

Conocimiento, actitudes y percepciones sobre VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual en estudiantes ingresados a odontología y medicina de una universidad venezolana

Pasquale Mascolo;
Andrea Michelena;
Daniel Monestiroli;
José G. Montero;
Isabel Montes;
Norly Mora;

Estudiantes de Medicina, Escuela de Medicina Luís Razetti, Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.

María E. Martínez, MD;

Profesora Asistente, Cátedra de Salud Pública, Departamento de Medicina Preventiva y Social, Escuela de Medicina Luís Razetti, Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.

Alfonso J. Rodríguez-Morales, MD, MSc, DTM&H, FFTM RCPS(Glasg), PhD(c);

*Ex-Profesor de Salud Pública, Epidemiología, Bioestadística y Metodología de Investigación, Cátedra de Salud Pública, Departamento de Medicina Preventiva y Social, Escuela de Medicina Luís Razetti, Facultad de Medicina, Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela; Investigador, Grupo Infección e Inmunidad, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Risaralda, Colombia; y Coordinador, Oficina de Investigación Científica, Cooperativa de Entidades de Salud de Risaralda (COODESURIS), Pereira, Risaralda, Colombia.
Correo electrónico: arodriguez@utp.edu.co*

Resumen

En la lucha contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) la formación y capacitación desde etapas tempranas de la carrera profesional requiere, entre otras cosas, conocer el nivel de conocimientos, actitudes y percepciones (CAP), que los estudiantes de las ciencias de la salud tienen al respecto, abordando no solo la carrera de medicina, sino otras, como es el caso de odontología. Por estas razones el objetivo de la presente investigación fue evaluar el nivel de CAP de una muestra de estudiantes de pregrado de primer año de ambas carreras de una universidad venezolana (Universidad Central de Venezuela), con respecto a las ITS e infección VIH/SIDA. Del total (n=120), 63,3% correspondió al sexo femenino; la edad promedio fue de 18,64 años. Con respecto a la proporción de respuestas correctas o en acuerdo de toda la muestra estudiada, se encontró que del total de preguntas, el rango de respuestas correctas o en acuerdo en la población evaluada estuvo entre 60% y 100,0%, respondiendo correctamente o en acuerdo en promedio 82,6% de las respuestas ($\pm 8,46$), siendo significativamente mayor en estudiantes de medicina ($84,92\pm 7,78\%$) que en estudiantes de odontología ($80,29\pm 8,54\%$) ($t=3,101$; $p=0,002$). En términos generales se observó que los estudiantes evaluados tanto de odontología como de medicina de la principal universidad venezolana presentan un buen nivel de conocimiento básico como actitudes y percepciones adecuadas sobre el VIH/SIDA e ITS. Es importante tomar en consideración los resultados para futuros estudios y especialmente para intervenciones que permitan con ello tener una correcta actitud y percepción sobre el VIH/SIDA e ITS por parte de ellos.

Palabras clave: *Conocimientos, Actitudes, Percepciones, Infección VIH, SIDA, Infecciones de Transmisión Sexual, Estudiantes de Medicina, Estudiantes de Odontología, Educación Médica, Educación Odontológica.*

Recibido : Marzo 6 de 2012.
Aceptado : Abril 17 de 2012.

Knowledge, attitudes and perceptions about HIV/AIDS and sexually transmitted infections in new dental and medical students in a Venezuelan university

Abstract

In the fight against sexually transmitted infections (STI) and the Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), training and capacitating since early stages of the professional career require, among other things, to address the level of knowledges, attitudes and perceptions (KAP), that health sciences students have on it; taking on consideration not just medicine, but also other areas such as dental studies. For these reasons the objective of this study was to assess the KAP level of a sample undergraduate studies, at 1° year of both programs from a Venezuelan university (Universidad Central de Venezuela), in regard to STI and HIV/AIDS. From the total (n=120), 63.3% were females; mean age was 18.64 years old. Regard the proportion of correct or in-agreement answers, the range of them in the assessed population ranged between 60% and 100.0%, being correctly or in-agreement responded, in mean, at 82.6% of the questions (± 8.46), being significantly higher in medical students ($84.92\% \pm 7.78\%$) than in dental ones ($80.29\% \pm 8.54\%$) ($t=3.101$; $p=0.002$). In general terms, it was observed that those evaluated students, in both programs, from the main Venezuelan university presented a good level of basic knowledge as well appropriate attitudes and perceptions about STI and HIV/AIDS. It is important to consider these results in future studies and particularly for interventions in order to have a correct attitude and perception on STI and HIV/AIDS from them.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Perceptions, HIV infection, AIDS, Sexually Transmitted Infections, Medical Students, Dental Students, Medical Education, Dental Education.

Introducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) comprenden una serie de patologías, de etiología infecciosa diversa (bacteriana, viral, parasitaria, micótica), en las cuales la transmisión sexual es relevante desde el punto de vista epidemiológico, aunque en ocasiones pueden existir otros mecanismos de contagio, como la transmisión perinatal o por vía parenteral (1). El término incluye el estadio asintomático, ya que puede ser compatible con la existencia de lesiones subclínicas con potencial para la transmisión, razón por la cual se prefiere esta denominación a la de enfermedades de transmisión sexual previamente utilizada (1).

En los países en vías de desarrollo las ITS y sus complicaciones se encuentran entre las cinco causas más comunes de demanda de atención sanitaria. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en 1999 se produjeron en el mundo 340 millones de casos nuevos de las cuatro ITS más comunes: sífilis (12 millones), gonorrea (62 millones), infección por *Chlamydomphila trachomatis* (92 millones) y

tricomoniasis (174 millones). La incidencia suele ser mayor en personas que viven en áreas urbanas, solteras y jóvenes y el riesgo de infectarse por estos patógenos aumenta con el escaso uso de preservativo y con el mayor número de parejas sexuales (1,2).

En Venezuela, la carga epidemiológica de dichas infecciones es difícil de precisar. En el caso de la infección por *Treponema pallidum* (sífilis), esta enfermedad se ha estudiado recientemente en el país en el contexto de la salud materno-infantil, por su problemática en el embarazo y en su forma congénita (3-7). Entre los años 2000 y 2005, se evaluaron en el estado Aragua, región central de Venezuela, 201.028 muestras para VDRL (*venereal disease research laboratory*) en mujeres embarazadas, encontrando que 1.621 de ellas eran positivas (0,81%) (3). En otra región del país (en la zona andina), en un estudio realizado en un hospital de Trujillo, se encontró que en cinco años (2001-2005) se reportaron 33 casos de sífilis congénita (4). En la última década se han reportado diferentes casos sobre las complicaciones y graves consecuencias como el bajo peso al nacer (5), así como malformaciones congénitas, como microftalmos (6) y defectos del septum ventricular (7), asociadas a dicha ITS. En el caso de la infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), recientemente se ha publicado un análisis de su mortalidad de 1996-2007, donde para el año 2007, las muertes por dicha causa alcanzaron un total de 1.670 casos fallecidos en el país, lo cual representan el 1,32% del total de todas las causas (8). De acuerdo al estudio, dicho patrón viene en aumento durante el primer sexenio, 1996-2001, con una mortalidad proporcional promedio de 1,12%, en tanto que para el segundo sexenio, 2002-2007, asciende a un promedio de 1,21%, es decir, un aumento de la mortalidad proporcional de aproximadamente el 9% (8).

En este contexto epidemiológico, donde la prevención y el apropiado manejo diagnóstico y terapéutico de las ITS y la infección VIH/SIDA resultan tan importantes, un aspecto muy relevante es la formación, conocimientos y en general la capacitación integral de las personas que llevarán a cabo dichas actividades, como lo son los futuros profesionales de la salud, es decir, estudiantes de ciencias de la salud. Sin embargo para llevar a cabo un diseño dinámico de las necesidades de formación específica podría ser útil e interesante saber el nivel de conocimientos, actitudes y percepciones que presentan los sujetos que ingresan a estudiar las diferentes carreras de la salud, como medicina y odontología.

