	%	No.	%
2do año	1	3.6	27	96.4	28	43.1
3er año	2	5.4	35	94.6	37	56.9
TOTAL	3	4.6	62	95.4	65	100

Muestra que, de manera general, los encuestados no dominaban el tema sobre la forma de manifestarse la enfermedad en el complejo bucal (86.1%), aunque se encontraron mejores resultados entre los estudiantes de tercer año, tabla 3.

Tabla 3. Conocimientos sobre las principales manifestaciones bucales del SIDA antes de la intervención educativa. Atención Estomatológica de la Filial "Simón Bolívar". Pinar del Río. Septiembre 2009 a julio de 2010.

Nivel de conocimientos	Evaluación				TOTAL	
	Satisfactorio		Insatisfactorio			
	No.	%	No.	%	No.	%
2do año	0	0	28	100	28	43.1
3er año	9	24.3	28	75.7	37	56.9
TOTAL	9	13.9	56	86.1	65	100

El 61.5% de los estudiantes encuestados en la primera etapa de la investigación no dominaban correctamente el tema de las medidas de bioseguridad ya que solamente el 38.5% de la muestra podían identificar los medios de protección que deben utilizarse teniendo en cuenta que no siempre se conoce si el paciente está infectado o no, tabla 4.

Tabla 4. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en pacientes VIH/ SIDA antes de la intervención educativa. Atención Estomatológica de la Filial "Simón Bolívar". Pinar del Río. Septiembre 2009 a julio de 2010.

Nivel de conocimientos	Evaluación				TOTAL	
	Satisfactorio		Insatisfactorio			
	No.	%	No.	%	No.	%
2do año	9	32.1	19	67.9	28	43.1
3er año	16	43.2	21	56.8	37	56.9
TOTAL	25	38.5	40	61.5	65	100

Los resultados reflejan que luego de la intervención educativa se elevaron de forma estadísticamente significativa ($p < 0,001$) los conocimientos sobre VIH/ SIDA en los estudiantes (92.3%), tabla 5.

Tabla 5. Nivel de conocimientos de los estudiantes antes y después de la labor educativa. Atención Estomatológica de la Filial "Simón Bolívar". Pinar del Río. Septiembre 2009 a julio de 2010.

Momento	Nivel de Conocimientos					
	Insatisfactorio		Satisfactorio		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Antes	42	77.8	23	22.6	65	100
Después	5	7.7	60	92.3***	65	100

DISCUSIÓN

Al aplicar la encuesta inicial pretendíamos obtener una mayor cantidad de estudiantes que seleccionaran la variante de que obtenían información sobre la enfermedad a través de la carrera, ya que en los años que cursan han recibido asignaturas en las cuales se puede vincular la importancia del conocimiento de los profesionales de Estomatología para la prevención y el tratamiento de pacientes con enfermedades transmisibles como por ejemplo los programas de Esterilización y Bioseguridad, Promoción de Salud y Estomatología General Integral I, sin embargo, la mayor cantidad de estudiantes recibía información por familiares y amigos (43.1%), pudiendo ser esto lo que provocó que en los temas específicos que plantea la encuesta de esta investigación se obtuvieran resultados no esperados, lo cual coincide con el resultado de otros estudios realizados en el país, así Otero⁶, en un estudio realizado con 72 estudiantes de primer y segundo año de la carrera de Estomatología en Pinar del Río refirió que solo el 6.9% habían recibido información sobre la enfermedad mediante el plan de estudio de su carrera, de manera semejante Barbé⁷, en su intervención educativa sobre las necesidades de

aprendizaje de los estudiantes de segundo año del Tecnológico de la Salud obtuvo que el 94.9% consideraban que sus conocimientos sobre promoción de salud eran muy escasos al inicio del programa educativo.

Guerra y colab.⁸ en un estudio de intervención experimental realizado en Camaguey a estudiantes de la Facultad de Tecnología de la Salud concluye que sólo dos estudiantes conocían el período de mayor transmisibilidad (0.99%) con el concepto erróneo de que la persona con VIH no transmitía el virus y sólo era transmitido por aquella persona que tenía Sida. De manera semejante Díaz y colab.⁹ en una investigación para evaluar los conocimientos de los estomatólogos y técnicos de atención estomatológica sobre la prevención de enfermedades con riesgo de transmisión en Estomatología, constataron que los estomatólogos poseían un nivel de conocimiento sobre las vías de transmisión medianamente suficiente con 46,7%, mientras que el nivel de los técnicos era en su mayoría insuficiente con un 41,7%. A diferencia de estos resultados Otero en su investigación obtuvo que el mejor conocimiento relacionado con el VIH predominó en las respuestas sobre el período de mayor transmisibilidad (71.0%).

