

## NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LOS ODONTÓLOGOS HACIA PORTADORES DE VIH/SIDA

*Recibido para arbitraje: 01/05/2006*

*Aceptado para publicación : 12/06/2006*

**Dávila, María E\***; **Gil, Maritza\***. \*Profesor Agregado de la Sección de Epidemiología y Bioestadística adscrita al Departamento de Medicina Preventiva y Social del Decanato de Medicina de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Barquisimeto, Venezuela. Miembros de la Sociedad Venezolana de Salud Pública.

### RESUMEN

El conocimiento y actitud de los odontólogos hacia las personas portadoras de VIH/SIDA juega un papel importante en la prevención y tratamiento de las enfermedades de la cavidad bucal. Para analizar la situación, se realizó una investigación determinando el nivel de conocimiento (NC) y la actitud de los odontólogos hacia portadores del VIH/SIDA. Materiales y métodos: Participaron 48 profesionales que laboran en el sector público, quienes respondieron un instrumento de 50 ítems. La mayoría de los participantes (77,1%) pertenecían al género femenino. La edad promedio fue de  $41,3 \pm 9,4$  años y en su mayoría con más de 20 años de graduados. Resultados: Se encontró que 60,4% presentan un NC bueno, 43,8% tienen una actitud negativa hacia el portador VIH/SIDA. No se observó diferencia estadísticamente significativa ( $p > 0,05$ ) al relacionar NC con la actitud. Al analizar el NC por ítem, 64,6% reportó como "falso" que el riesgo de morir por el virus de la hepatitis B (VHB) sea mayor que el causado por el VIH, 85,8% afirma que las personas con SIDA deben ser aisladas y 60,4% reportaron incorrectamente la medida de esterilización indicada a ser usada en el consultorio dental. Con respecto a la actitud, 45,8% tuvo una actitud negativa para tratar al portador VIH/SIDA. Se encontró además, una actitud desfavorable entre los profesionales con mayor tiempo de ejercicio a pesar de su nivel de conocimiento bueno. Conclusión: Los resultados sugieren que deben incorporarse estrategias de educación y sensibilización para los odontólogos con la finalidad de mejorar la práctica profesional en el tratamiento odontológico a personas portadoras de VIH/SIDA. Esta investigación es patrocinada por el CDCHT/UCLA.

**Palabras Claves:** VIH/SIDA, Nivel de conocimiento, Actitud, Odontólogos.

**ABSTRACT:** The knowledge of the dentists during their dental practice and their attitude towards HIV/AIDS people play an important role for the prevention and treatment of oral diseases. For this reason an investigation was conducted with to determine the level of knowledge (LK) and attitude towards HIV/AIDS that have dentists who work at public health services in the Iribarren County. Materials and methods: Forty eight dentists who work in the public services participated in the study, and answered a self-administered questionnaire with 50 questions. Most of the dentists (77.1%) were female. The mean age of the participants was  $41,29 \pm 9.42$ . Results: When totalizing LK and attitude, 60.4% had a "good" LK and 43.8% reported a negative attitude. There was no statistically difference between LK and attitude ( $p > 0.05$ ). Analysing LK by item, 64.3% reported as "false" that the risk of dying for Hepatitis B (VHB) is higher than HIV, 85.8% answered that people with AIDS have to be isolated, and 60.4% reported incorrectly the sterilization measure to be used at dental office. There was a negative attitude (45.8%) related to provide dental care to HIV/AIDS people. As far as more years of graduation their attitude is unfavourable and their level of knowledge is "Good". Conclusions: The results suggest the implementation of educational strategies directed to dentists in order to improve dental treatment for HIV/AIDS people.