Ante la situación epidemiológica de las ITS y la infección VIH/SIDA se hace evidente la necesidad de contar con profesionales sanitarios capaces de proporcionar cuidados de calidad a las personas afectadas por estas patologías, lo cual implica, además de unos conocimientos y habilidades en constante actualización, unas actitudes positivas que permitan enfrentarse a los diferentes y complejos aspectos médicos desde una perspectiva abierta, tolerante y libre de prejuicios (9,10). Por estas razones en los últimos años se han venido llevando a cabo múltiples estudios de conocimientos,

actitudes y percepciones (CAP) en estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud (11). Sin embargo, en el caso de odontología, existen escasos estudios que hayan evaluado los CAP en estudiantes de pregrado de dicha carrera de la salud (12), y solo existe un estudio publicado a la fecha, de América Latina (13). Y en general existen pocos estudios sobre CAP de los estudiantes universitarios al comienzo de sus carreras.

Por estas razones el objetivo de la presente investigación fue evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y percepciones de una muestra de estudiantes de pregrado que cursaban el primer año de las carreras de odontología y medicina para el momento de la evaluación, en la cohorte 2010-2011, en las Escuelas de Odontología y Medicina Luís Razetti, de la Facultad de Odontología y Medicina, respectivamente, de la Universidad Central de Venezuela (UCV), Caracas, Venezuela, con respecto a las infecciones de transmisión sexual e infección VIH/SIDA, a fin de determinar si los estudiantes conocen sus causas, mecanismos de transmisión, prevención, diagnóstico y cuáles son sus actitudes y percepciones con respecto a las personas portadoras de ITS e infección VIH/SIDA.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio observacional, transversal, no experimental, en estudiantes de medicina de la Escuela Luís Razetti y de odontología de la Escuela de Odontología, de las Facultades de Medicina y Odontología, de la Universidad Central de Venezuela de 1º, durante año lectivo 2010-2011.

El tipo de muestreo fue aleatorio simple estratificado, usando como marco muestral la lista de estudiantes inscritos en 1º de ambas escuelas. Con base al universo de estudiantes de ambos años se calculó una muestra total de 120 sujetos a estudiar. La selección de los sujetos de estudio fue aleatoria simple tomando como base el código de la lista de inscritos de cada año y generando, a través del programa Epi Dat v.3.1 (Dirección Xeral de Saúde Pública, Consellería de Sanidade, Xunta de Galicia, España y Área de Análisis y Sistemas de Información Sanitaria, Organización Panamericana de la Salud, Washington, DC, EUA, 2006), una tabla de números aleatorios, con lo cual finalmente se determinó cuales serían los sujetos a encuestar.

La recolección de la información se inició con la identificación de los sujetos seleccionados de manera aleatoria. En primer lugar, se buscó el horario de cada una de las secciones de los años correspondientes para buscar a los individuos. Al encontrar a los sujetos de estudio, se procedió a realizar una explicación sencilla del objetivo de este trabajo de investigación. Se aclaró que la información sería anónima y confidencial y que sólo va a ser utilizada en este trabajo, siendo su participación absolutamente voluntaria. La prueba fue auto-administrada por cada sujeto seleccionado.

El instrumento que se utilizó fue basado en cuestionarios ya existentes para la exploración del conocimiento, actitudes y percepciones sobre infección VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual (11-13). El instrumento de exploración estuvo constituido por 40 preguntas cerradas. Las primeras 20 preguntas (pregunta 1 a pregunta 20) están dirigidas a evaluar el conocimiento básico y técnico sobre el tema de VIH/SIDA e ITS con dos opciones de respuestas, verdadero o falso. Por su parte, las últimas 20 preguntas (pregunta 21 a pregunta 40) se enfocan en evaluar las percepciones y actitudes asumidas por los estudiantes respecto al VIH/SIDA e ITS, con dos opciones de respuestas “de acuerdo” o “en desacuerdo”. Cada pregunta implica un ítem dentro de la variable a estudio, las mismas al referirse a características son de tipo cualitativo.

Para el análisis estadístico, los datos cuantitativos se resumieron en forma de promedios y sus correspondientes desviaciones estándar (\pm DE) y los cualitativos en forma de proporciones. Para el análisis estadístico de los datos se utilizó el programa SPSS v.19.0 con un nivel de confianza de 95% (p significativa $<0,05$).

Resultados

Del total de sujetos evaluados, 60 correspondieron a estudiantes regulares del primer año de la Escuela de Medicina Luís Razetti de la Facultad de Medicina y 60 a estudiantes regulares del primer año de la Escuela de Odontología de la Facultad de Odontología de la Universidad Central de Venezuela, del período lectivo 2010-2011.

