



Depósito Legal: ppi201302ME4323
ISSN: 2343-595X

Revista Venezolana de Investigación Odontológica de la IADR

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/rvio>



ARTÍCULO DE REVISIÓN

Actitud y conocimiento del personal odontológico hacia pacientes VIH/SIDA. Una revisión sistemática

Johana Carolina Méndez Gutiérrez¹, Brenda Kimberly Pérez Ortiz, Andrea Natasha Pereira Parra, Carlos Javier Ramírez Ramírez
Universidad de Los Andes, Facultad de Odontología, Mérida, Venezuela

RESUMEN

Historial del artículo

Recibo: 17-06-2018

Aceptado: 10-10-18

Disponible en línea:
01-03-2019

Palabras clave:

Conocimiento de la salud, actitudes, práctica; personal odontológico; VIH/ SIDA.

Introducción: El VIH es un virus de inmunodeficiencia humana que destruye selectivamente algunos de los mecanismos celulares como linfocitos T CD4+ con los que el organismo humano se defiende frente a infecciones y tumores, posterior a ello aparece el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), dado que hasta la fecha no se han encontrado artículos de revisión sistemática sobre el tema de estudio, es oportuna la realización de una que lo aborde. El objetivo de esta investigación es determinar la actitud y el conocimiento del personal odontológico hacia pacientes con VIH/SIDA con base en una revisión sistemática de la literatura. **Metodología:** La búsqueda se realizó a través de PubMed, ScienceDirect; Biblioteca Virtual de Salud y Google Académico. Se seleccionaron estudios de corte transversal. **Resultados:** Se verificó que el personal odontológico muestra un buen nivel de conocimiento en lesiones y medios de transmisión, a su vez existe una actitud de rechazo hacia este tipo de paciente infectado, se observa además la implementación de bioseguridad en las consultas. **Conclusiones:** Con base en la evidencia científica los estudios indican que el personal odontológico tiene un nivel de conocimiento adecuado sobre el VIH/SIDA y una actitud de rechazo motivado a distintos factores como miedo al contagio.

¹ Autor de contacto: Johana Carolina Méndez Gutiérrez, correo: johanacmendez97@gmail.com

Attitude and knowledge of dental personnel towards HIV / AIDS patients. A systematic review

ABSTRACT

Introduction: HIV is a human immunodeficiency virus that selectively destroys some of the cellular mechanisms such as CD4 + T lymphocytes with which the human organism defends itself against infections and tumors, after which the Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) appears. That to date no systematic review articles have been found on the subject of study, it is opportune to carry out one that addresses it. The objective of this research is to determine the attitude and knowledge of dental personnel towards patients with HIV / AIDS based on a systematic review of the literature. Methodology: The search was carried out through PubMed, ScienceDirect; Virtual Health Library and Google Scholar. Selecting cross-section items. Results: It was verified that the dental staff shows a good level of knowledge in injuries and means of transmission, in turn there is an attitude of rejection towards this type of infected patient, it is also observed the implementation of biosecurity in the consultations. Conclusions: With Based on the scientific evidence, the studies showed that dental personnel have an adequate level of knowledge about HIV / AIDS and an attitude of motivated rejection to various factors such as fear of contagion.

Key words: Health knowledge, attitudes, practice; dental personnel, HIV/AIDS.

INTRODUCCIÓN

El VIH es un virus de inmunodeficiencia humana que destruye selectivamente algunos de los mecanismos celulares como linfocitos T CD4+ con los que el organismo humano se defiende frente a infecciones y tumores, deteriorando así elementos básicos de nuestro sistema inmune¹. Hasta el momento se han identificado dos tipos: VIH-1 y VIH-2, siendo el primero el más frecuente¹.

Al principio de la infección, el virus ataca los ganglios linfáticos, los cuales son los centros del sistema inmunitario del cuerpo. El virus también podría atacar el tejido cerebral y dañarlo lentamente, por consiguiente, durante 10 a 15 años, el VIH destruye tantos linfocitos T CD4+ que el cuerpo ya no puede combatir las infecciones ¹ y en su efecto la aparición del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), el cual es la última etapa clínica de la infección por el VIH, se puede transmitir por vía sexual, transfusión sanguínea y por una transmisión

vertical, de madre a hijo: de gestante infectada al feto (maternofetal) y durante el parto o la lactancia materna (perinatal).².