**Key Words:** HIV, Level of knowledge, Attitude, Dentists.

### INTRODUCCION

La salud bucal es un aspecto particularmente importante en personas portadoras de VIH/SIDA, pues por su condición sufren de infecciones oportunistas que causan serios problemas al paciente (1). Algunos autores consideran que entre 30-80% de estas personas sufren de infecciones por hongos, leucoplasias y otras manifestaciones bucales propias de la infección por el VIH (2,3), por ello la identificación temprana, el mantenimiento de una adecuada higiene bucal y la visita periódica al odontólogo son tres de los aspectos más importantes en la prevención. Debido al papel que juegan los odontólogos en el diagnóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades de la cavidad bucal, es necesario que los portadores de VIH/SIDA tengan fácil acceso a los servicios prestadores de salud.

Aún cuando el temor al contagio del VIH en la práctica odontológica persiste debido a la posible transmisión del virus en el consultorio dental (4), en la actualidad existe creciente demanda de asistencia odontológica a las personas portadoras de VIH, pues el número de casos ha ido en ascenso. Sin embargo la mayoría de las investigaciones coinciden en señalar que existe un carácter estigmatizante de la enfermedad y el miedo al contagio son los argumentos más reportados por parte de los profesionales de la odontología para rechazar a estos enfermos. (5,6)

Se ha mencionado también que el temor de la población en general, a infectarse por el VIH dentro de las áreas de atención a la salud y específicamente dentro del consultorio dental, podría estar influyendo en el rechazo de la atención del paciente seropositivo al VIH por parte del odontólogo. Se cree que la discriminación hacia el paciente infectado por el VIH podría estar contribuyendo en esta negativa. (7)

Estudios sobre la actitud de los odontólogos y estudiantes de odontología para atender pacientes con SIDA o portadores reportan que esta disposición se hace más evidente a medida que el estudiante de odontología avanza en estudios. Con relación a los años de ejercicio, por ejemplo, se dice que a mayor tiempo de graduado menor es el interés de tener contacto con pacientes portadores; así como sobreestimación del riesgo de transmisión y falta de motivación para el uso correcto de los procedimientos de rutina sobre control y prevención de la enfermedad. (8-10). Se ha demostrado también que los odontólogos con mejor disposición para utilizar las medidas de control de infección, son los del género femenino y los jóvenes. Otros se "niegan a atender personas infectados por no tener disponible un equipo de esterilización adecuado" (4).

Algunas investigaciones reportan que el conocimiento del dentista sobre las medidas de control de infección, difiere de sus actitudes y conducta mostradas con relación a estas precauciones, no sólo en la práctica dental general rutinaria, sino también en la práctica especializada de las diversas ramas odontológicas. Inclusive en el ámbito del sector educativo odontológico, se ha descrito ampliamente la inconsistencia del dentista para efectuar las medidas de control de infección durante el ejercicio de la odontología (12).

En algunos países los resultados de las investigaciones plantean la necesidad de una reflexión profunda acerca de las estrategias que se deben implementar para modificar de forma positiva las actitudes y creencias de los profesionales de la odontología en relación con el VIH/SIDA. (8,10,12-18,20-22). El incremento del número de personas portadoras de VIH/SIDA de todas las edades y clase social en el estado Lara y la importancia de tratamiento de lesiones bucales en estas personas, ha motivado la realización de una investigación que permita determinar el NC y actitud de los odontólogos sobre la enfermedad, para poder prestar una atención adecuada en los servicios públicos del estado.

## **OBJETIVOS**

**Objetivos General:** Determinar el nivel de conocimiento y actitud de odontólogos hacia portadores de VIH/SIDA.

### **Objetivos Específicos:**

1. Determinar el nivel de conocimiento y actitud de los odontólogos hacia portadores de VIH/SIDA según edad y género.
2. Determinar el nivel de conocimiento y actitud de los odontólogos hacia portadores de VIH/SIDA según años de ejercicio.
3. Determinar el nivel de conocimiento según actitud de los odontólogos hacia portadores de VIH/SIDA.
4. Determinar el nivel de conocimiento según riesgo de morir por VIH, aislamiento de las personas con SIDA y medidas de esterilización.
5. Determinar la actitud de los odontólogos hacia el paciente portador según existencia de consultas especiales, atención a personas VIH/SIDA y reglamentación de la prueba para VIH.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Con el objeto de determinar el NC y Actitud de los odontólogos hacia las personas portadoras de VIH/SIDA se realizó una investigación descriptiva transversal.