Del total ($n=120$), 63,3% correspondió al sexo femenino y 36,7% al sexo masculino, sin diferencias significativas de acuerdo a la carrera (odontología 71,7% femenino y 28,3% masculino; medicina 55,0% femenino y 45,0% masculino; $\chi^2=3,589$; $p=0,058$).

La edad promedio de los sujetos fue de 18,64 años ($\pm 1,44$, rango 17 a 26 años), sin diferencias significativas de acuerdo a la carrera (odontología 18,47 \pm 1,11 años; medicina 18,82 \pm 1,7 años; $t=1,333$; $p=0,185$).

Con respecto a la proporción de respuestas correctas o en acuerdo de toda la muestra estudiada, se encontró que del total de preguntas (40), el rango de respuestas correctas o en acuerdo en la población evaluada estuvo entre 60% y 100,0%. En promedio los evaluados respondieron correctamente o en acuerdo 82,6% de las respuestas ($\pm 8,46$), siendo significativamente mayor en estudiantes de medicina (84,92 \pm 7,78%) que en estudiantes de odontología (80,29 \pm 8,54%) ($t=3,101$; $p=0,002$). No se encontraron diferencias significativas por sexo ($p=0,546$), ni en el grupo de odontología ($p=0,741$) ni en el de medicina ($p=0,182$), tampoco se vio asociación con la edad ($p=0,342$), ni en el grupo de odontología ($p=0,731$) ni en el de medicina ($p=0,634$).

En las primeras 20 preguntas, referidas al área de conocimientos sobre el VIH/SIDA e ITS, la mayoría fueron contestadas correctamente por más de la mitad de los grupos de estudiantes de ambas escuelas (>50%), sin embargo la pregunta 18 (que evalúa la etiología microbiana de la sífilis), solo fue contestada correctamente por 45,0% de los evaluados (41,7% en odontología y 48,3% en medicina, $p=0,463$) (Cuadro 1). En la pregunta 3 (que evalúa si se puede contraer el VIH por donar sangre a un banco de sangre), ocurrió algo similar solo fue contestada correctamente por 45,0% de los evaluados (41,7% en odontología y 48,3%

en medicina, $p=0,463$) (Cuadro 1). Adicionalmente se observó que en las preguntas 11 (que evalúa si una forma de prevenir el SIDA es la abstinencia de relaciones sexuales), 19 (la gonorrea es causada por *Neisseria gonorrhoeae*) y 20 (el virus del papiloma humano puede predisponer la aparición de cáncer de cuello uterino), existieron diferencias significativas en la proporción de respuestas correctas entre los estudiantes evaluados de ambas carreras ($p<0,05$), siendo mayor la proporción de respuestas correctas en las preguntas 11 y 20 para los estudiantes de medicina y mayor en la pregunta 19 para los de odontología (Cuadro).

Cuadro Patrón de respuesta observado en el KAP de ITS e Infección VIH/SIDA en estudiantes de odontología y medicina de la Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela, 2010-2011.