En relación con el tema de las manifestaciones orofaríngeas que suelen presentarse como el primer indicador del SIDA, igual comportamiento demuestran los resultados de Otero⁶ en los que el 71.3% de los estudiantes de estomatología desconocían que entre las lesiones más significativas se encuentra la candidiasis: infección oportunista en la que se produce un crecimiento elevado de un determinado tipo de hongo no habitual llamado Candida, puede ser el primer signo de la enfermedad o bien ser indicativo de un estadio agravado de la misma. Esta infección se da en un altísimo porcentaje (75 - 90%) de los enfermos SIDA por lo que se le considera un signo de gran valor predictivo.

Otro tipo de lesión muy frecuente en los pacientes VIH es la enfermedad periodontal que actúa de forma más agresiva que en personas normales, ello se debe a la falta de defensas y al cambio de la flora bacteriana y produce que la encía se inflame y se ulcere con facilidad. Así también el herpes simple en los pacientes con VIH produce lesiones que suelen durar más de un mes porque actúa más agresivamente, las lesiones son ampollas que se rompen dejando úlceras que son muy dolorosas y pueden aparecer en los labios o dentro de la boca.¹⁰

La mayoría de las investigaciones referentes al VIH reportan que más del 90 % de los portadores presentan al menos una manifestación bucal durante la evolución de la enfermedad. La frecuencia y tipo de lesión oral varían en dependencia del tiempo padeciendo la afección, estado clínico y grado de inmunodepresión de los pacientes.¹¹

Díaz y colab.¹⁰ en intervención realizada con estomatólogos y técnicos de atención estomatológica en clínicas de Pinar del Río, obtuvo que los estomatólogos en su mayoría se encontraban en el nivel de suficiente con un 56,7% al igual que los técnicos con un 76,7%, lo cual demostró que los técnicos en atención estomatológica tenían un mayor grado de conocimiento sobre bioseguridad por ser ellas precisamente las que laboran en esta actividad.

La evaluación de la intervención a corto plazo se califica como satisfactoria resultados que concuerdan con todos los trabajos de intervención consultados,^{6-9,12} por lo que se concluye que es evidente la diferencia significativa para los ítems referentes a período de incubación, manifestaciones bucales y medidas de bioseguridad a favor de los estudiantes del tercer año de la carrera, lo que debe estar justificado por la experiencia que adquieren en la vinculación a la Educación al Trabajo que realizan durante el segundo año de la misma.

El Programa Educativo logró elevar los conocimientos sobre VIH/ SIDA y permitió la creación de promotores de salud y comunicadores para desarrollar la capacitación al resto de los estudiantes por lo cual recomendamos impartir en el segundo año de la carrera, como asignatura electiva "Manifestaciones bucales de enfermedades crónicas transmisibles", para lograr un vínculo más profundo y sistemático entre las actividades de enseñanza-aprendizaje y los programas educacionales.

ANEXO 1. ENCUESTA

Esta encuesta se realiza con el propósito de realizar una intervención educativa en estudiantes de la carrera de Tecnología en Atención Estomatológica por lo que necesitamos la colaboración de ustedes respondiendo de forma sincera, tenga en cuenta que en las preguntas 2,4 y 7 puede seleccionar más de una variante. Gracias.

Nombre y Apellidos: _____ . Sexo: _____ Año Académico: _____.

1-¿Considera Ud. que tiene conocimientos sobre VIH/SIDA en relación con su carrera? Sí _____ No _____.

2-Si contesta que sí Seleccione con una X las fuentes por las que obtuvo información sobre la relación de la estomatología con el VIH/SIDA.

- a. _____ En la carrera y/o investigaciones científicas.
- b. _____ Médico y enfermera de la familia.
- c. _____ Medios de comunicación masivos.
- d. _____ Familiares y amigos.
- e. _____ Sin información.

3-¿Qué entiende por VIH y por SIDA?

_____.

4-¿Cuál es el período de mayor transmisibilidad del VIH /SIDA?

- _____ Al inicio de la infección.
- _____ En cualquier etapa de la infección.
- _____ En la fase más avanzada de la enfermedad.
- _____ No lo conozco.

5-Sobre el período de incubación del VIH responda:

- a-¿Las personas manifiestan síntomas de inmunodeficiencia? Sí _____ No _____.
- b-¿Cuál es el tiempo promedio de duración en Cuba? _____.
- c-¿Puede transmitirse la infección durante este período? Si _____ No _____.

6-¿A cuáles de los líquidos corporales se le aplican medidas de precaución universal en estomatología? _____ y _____

7-Las vías para identificar un paciente portador de VIH en el consultorio estomatológico son:

- a. _____ La historia clínica.
- b. _____ El examen bucal.

- c. ____ Exámenes de laboratorio.
- d. ____ No sé.

8- ¿Considera que es importante el papel del personal de Estomatología en la prevención y diagnóstico del VIH/SIDA? Sí ____ No ____.

9-. Mencione dos manifestaciones bucales que pueden asociarse a que el paciente sea portador de SIDA. _____ y _____.

10. Seleccione cuales de las siguientes medidas de bioseguridad deben tenerse en cuenta para el tratamiento de un paciente VIH/SIDA.