En el estudio participaron 48 de los 50 odontólogos que laboran en servicio público del Municipio Iribarren (96% de respuesta). Previa autorización de cada profesional a participar en el estudio de forma voluntaria, confidencial y anónima, se procedió a la aplicación de un instrumento el cual consta de 2 partes, la primera parte consta de treinta (30) preguntas sobre NC y la segunda parte contentiva de veinte (20) preguntas sobre actitud.

Los ítems del instrumento sobre el NC fueron construidos en escala dicotómica (Verdadero y Falso). Las respuestas fueron contabilizadas con una escala de valoración del conocimiento según las respuestas correctas considerando las puntuaciones entre 1-20: Muy Bueno (18-20) , Bueno (15-17) y Regular (10-14), Malo (0-9).

Para el instrumento que mide la actitud se construyó una escala Lickert con cinco (5) categorías, en función a su direccionalidad la puntuación dada fue de 1 al 5: Totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni en acuerdo ni en desacuerdo, en

desacuerdo y totalmente en desacuerdo. Se contabilizaron 11 ítems positivos y 9 ítems negativos de acuerdo a la tendencia de la actitud. Posteriormente con la finalidad de determinar la actitud del profesional de odontología se diseñó la siguiente escala de actitud: Favorable (totalmente de acuerdo y de acuerdo), indiferente y Desfavorable (totalmente en desacuerdo y desacuerdo).

El análisis de la información se realizó con el paquete estadístico SPSS versión 12.0, utilizando como medidas estadísticas; promedio, desviación estándar, porcentajes y el test de Chi<sup>2</sup> para determinar la significancia estadística.

## RESULTADOS

**Cuadro 1**  
Distribución de los odontólogos según edad (\*) y género

GRUPO EDAD (a)	Femenino		GENERO Masculino		TOTAL
	Número	%	Número	%	
<30	7	70,0	3	30,0	10
30-39	5	71,4	2	28,6	7
40-49	11	50,0	11	50,0	22
50 y más	7	77,8	2	22,2	9
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>62,5</b>	<b>18</b>	<b>37,5</b>	<b>48</b>

\*  $\bar{x} = 41,29 \pm 9,42$

La mayoría de los participantes se ubicó en el grupo de edad de 40 y 49 sin diferencia entre género. En los restantes grupos predominó el género femenino. Del total de participantes 62,5% (n=30) eran del género femenino. La edad promedio del grupo fue de  $41,3 \pm 9,4$  años.

**Cuadro 2**  
Odontólogos según años de ejercicio de la profesión

Años de Ejercicio	Femenino		GENERO Masculino		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
<9	10	66,7	5	33,3	15	100,0
10-19	11	57,9	8	42,1	19	100,0
20 años y más	9	64,3	5	35,7	14	100,00
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

Se determinó el tiempo de ejercicio de la profesión encontrando que 64,3 % (n=9) de los participantes tienen 20 años y más de graduados y son del género femenino. El segundo grupo se encuentra distribuido entre 10 y 19 años de graduado (57,9 %) (n=11). Entre las profesionales femeninas no hubo diferencias importantes entre años de ejercicio.

**Cuadro 3**  
Odontólogos según nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA

Nivel de Conocimiento	Número	%
Muy bueno	5	10,4
Bueno	29	60,4
Regular	14	29,2
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

Se determinó el nivel de conocimientos sobre VIH/SIDA encontrando que la mayoría tenía un buen nivel (60,4%) (n=29) mientras que 29,2% (n=14) presentaba un nivel de conocimientos regular

**Cuadro 4**  
**Actitud de los odontólogos hacia el**  
**paciente portador de VIH/SIDA**

Actitud	Número	%
Favorable	20	41,7
Desfavorable	21	43,8
Indiferente	7	14,6
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

No se encontró diferencia entre el número de odontólogos que presentaba una actitud favorable hacia el paciente portador del VIH o enfermo de SIDA y los que presentaron actitud desfavorable. Los indiferentes representaron 14,6% (n=7) de los profesionales.