El VIH/SIDA es un gran problema para la salud pública en el mundo³, por lo que las estadísticas globales registran que, a finales del año 2014, alrededor de 34.3 a 41.4 millones de personas vivían con VIH y aproximadamente 1.2 millones de personas habían muerto de enfermedades relacionadas con el SIDA⁴. Las personas que viven con VIH/SIDA están sujetas a un compromiso doloroso con base a su tratamiento, estudios recientes en todo el mundo indican que las lesiones bucales: candidiasis oral y el sarcoma de Kaposi, ocurren entre el 50% -70% de todos los casos de VIH / SIDA.

Con relación a lo explicado, el cuidado de la salud bucal se ha convertido en un entorno útil para la detección temprana de la infección por VIH puesto que la mayoría de sus lesiones se presentan por vía bucal durante la primera etapa de la enfermedad⁴. En este contexto, los odontólogos se encuentran en una situación de alto riesgo para la contaminación cruzada, debido a que es común que la transmisión sea por un pinchazo de aguja o lesión cutánea; sin embargo, el riesgo de infección después de la exposición precautoria es solo 0.3%⁴.

Por otra parte, el odontólogo debe jugar un papel importante en la atención de estas personas, ya que la buena actitud frente a ellas condiciona una buena atención en la salud bucal⁵. En consecuencia, la disposición para tratar a pacientes con VIH está relacionada con el conocimiento, el proceso de la enfermedad, reconocimiento de manifestaciones y comprensión de los modos de su transmisión^{6,7}.

Se encontraron numerosos estudios que sirven de base para la realización de una revisión sistemática, dado que hasta la fecha no se han encontrado artículos de este tipo sobre el conocimiento y actitud del personal odontológico hacia pacientes VIH/SIDA, es por ello que, siendo además un problema de salud pública es oportuna la realización de una revisión sistemática que lo aborde. De esta forma, se puede proporcionar una información actualizada y con base en evidencia científica al personal odontológico sobre el VIH/SIDA, que aún sigue siendo un tabú a la hora de atender un paciente con esta condición⁸.

El objetivo de esta investigación es determinar la actitud y el conocimiento del personal odontológico hacia pacientes con VIH/SIDA con base en una revisión sistemática de la literatura.

METODOLOGÍA

- **Estrategias de búsqueda**

Descriptores y operadores lógicos

Se efectuó una búsqueda sistemática virtual de descriptores en inglés, Medical Subjects Headings (MeSH): health knowledge, attitudes, practice; dental personnel, HIV/AIDS. Así mismo para la búsqueda en español se utilizaron los descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS): conocimiento de la salud, actitudes, práctica; personal odontológico, VIH/SIDA, utilizando en ambos casos el operador lógico y.

-Fuentes de información consultada

La búsqueda se realizó a través de la base de datos en salud Medline por medio de PubMed, base de datos multidisciplinar: Elsevier (ScienceDirect); biblioteca electrónica: Biblioteca Virtual de Salud (BVS); buscador académico; Google Académico y Cochrane.

- **Filtros utilizados**

Al momento de realizar la búsqueda, en las distintas fuentes de información científica con el fin de obtener resultados orientados al tema, se aplicó el filtro personalizado de fecha de publicación en la base de datos PubMed, con estudios comprendidos entre el año 2000 al 2018. A continuación, en la tabla 1, se presentan las bases de datos, bibliotecas y buscadores académicos, en los que se realizó la búsqueda sistemática, además, de las combinaciones de los descriptores utilizados para dicha búsqueda con sus respectivos resultados.