Preguntas	Ambos Grupos (n=120)	%	Odontología (n=60)	%	Medicina (n=60)	%	P
Total de Respuestas "Correctas"							
1. El SIDA puede ser difundido a través del papel higiénico y de los baños.	112	93,3	55	91,7	57	95,0	0,464
2. Se transmiten por vía sexual.	120	100,0	60	100,0	60	100,0	-
3. Puede contraer SIDA por donar sangre a un banco de sangre.	57	47,5	24	40,0	33	55,0	0,100
4. Se puede transmitir de la madre embarazada a su hijo.	116	96,7	58	96,7	58	96,7	0,999
5. Puede ser transmitido por picaduras de mosquito.	103	85,8	48	80,0	55	91,7	0,067
6. Es una enfermedad curable si se diagnostica en las primeras etapas.	104	86,7	53	88,3	51	85,0	0,591
7. El hombre no puede contraer SIDA por contacto sexual con su esposa.	100	83,3	49	81,7	51	85,0	0,624
8. Relaciones sexuales con una persona que usted conoce bien, también puede causarle SIDA	96	80,0	47	78,3	49	81,7	0,648
9. El condón previene el SIDA	110	91,7	54	90,0	56	93,3	0,509
10. El condón previene enfermedades de transmisión sexual.	119	99,2	59	98,3	60	100,0	0,315
11. Una forma de prevenir el SIDA es la abstinencia de relaciones sexuales.	84	70,0	35	58,3	49	81,7	0,005
12. Una persona con una enfermedad de transmisión sexual tiene más posibilidades de tener SIDA.	64	53,3	36	60,0	28	46,7	0,143
13. Úlceras y/o pus en el órgano genital y el dolor al orinar son algunas características de una enfermedad de transmisión sexual.	111	92,5	57	95,0	54	90,0	0,298
14. Las pastillas anticonceptivas previenen una infección de transmisión sexual.	119	99,2	59	98,3	60	100,0	0,315
15. El western blot es un examen que confirma el diagnóstico de un paciente con VIH positivo.	70	58,3	34	56,7	36	60,0	0,711
16. El SIDA no afecta la inmunidad celular del individuo afectado.	104	86,7	50	83,3	54	90,0	0,283
17. La administración de un fármaco antimicrobiano de amplio espectro es el tratamiento de elección ante una infección de transmisión sexual como de VIH.	81	67,5	43	71,7	38	63,3	0,330
18. La sífilis es causada por <i>Neisseria pallidum</i>	54	45,0	25	41,7	29	48,3	0,463
19. La gonorrea es causada por <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	106	88,3	57	95,0	49	81,7	0,023
20. El virus del papiloma humano puede predisponer la aparición de cáncer de cuello uterino.	104	86,7	47	78,3	57	95,0	0,007

	Total de Respuestas "De Acuerdo"						
21. Sólo las personas que llevan una vida inmoral se contagian por VIH.	115	95,8	57	95,0	58	96,7	0,648
22. Los pacientes con SIDA e ITS deben pagar el precio de llevar una vida inmoral.	114	95,0	56	93,3	58	96,7	0,402
23. Los pacientes con SIDA deben ser atendidos, sin restricciones, en los servicios públicos de salud.	102	85,0	47	78,3	55	91,7	0,041
24. Por medidas de seguridad, los pacientes con SIDA deben ser aislados de por vida.	113	94,2	55	91,7	58	96,7	0,243
25. La prohibición de la prostitución es la medida más efectiva para controlar la diseminación del VIH.	57	47,5	23	38,3	34	56,7	0,044
26. Las mujeres son más responsables que los hombres de la prostitución.	88	73,3	41	68,3	47	78,3	0,215
27. Es mejor que un hombre tenga múltiples experiencias sexuales antes del matrimonio.	81	67,5	40	66,7	41	68,3	0,845
28. Tener una enfermedad de transmisión sexual significa ser promiscuo.	103	85,8	49	81,7	54	90,0	0,191
29. Los pacientes con SIDA deberían indicar al personal de salud de su condición, para que estos puedan tomar medidas de prevención del contagio.	119	99,2	59	98,3	60	100	0,315
30. La comunidad debería marcar las casas en donde habitan pacientes con SIDA o una ITS.	109	90,8	54	90,0	55	91,7	0,752
31. La masturbación es perjudicial para la salud.	107	89,2	50	83,3	57	95,0	0,040
32. La educación sexual debe formar parte del programa de educación secundaria.	116	96,7	60	100,0	56	93,3	0,042
33. Sólo las personas anormales tienen relaciones homosexuales.	101	84,2	51	85,0	50	83,3	0,803
34. El portador del VIH como de ITS tiene derecho a que se guarde el secreto médico de su diagnóstico.	100	83,3	47	78,3	53	88,3	0,142
35. El SIDA es un problema de todos.	114	95,0	54	90,0	60	100,0	0,012
36. Ser portador del VIH no debe ser obstáculo para acceder a la educación y empleo.	107	89,2	51	85,0	56	93,3	0,142
37. Deberían crearse hospitales únicamente para pacientes portadores del SIDA.	42	35,0	14	23,3	28	46,7	0,007
38. El maltrato social es efectivo en la terapéutica del SIDA.	109	90,8	52	86,7	57	95,0	0,114
39. Debo brindar información sobre medidas de prevención de ITS y del SIDA.	118	98,3	58	96,7	60	100	0,154
40. La educación es la más efectiva medida de prevención.	116	96,7	59	98,3	57	95,0	0,309