**Cuadro 5**  
**Relación entre Nivel de conocimiento de los odontólogos**  
**según actitud hacia el paciente portador de VIH/SIDA**

Nivel de Conocimiento	ACTITUD						TOTAL
	DESAVORABLE		FAVORABLE		INDIFERENTE		
	No.	%	No.	%	No.	%	
Muy bueno	2	9,5	3	15,0	---	0,0	5
Bueno	13	61,9	10	50,0	6	85,7	29
Regular	6	28,6	7	35,0	1	14,3	14
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100,0</b>	<b>20</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>48</b>

Se relacionó el nivel de conocimientos sobre la infección con VIH y la actitud hacia el paciente portador o enfermo, evidenciando que el nivel de conocimientos no se relaciona con la actitud. No se observó diferencia estadísticamente significativa.

( $X^2 = 3,024$   $p > 0,05$ )

**Cuadro 6**  
**Nivel de conocimiento de los participantes**  
**por aspecto investigado\***

Aspecto investigado	Verdadero		Falso	
	N	%	N	%
El riesgo de morir por una infección causada por VHB es mayor que el de la causada por el VIH	17	35,4	31	64,6
Los enfermos de SIDA deben ser aislados	46	85,8	2	4,2
La solución clorada es una medida suficiente para la esterilización de materiales y equipos después de la atención odontológica a una persona portadora de VIH/SIDA	19	39,6	29	60,4

\* El porcentaje fue calculado para cada aspecto evaluado sobre la base de n=48

Se consideró importante analizar por separado el nivel de conocimiento por aspecto investigado, debido a que aproximadamente 65% (n=31) de los participantes respondió falso al preguntar sobre riesgo de morir por VHB comparado con

el riesgo de morir por VIH/SIDA; la mayoría (85,8%) (n=46) respondió que los enfermos con SIDA deben ser aislados, mientras 60,4% (n=29) reportaron incorrectamente la medida de esterilización.

**Cuadro 7**  
**Actitud de los odontólogos hacia portadores de VIH/SIDA por aspecto investigado**

<i>Aspecto investigado</i>	<i>Desfavorable</i>		<i>Indiferente</i>		<i>Favorable</i>	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Deben existir consultas especiales para la atención de personas portadoras VIH/SIDA	36	75,0	5	10,4	7	14,6
En su consulta se atiende a la persona aunque se haya identificado como portador/SIDA	22	45,8	5	10,4	21	43,7
Debería ser reglamentado en los servicios odontológicos públicos y privados solicitar al paciente la prueba de VIH	36	67,1	5	10,4	6	12,5

\* El porcentaje fue calculado para cada aspecto evaluado sobre la base de n=48

Con respecto a la actitud de los odontólogos encuestados, 75% (n=36) reportan una actitud desfavorable hacia la existencia de consultas especiales para la atención de personas portadoras VIH/SIDA. Aproximadamente 46% (n=22) de los participantes reportan atender en sus consultas personas aunque se hayan identificado como portador VIH/SIDA, 67% (n=36) considera que debería ser reglamentado en los servicios odontológicos públicos y privados la prueba de VIH

**Cuadro 8**  
**Actitud de los odontólogos según años de ejercicio de la profesión\***

<i>Años de ejercicio</i>	<i>Desfavorable</i>		<i>Indiferente</i>		<i>Favorable</i>	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
> 9	5	33,3	3	20,0	7	46,7
10-19	8	42,1	3	15,8	8	42,1
20 años y mas	8	57,1	1	7,1	5	35,7

\* El porcentaje fue calculado para cada aspecto evaluado sobre la base de n=48

No se observó diferencia estadísticamente significativa ( $p > 0,05$ ) entre años de ejercicio y la actitud de los odontólogos hacia portadores VIH/SIDA. Se aprecia sin embargo, que a mayor años de graduados de los participantes predomina la actitud desfavorable.