- a. ____ Lavado de manos antes y después de cada procedimiento.
- b. ____ Usar guante para todas las manipulaciones de material.
- c. ____ No tocarse los ojos, nariz, piel o mucosas.
- d. ____ Prever la utilización de mascarillas y tapa boca.
- e. ____ No manipular el material desechable posterior a su uso.
- f. ____ Esterilización del instrumental usado con calor húmedo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Especialidades: ITS/VIH/SIDA. Epidemiología y estadística. [Internet]. La Habana: Infomed; 2011 [citado 19 mayo 2009]. Disponible en: <http://www.sld.cu/servicios/sida/temas.php?idv=2240>
2. Bermejo A, Sánchez A. Enfermedades periodontales necrosantes. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. [Internet]. 2004. [citado 8 Febrero 2009]; 9 (Suppl1): [Aprox. 11p.]. Disponible en: <http://www.medicinaoral.com/medoralfree01/v9Suppli/medoralv9supplip114.pdf>
3. García C, Sierra J, Vidal Y, Contreras -González DM, Martínez-Herrera E, Alonso Agudelo-Suárez A. Percepción de personas VIH/SIDA sobre la atención odontológica. Rev Cub Salud Pú. [Internet]. 2008 [Citado 19 de octubre 2009]; 45(1). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol45_1_08/est05108.htm
4. García Rodríguez I, Garay Crespo MI y Hernández Falcón L. Manifestaciones Bucales de la infección del VIH/SIDA Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2006 [Citado el 16 de diciembre 2009]; 28(6). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202006/vol6%202006/tema15.htm>
5. Martí Pol M, Pol Samalea L, Lamotte Castillo JA, Pol Samalea L, Pérez Capote R. La labor de estomatología en personas viviendo con el virus de la inmunodeficiencia humana y el SIDA. MEDISAN. [Internet]. 2006 [Citado el 16 de diciembre 2009]; 10(esp): [Aprox. 4p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_e_06/san09%28esp%2906.pdf
6. Ochoa R. Trabajo de Prevención de las ITS/VIH/SIDA. Cuba: MINSAP; 2005.
7. Otero Rodríguez I. Estrategia Educativa sobre el VIH/SIDA en la formación de los estudiantes de Estomatología. [Tesis]. Tesis para optar por el título académico de Máster en Salud Bucal Comunitaria. Filial Pinar del Río; 2008.

8. Barbé Agramonte A, Moreno Rangel H, Gómez López L, Rodríguez Heredia O. Estrategia de intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual, virus de inmunodeficiencia humana. Archivo Médico de Camagüey. [Internet]. 2010. [Citado 24 Febrero 2010]; 14(4): [Aprox. 12p.]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/2111/211114978005.pdf>
9. Guerra Prada H, Trujillo Blanco N, Navarro Vega N, Martínez Fernández A. Intervención educativa para elevar conocimientos sobre las ITS/VIH/SIDA en jóvenes. AMC.[Internet]. 2009. [Citado 24 Feb 2010]; 13(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552009000600014&script=sci_arttext
10. Díaz Pacheco C, Otero Rodríguez I, Coro Montane G, González Cordero A, González Fernández E. Conocimientos del personal estomatológico sobre la prevención de enfermedades transmisibles: Pinar del Río, 2007. Rev Méd Electrón. [Internet]. Dic. 2008 [Citado 4 Abril 2010]; 12(2): [Aprox. 13p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942008000200018&lng=es
11. Rodríguez Fuentes M. Manifestaciones orales asociadas con la infección por VIH-SIDA. Rev Cubana Estomatol. [Internet]. 2005 [Citado 4 Abril 2010]; 42(1): [Aprox. 2p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/est/vol42_1_05/est07105.htm
12. Morán E. Enfermedades bacterianas del periodonto y tejidos adyacentes en el paciente portador de SIDA. Rev. Cubana Estomatol. [Internet]. 2001 [Citado 4 Abril 2010]; 38(2): [Aprox. 10p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072001000200005
13. Benito Urdaneta M, Benito Urdaneta M, Bernardoni De Socorro C . Manifestaciones bucales en pacientes VIH positivos y su relación con valores de Linfocitos CD4. Acta Odontol. Venez. [Internet]. 2007 [citado 4 abril 2010]; 45(2): [Aprox. 5p.]. Disponible en : http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0001-63652007000200019&script=sci_arttext
14. ONUSIDA. Informe sobre la epidemia mundial de VIH / SIDA. Washington: ONUSIDA; 2006.
15. González García I, Hoyos Mesa A, Martínez Padrón L. Intervención educativa sobre ITS-VHI/Sida en estudiantes de la enseñanza preuniversitaria. IPVC Carlos Marx. 2008-2009. Rev Méd Electrón. [Internet]. 2010 [Citado 4 Abril 2010]; 32(4). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202010/vol4%202010/tema05.htm>

Recibido: 18 de enero de 2012.

Aprobado: 20 de febrero de 2012.

Dra. Katia Díaz Valdés. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Máster en Salud Bucal Comunitaria. Asistente. Filial de Tecnología Simón Bolívar. Correo electrónico: katias@princesa.pri.sld