En el caso de las últimas 20 preguntas, referidas al área de actitudes y percepciones sobre VIH/SIDA e ITS, en la mayoría de las preguntas los encuestados estuvieron de acuerdo con el enunciado (>50%), siendo similar en los estudiantes de ambas escuelas, sin embargo para la pregunta 37 (que evalúa si el encuestado considera que deberían crearse hospitales únicamente para pacientes portadores de la infección VIH/SIDA), 35% de los evaluados estaban de acuerdo con dicho enunciado (23,3% en odontología y 46,7% en medicina, $p=0,007$) (Cuadro 1). En la pregunta 25 (la prohibición de la prostitución es la medida más efectiva para controlar la diseminación del VIH), 47,5% de los evaluados estaban de acuerdo con dicho enunciado (38,3% en odontología y 56,7% en medicina, $p=0,044$) (Cuadro 1). Adicionalmente se observaron diferencias significativas en la proporción de respuestas en "acuerdo" en las preguntas 23 (los pacientes con SIDA deben ser atendidos, sin restricciones, en los servicios públicos de salud), 31 (la masturbación es perjudicial para la salud) y 32 (la educación sexual debe formar parte del programa de educación secundaria), entre los estudiantes evaluados de ambas carreras ($p<0,05$), siendo mayor la proporción de respuestas en acuerdo en las preguntas 23, 31 y 35 para los estudiantes de medicina y mayor en la pregunta 32 para los de odontología (Cuadro).

Discusión

Los resultados encontrados muestran el nivel de conocimientos, actitudes y percepciones de estudiantes de medicina y odontología, reflejando lo adquirido previo a la universidad. Dicho de otra forma, permite apreciar en cierta manera los conocimientos adquiridos por ellos sobre las ITS y el VIH/SIDA posiblemente obtenidos durante sus estudios de primaria y secundaria así como durante parte del primer año estudiado de sus carreras, por lo tanto, se podría considerar que los programas de educación para la salud realizados en las escuelas son fundamentales para influir sobre los jóvenes con respecto a sus conocimientos, actitudes y percepciones frente a las ITS e infección VIH/SIDA. Llama la atención, positivamente, que el 100% de los encuestados de ambas carreras tienen claro la forma de transmisión de estas infecciones así como el 99% de ellos (100% en medicina y 98% en odontología) tienen claro también que el condón es un medio fundamental para prevenir la transmisión sexual, y en igual proporción que las pastillas anticonceptivas no previenen una infección.

Ahora bien, las diferencias, particularmente significativas, que se observaron entre estudiantes de odontología y de medicina, podrían atribuirse quizá a un inicio temprano en la formación de tópicos relacionados en la carrera médica, en comparación con la de odontología, y/o también mayor interés por un tópico que generalmente es más manejado por el ámbito médico que el odontológico (1,11,13). Estudios previos han encontrado dichas diferencias entre la carrera de medicina y otras carreras de ciencias de la salud (11).

Sin embargo, se debe mencionar que la Facultad de Odontología de la UCV cuenta con un centro especializado en el tema, Centro de Atención a Personas con Enfermedades Infectocontagiosas "Dra. Elsa La Corte Anselmi" (CAPEI), en el cual desde el año 1998 se ofrece atención odontológica integral y especializada a las personas que viven enfermedades infectocontagiosas, particularmente VIH/SIDA; y promueve la investigación científica en el área (14).

En éste estudio se evaluaron estudiantes de dos escuelas que, aunque enfocan sus programas en puntos bien diferenciados, forman parte de la misma gran área del conocimiento, ciencias de la salud, y por lo tanto, se podría suponer que ambos grupos de estudiantes deben poseer conocimientos básicos, y unas buenas actitudes y percepciones sobre ITS y VIH/SIDA, mucho mayores que los esperados para la población general. Sin embargo en el presente estudio no se incluyó un grupo de población general o incluso universitaria de sectores diferentes al de salud, de características demográficas similares (edad, sexo, procedencia), el cual hubiese sido interesante para efectos de comparación, tal como lo han referido otras experiencias previas en dicho sentido (15,16).