**Cuadro 9**  
**Nivel de conocimiento según años de ejercicio de la profesión\***

Años de ejercicio	Muy Bueno		Bueno		Regular	
	N	%	N	%	N	%
> 9 4	2	13,3	9	60,0	4	26,7
10-19	2	10,5	11	57,9	6	31,6
20 años y más	1	7,1	9	64,3	4	28,6

\* El porcentaje fue calculado para cada aspecto evaluado sobre la base de n=48

No se observó diferencia estadísticamente significativa ( $p>0,05$ ) entre años de ejercicio y nivel de conocimiento. Los odontólogos con más de 20 años de graduados presentaron el porcentaje más alto para un nivel de conocimiento "Bueno".

## DISCUSION

La salud bucal juega un papel importante en las personas portadoras de VIH/SIDA por lo que se espera que sean los odontólogos y en particular los odontólogos generales en quienes recaiga la mayor responsabilidad para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades oportunistas más comunes en estos pacientes (1-3,14-17), tal aseveración coincide con la realidad del paciente portador VIH/SIDA en el estado Lara, por lo que esta investigación aporta información relevante a la situación en estudio.

Resultados de investigaciones realizadas para determinar la actitud y el nivel de conocimiento de los odontólogos hacia personas portadoras de VIH/SIDA (4-10,12-22) han demostrado una variabilidad en los hallazgos. En el presente estudio se evidenció que 60,4% de los odontólogos tiene un nivel de conocimiento "Bueno" lo que permite compararlo con el estudio realizado en Sao Paulo Brasil (10) en donde 65% de los profesionales reportó un nivel de conocimiento "Bueno", otros reportan un nivel de conocimiento dentro de las escalas de bueno a inadecuado (6,14-17,20-22).

La actitud negativa o rechazo a la atención de personas portadores de VIH/SIDA de algunos profesionales de la salud específicamente de los odontólogos ha sido estudiada por Prieto (7) quien reportó que el nivel de rechazo de los odontólogos supera al de los médicos y enfermeras, probablemente debido al temor del contagio durante la práctica clínica, por la relación odontólogo-paciente y al uso no frecuente de barreras de protección. En el presente estudio, los resultados muestran una actitud desfavorable (aproximadamente 44%) por parte de los encuestados, contraria a la encontrada por Okanurak y colaboradores (6) quienes en su estudio reportaron resultados mayores de 72% hacia una actitud positiva y mayor a la reportada por Pagliari y colaboradores (10).

Al relacionar el nivel de conocimiento con la actitud de los odontólogos, se observó que no existe diferencia entre ambos ( $p>0,05$ ), a pesar de que el nivel de conocimiento se ubica en la escala de clasificación de "Bueno" los resultados se inclinan a que 61,9% de los participantes presentan una actitud "desfavorable" similar a los hallazgos de otras investigaciones (4-10,12-16,20), lo que permite especular que a pesar de haber reportado un nivel de conocimiento "Bueno" en líneas generales los odontólogos presentan una actitud de rechazo hacia las personas portadoras del VIH/SIDA.

Por lo expuesto se procedió a discriminar el nivel de conocimiento por algunos aspectos relevantes de la investigación relacionados con los medios de transmisión y medidas de esterilización encontrándose que aproximadamente 65% de los participantes consideran que el riesgo de morir por VHB es mayor que el riesgo de morir por VIH, 85,8% que los pacientes con SIDA deben ser aislados y como medida de esterilización 39,6% reportó como "Verdadero" que la solución clorada sea una medida suficiente para la esterilización de materiales y equipos después de la atención odontológica de una persona portadora de VIH/SIDA, estos resultados difieren a los encontrados por Grimaldi (12) donde 35,8% indicó con precisión las medidas de esterilización en el consultorio dental, 12,8% respondió correctamente el posible miedo de transmisión en el consultorio dental, sin embargo se podría inferir que el odontólogo carece de conocimientos para la atención de personas portadoras ni para la aplicación de medidas de prevención y control. Se ha publicado que el conocimiento de los odontólogos sobre las medidas de control difiere de su actitud en la práctica odontológica (4,5).

Debido a que aun persiste resistencia por parte de los odontólogos a atender personas portadoras de VIH/SIDA en la consulta pública y privada (4-8, 10,14-22) o deberían ser referidos, se quiso indagar sobre la actitud con relación a aspectos específicos. Los resultados encontrados muestran que 75% de los encuestados reportan que deben existir consultas especiales para el tratamiento de personas portadoras de VIH/SIDA estos resultados son similares a los estudios realizados en otros países (5,10,12,14,15) en los que se reporta que la mayoría de los odontólogos prefieren que las personas portadoras de VIH/SIDA sean referidos a clínicas especiales u hospitales universitarios con consultas especiales, o en algunos casos refieren a los pacientes a especialistas. En el presente estudio, la mayoría de los participantes tuvieron una actitud desfavorable al referirse a la atención de personas portadores de VIH/SIDA, la literatura revisada arrojó que existe variabilidad en los diferentes estudios con respecto a la negativa de atender pacientes o referirlos, pudiéndose observar que en otras investigaciones (10,18) un bajo porcentaje esta a favor de la existencia de clínicas especiales. Sesenta y siete por ciento

(67,1%) de los participantes de este estudio refiere que debe ser reglamentado en los servicios odontológicos solicitar la prueba de VIH, estos hallazgos son similares a los reportados en otros estudios (16,17). Según Wilson (22) los años de práctica dental es uno de los factores que se relaciona con la actitud hacia personas portadoras de VIH/SIDA, en el presente estudio no se observó diferencia estadísticamente significativa entre estas dos variables.

### CONCLUSIONES

Sobre la base de los resultados obtenidos en la presente investigación se concluye:

1. Se determinó que la mayoría de los odontólogos tienen un nivel de conocimiento "bueno" sobre VIH/SIDA, sin embargo su actitud es desfavorable hacia pacientes portadores VIH/SIDA.
2. El nivel de conocimiento no se relaciona con la actitud de los odontólogos hacia personas portadoras de VIH/SIDA.
3. A pesar de que un alto porcentaje de los participantes reportó atender en su consultorio portadores de VIH/SIDA, refieren a los portadores de VIH/SIDA a otros especialistas o consideran que estos deben ser atendidos en consultas especiales. Más de la mitad reporta que debería ser reglamentado en los servicios públicos y privados solicitar al paciente la prueba de VIH, por lo que se concluye que existe una actitud negativa a tratar personas con VIH/SIDA en el consultorio dental.
4. No se observó diferencia entre los años de graduación y NC y/o actitud de los odontólogos hacia portadores de VIH/SIDA.