Los resultados obtenidos revelan que un gran porcentaje de los encuestados tienen claro puntos bien definidos y básicos

sobre las ITS e infección VIH/SIDA, como son prevención, factores que predisponen al contagio y sus consecuencias. Sin embargo, como era de esperar, aun deben reforzarse muchos aspectos (especialmente en prevención, diagnóstico y etiología) por lo cual es importante que estudios como el presente sean aunados con intervenciones que permitan establecer impacto y un mayor nivel de conocimientos posterior a las mismas (17).

Con respecto a las actitudes y percepciones de los estudiantes acerca del VIH/SIDA e ITS, se observó que la mayoría de ellos presentan una correcta actitud y percepción sobre el VIH/SIDA e ITS, ya que en la mayoría de las preguntas obtuvieron un porcentaje de respuestas de acuerdo mayor del 50%, en donde se incluían aspectos desde los derechos humanos de las personas afectadas, hasta la actitud que debe tener un profesional de ciencias de la salud a la hora de atender a un paciente afectado por estas patologías. Sin embargo, es de destacar que se observaron respuestas donde los encuestados estaban de acuerdo con planteamientos controversiales y discriminatorios, como por ejemplo la pregunta 25, en donde se planteaba si "la prohibición de la prostitución es la medida más efectiva para controlar la diseminación del VIH" y tanto en los estudiantes de medicina como de odontología encuestados responden en una proporción considerable estar de acuerdo. Situación similar se observó con aspectos como los planteados en la pregunta 37 que afirmaba que "deberían crearse hospitales únicamente para pacientes portadores de la infección VIH/SIDA", donde 65% de los encuestados refiere estar de acuerdo con la afirmación presentada. Debemos considerar que si bien los pacientes con VIH/SIDA puedan necesitar cuidados especiales, se deben tomar medidas de bioseguridad con todos los pacientes hospitalizados, por lo cual el hecho de estar afectado no debe significar estar completamente aislado; los pacientes con VIH/SIDA son hospitalizados en los servicios hospitalarios en donde requieran estar sin discriminación (18,19).

En términos generales se observó que los estudiantes evaluados tanto de odontología como de medicina de la principal universidad venezolana (la Universidad Central de Venezuela) presentan un buen nivel de conocimiento básico como actitudes y percepciones adecuadas sobre el VIH/SIDA e ITS, sin embargo, considerando la naturaleza de estas infecciones y sus aspectos sociales, así como estigmas asociadas, es importante tomar en consideración los resultados para futuros estudios y especialmente para intervenciones que permitan con ello tener una correcta actitud y percepción sobre el VIH/SIDA e ITS, así como para que en el futuro dichos profesionales estén cada vez más sensibilizados (tanto personal como profesionalmente) y poder prestar un mejor servicio a los pacientes con estas afecciones (20-22).

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no se presentaron conflictos de intereses con este estudio.