### RECOMENDACIONES

- Extender la investigación a los municipios restantes del estado Lara con la finalidad de establecer congruencia entre el NC reportado y la actitud de los odontólogos en la práctica de la profesión durante el tratamiento de portadores de VIH/SIDA.
- Se recomienda educación continua ya que a pesar de haberse reportado un NC bueno no es suficiente para que los odontólogos traten personas portadoras de VIH/SIDA. Los odontólogos deben tener no solo un buen nivel de conocimiento si no también la puesta en práctica de conductas para el control y prevención en la práctica odontológica.
- Incorporar estrategias de educación para los odontólogos con la finalidad de mejorar la práctica profesional en el tratamiento odontológico a personas portadoras de VIH/SIDA.
- Debido al aumento del número de portadores de VIH/SIDA en el estado Lara se hace imperativo que los odontólogos generales y especialistas cumplan con las medidas de control de infección en la práctica odontológica no solo para su protección sino para la protección de sus pacientes para poder brindar a estas personas un tratamiento odontológico óptimo con mínimo riesgo de contagio.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chabormean O, Beland F, Meaux B. ¿Do people with HIV/AIDS disclose their HIV-positivity?. 1998, obtenible en <http://www.pum.umontreal.ca/theses/pilote/charbonneau/article1.pdf> [consulta: Enero 2006].
2. Strain W, (traducción : Cáceres J, Gracia E.) La Salud Bucal (boca) es vital para personas con VIH, obtenible en < <http://www.beingalivela.org/news0597/5978sp.html>>[consulta: Dic 2005].
3. Reznik D, O´Daniels C. Manifestaciones Orales del SIDA/VIH en la era HAART (Terapia Antirretroviral Altamente Activa). Obtenible en < <http://www.hivdent.org/oralm/oralmMOSV122002-Spanish.htm>>[consulta Dic 2005].
4. Magis C, Esquivel L, Fernández L. Actitudes de rechazo hacia el paciente infectado por el VIH, en la práctica odontológica. Rev de Mex de ADM 2000; Volumen 57 (6):214-217, obtenible en < [http://odontologiaa.tripod.com.mx/paciente\\_sida.htm](http://odontologiaa.tripod.com.mx/paciente_sida.htm)> [consulta: 24 de Mayo 2005].

5. Esquivel L; Rodríguez C. Refusal towards HIV-patients among Mexican dentists of the National Health Ministry. Int Conf AIDS 2000 Jul 9-14; 13 (abstract N° thPeB5070), obtenible en <<http://www.aegis.com/conferences/iac/2000/ThPeB5070.html>> [consulta: 17/02/2006].
6. Okanurak, K, Sornmani S; Mandel J; Luangjarmekorn L. Dentists and Aids: Knowledge, attitude and preventive behavior. Int Conf AIDS 1991 June 16-21; 7: 429 (abstract N°. WD.4164), obtenible en <<http://www.aegis.com/conferences/iac/2000/ThPeB5070.html>> [consulta: 17/02/2006].
7. Prieto B, S. Actitud de los profesionales de la salud hacia los pacientes con SIDA. Med-ULA. Universidad de Los Andes Volumen 5 (14). 1999, obtenible en <[http://www.saber.ula.ve/cgiwin/be\\_alex.exe?Acceso=T016300000719/7&Nombrebd=Ssaber&Encab=0.](http://www.saber.ula.ve/cgiwin/be_alex.exe?Acceso=T016300000719/7&Nombrebd=Ssaber&Encab=0.)> [consulta: Marzo 16 2005].
8. Bösum, K.M, Gjerme P.E. Relationship between Knowledge and attitudes regarding HIV/AIDS. European Journal of Dental Education, Volume 8, Number 3, August 2004, pp. 105-110(6), obtenible en <<http://www.blackwellpublishing.com/abstract.asp?aid=2&iid=3&ref=1396-5883&vid=8>> [consulta: Mayo 2005].
9. Daniel N, Favareto P, Sala M, Chinali M. Attitudes of Dental Students and Dental Professionals Caring for HIV-Positive Patients in São Paulo, Brazil, obtenible en <<http://www.liebertonline.com/doi/pdf/10.1089/108729104322802489>> [consulta: Nov 2005]
10. Paglairi A. ; Garbin C. ; Garbin A. HIV Attitudes and Practices Among Professors in a Brazilian Dental School. J Dent Educ. 68(12): 1278-1285 2004., obtenible en<<http://www.jdentaled.org/cgi/content/abstract/68/12/1278>> [consulta: Febrero 20 2005].
11. Law, Ethics and Human Rights. CARICOM, Workshop on HIV/AIDS. Obtenible en <28%2CGGLG%3Aen&q=+caricom%2FPAN%2BSIDA&btnG=B%3%BA%3Aqueda&lr=CARICOM/Pan Caribbean Partnership on HIV/SIDA > [consulta: Abril 2005].
12. Gómez GR, Grimaldi CA, Lara NR. Conocimiento y actitudes de los odontólogos frente al SIDA. Rev ADM 2001; 58(3): 85-89, obtenible en< <http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2001/odo13b.pdf>>[consulta: 28/02/2006].
13. Hardie J. AbstractProblems associated with providing dental care with HIV-infected and AIDS patients. Oral Surg Oral Med Oral Pathol. 1992 Feb; 73(2): 231-5, obtenible en [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list\\_uids=1532238&dopt=Abstract](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=1532238&dopt=Abstract) [consulta: Enero 2006].
14. Gachigo JN, Naidoo S. HIV/AIDS: the knowledge, attitudes and behavior of dentists in Nairobi, Kenya. SADJ. 2001 Dec; 56(12): 587-91, obtenible en<[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list\\_uids=11887443&dopt=Abstract](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=11887443&dopt=Abstract)> [ Consulta: el 20/02/06].
15. Kaimenvi JT, Ndungú FL. Knowledge and attitudes of Japanese dental health care workers towards HIV-related disease. J Dent. 1997 May-July; 25(3-4): 279-83, obtenible en<[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&list\\_uids=9175358&dopt=Abstract](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&list_uids=9175358&dopt=Abstract)> [Consulta: 18/02/06].
16. Maupome-Cervantes G, Borges-Yañez A. Actitudes y costumbres para el control de infección por VIH y hepatitis B en estudiantes de odontología. Salud Pública de México Noviembre-Diciembre de 1993, vol. 35. 642-50, obtenible en<[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list\\_uids=8128304&query\\_hl=4&itool=pubmed\\_DocSum](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=8128304&query_hl=4&itool=pubmed_DocSum)>[consulta: 02/02/2006]
17. Senna MI, Guimaraes MD, Pordeus IA. Atendimento odontologico de portadores de HIV/AIDS: Fatores associados à disposição de cirurgioes-dentistas do Sistema Único de Saúde de belo Horizonte, Minas Gerais, Barzil. (Factors associated with dentists 'willingness to trata HIV/AIDS patients in the Nacional Health System in Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil. Cad. Saúde Publica, Rio de Janeiro, 21(1): 217-225, Jan-

fev,2005, obtenible en< <http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n1/24.pdf>> [consulta: 24/02/2006].

18. Erasmus S, Luiters S, Brijlal P. Oral Hygiene and dental student 's knowledge in managing HIV/AIDS patients. *Int J Dent Hygiene*, 3: 213-217, 2005, obtenible en < <http://www.blackwell-synergy.com/doi/full/10.1111/j.1601-5037.2005.00137.x> >[consulta: 24/02/2006].
19. Adeddigba ME, Ogunbodede EO, Fajewonyomi BA, Ojo OO, Naidoo S. Gender differences among oral health workers in caring for HIV/AIDS patients in Osun state, Nigeria. *African health Sciences*, 5(3): 182-187. 2005, obtenible en< <http://www.extenzaeps.com/MMS/doi/pdf/10.5555/afhs.2005.5.3.182;jsessionid=ij6oSwhgsAchl17C7M> >[consulta: 23/02/2006].
20. Kitaura H, Adachi N, Kobayashi K, Yamada T. Knowledge and attitudes of Japanese dental health care workers towards HIV- related disease. *J Dent*. 1997 May-Jul; 25(3-4):279-83, obtenible en <[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list\\_uids=9175358&dopt=Abstract](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=9175358&dopt=Abstract)> [consulta: 18/06/2005].
21. Diz P,Vázquez E, Fernández J, Porter S. Tratamiento odontológico del paciente infectado por el virus de la inmunodeficiencia humana. *Medicina oral* 1998; 3:222-9, obtenible en<<http://bvs2.insp.mx/componen/svirtual/ppriori/09/1199/arti.htm> >[consulta: 2/03/2006).
22. Wilson NH, Burke FJ, Chemeg SW. factors associated with dentists ' willingness to treat high-risk patients *Br Dent J*. 1995 Feb 25; 178(4):145-8, obtenible en <[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list\\_uids=7893547&dopt=Abstract](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=7893547&dopt=Abstract)>[consulta: 2/02/2006].