Referencias

1. Díez M, Díaz A. Infecciones de transmisión sexual: epidemiología y control. *Rev Esp Sanid Penit* 2011; 13(2): 58-66.
2. World Health Organization. Global prevalence and incidence of selected curable sexually transmitted infections. Overview and estimates. Geneva: World Health Organization; 2001.
3. López-Zambrano MA, Briceño G, Rodríguez-Morales AJ. Trends in the prevalence of HIV and syphilis among pregnant women under antenatal care in central Venezuela. *Int J Infect Dis* 2009; 13(4): e189-e191.
4. Vásquez-Manzanilla O, Dickson-Gonzalez SM, Salas JG, Rodríguez-Morales AJ, Arria M. Congenital syphilis in Valera, Venezuela. *J Trop Pediatr* 2007; 53(4): 274-277.
5. Vasquez-Manzanilla O, Dickson-Gonzalez SM, Salas JG, Teguedor LE, Rodríguez-Morales AJ. Influence of mother VDRL titers on the outcome of newborns with congenital syphilis. *Trop Biomed* 2008; 25(1): 58-63.
6. Navas RM, Parra R, Pacheco M, Gomez J, Bermudez I, Rodríguez-Morales AJ. Congenital bilateral microphthalmos after gestational syphilis. *Indian J Pediatr* 2006; 73(10): 935-956.
7. Vásquez-Manzanilla O, Dickson-Gonzalez SM, Rodríguez-Morales AJ. Congenital syphilis and ventricular septal defect. *J Trop Pediatr* 2009; 55(1): 63.
8. Risquez A, Traslaviña F, Wannes A, Yopez P, Zafra P, Rodríguez Morales AJ. Mortalidad por infección VIH/SIDA en Venezuela, 1996-2007. *Gac Méd Caracas* 2011; 119(3): 188-98.
9. Davis S. The role of advanced practice in today's infectious diseases. *Crit Care Nurs Q* 1999; 21(4): 22-30.
10. Fernández Donaire L, Fernández Narváez P, Tomás-Sábado J. Modificación de actitudes ante el SIDA en estudiantes de enfermería. Resultados de una experiencia pedagógica. *Educ Méd* 2006; 9(2): 84-90.
11. Guerrero-Lillo L, Medrano-Díaz J, Perez F, Perez C, Bizjak-Gomez A, Silva-Urra J, Rodríguez-Morales AJ. Sexual behaviour and knowledge about HIV/AIDS and sexually transmitted infections among health sciences students from Chile. *Sex Transm Infect* 2007; 83(7): 592-593.
12. Ellepola AN, Joseph BK, Sundaram DB, Sharma PN. Knowledge and attitudes towards HIV/AIDS amongst Kuwait University dental students. *Eur J Dent Educ* 2011; 15(3): 165-171.
13. Acosta-Gío AE, Borges-Yáñez SA, Flores M, Herrera A, Jerónimo J, Martínez M, Meneses P, Peralta H, Pérez L, Portocarrero R, Rodríguez L, Castillo L, Molina M, Larrondo M, Maupomé G, Soriano I. Infection control attitudes and perceptions among dental students in Latin America: implications for dental education. *Int Dent J* 2008; 58(4): 187-193.
14. La Corte E, Rodríguez AJ, Vielma C, Thomas C, Mazza W, Tami I. Viral load and CD4 count in HIV/AIDS patients with oral manifestations. The 1st. IAS Conference on HIV Pathogenesis and Treatment, Buenos Aires, Argentina, 2001: P733. Disponible en: <http://www.iasociety.org/Default.aspx?pageId=11&abstractId=733> (Fecha de Acceso: 01/01/2011).
15. Perez F, Dabis F. HIV prevention in Latin America: reaching youth in Colombia. *AIDS Care*. 2003; 15(1): 77-87.
16. Dávila ME, Tagliaferro AZ, Bullones X, Daza D. Nivel de Conocimiento de Adolescentes sobre VIH/SIDA. *Rev Salud Publica (Bogota)* 2008; 10(5): 716-722.
17. Castañeda Hernández DM, Mondragón-Cardona A, Canapo Betancourth CF, Tobón-García D, Alzate-Carvajal V, Jiménez Canizales CE, Rodríguez-Morales AJ. Impacto de una actividad formativa en los conocimientos, actitudes y percepciones sobre tuberculosis de estudiantes de medicina de una Universidad de Risaralda, Colombia. *Gac Méd Caracas* 2012; 120(1): 40-47.
18. Roumeliotou A, Kornarou E, Papaevangelou V, Spiropoulou P, Ktenas E, Stergiou G, Papaevangelou G. Knowledge, attitudes and practices of Greek health professionals, in relation to AIDS. *Eur J Epidemiol* 1992; 8(6): 812-815.
19. Surlis S, Hyde A. HIV-positive patients' experiences of stigma during hospitalization. *J Assoc Nurses AIDS Care* 2001; 12(6): 68-77.
20. Khandwalla HE, Luby S, Rahman S. Knowledge, attitudes, and practices regarding sexually transmitted infections among general practitioners and medical specialists in Karachi, Pakistan. *Sex Transm Infect* 2000; 76(5): 383-385.
21. Mignone J, Washington RG, Ramesh BM, Blanchard JF, Moses S. Formal and informal sector health providers in southern India: role in the prevention and care of sexually transmitted infections, including HIV/AIDS. *AIDS Care* 2007; 19(2): 152-158.
22. Dubois-Arber F, Meystre-Agostoni G, André J, De Heller K, Alain P, Bodenmann P. Sexual behaviour of men that consulted in medical outpatient clinics in Western Switzerland from 2005-2006: risk levels unknown to doctors? *BMC Public Health* 2010; 10: 528.