Fuentes de información	Combinaciones de descriptores con sus operadores lógicos	Hallazgos
Medline vía PubMed	Health knowledge <and> attitudes <and> practice <and> dental personnel <and> HIV/AIDS	2
Elsevier vía Science Direct	Health knowledge <and> attitudes <and> practice <and> personal dental <and> HIV/AIDS	189
Biblioteca virtual de salud.	Actitudes<y>personal odontológico<y>VIH/SIDA	29
	Actitudes <y>estudiantes<y>práctica<y> personal odontológico<y> VIH/SIDA.	3
	Conocimiento de la salud<y> actitudes<y> práctica <y> personal odontológico <y>VIH/SIDA	1
Google Académico	Conocimiento de la salud<y> actitudes <y>práctica<y>personal odontológico <y> VIH/SIDA	2530

- **Estrategias de selección**

Se incluyeron estudios de tipo transversal en inglés y español para evaluar la actitud y el conocimiento del personal odontológico, incluyendo estudiantes, odontólogos e higienistas dentales en pacientes con VIH/SIDA, de igual forma, se incluyeron artículos de años posteriores al 2000. Así como también en el comienzo de la búsqueda de los estudios, se eliminaron aquellos que no cumplían los criterios de inclusión establecidos, como artículos publicados en los años anteriores al 2000, y títulos que no estaban relacionados con el tema.

- **Estrategias de análisis**

Se inició con una primera fase elaborando una serie de pasos, para elegir estudios que dilucidaran aspectos inherentes al tema, con la finalidad de dar soporte a la investigación, que luego se encontraron vía electrónica. En la segunda fase de la investigación, se ubicaron los descriptores para la búsqueda de información científica a través de los tesauros MeSH, en Inglés y los DeCS para los descriptores en Español de las Ciencias de la Salud.

Así mismo, se realizó la búsqueda de artículos en las bases de datos Salud Medline por medio de PubMed, Elsevier (ScienceDirect); Biblioteca Virtual de Salud (BVS) Google Académico y Cochrane. Motivado a que no se encontró en la búsqueda una revisión sistemática ajustado al tema, en consenso del equipo de trabajo se decide crear una, clasificando los artículos con base en el conocimiento y la actitud, descartando aquellos artículos que no cumplían con los criterios establecidos.

Posterior a la selección de los estudios definitivos para la revisión, se realizó una evaluación metodológica, leyendo y analizando el contenido de cada artículo. Luego se plasmó en un cuadro donde se tomaron los siguientes datos: año, población, tipo de entrevistado en el que se incluían odontólogos, higienistas dentales y estudiantes de odontología, país y resultados, dividiéndolos en 4 categorías tomando en cuenta la actitud, conocimiento y relación con la práctica del personal odontológico aplicados en pacientes infectados con VIH/SIDA.

RESULTADOS

- **Descripción de los resultados**

En la búsqueda digital se obtuvieron 2754 artículos en total, de los cuales, 180 de una primera selección, donde se seleccionaron finalmente 51 artículos de corte transversal aplicando los criterios de inclusión. En la siguiente tabla se observa la cantidad de artículos obtenidos según cada fuente de información consultada,

destacando que para este estudio la población fue de 18.907 Odontólogos, Estudiantes de Odontología e Higienistas Dentales.

Tabla nº 2 Artículos seleccionados y base de datos	
Fuentes de información	Cantidad de artículos
Medline (PUBMED)	2
Elsevier (ScienceDirect)	5
Biblioteca Virtual de Salud	12
Google Académico	32
Total de artículos	51

- **Análisis General**

De los análisis realizados a los estudios de la tabla anterior, se observó que el personal odontológico tiene una actitud negativa siendo ésta de rechazo en el tratamiento de pacientes infectados, motivado en su mayoría por el miedo al contagio, a su vez demuestra un buen nivel de conocimiento sobre la detección de lesiones orales del VIH/SIDA. Por otra parte, algunos odontólogos refieren a los pacientes infectados a otros especialistas, como existen algunos que toman las medidas de bioseguridad necesarias para su atención.

Actitud del personal odontológico

El personal odontológico en pacientes portadores de VIH/SIDA presentó rechazo motivado a la intranquilidad al notar el aumento de riesgo de VIH durante su práctica, así mismo se observó, que creían tener la obligación de atender a pacientes infectados^{15, 57}; por otra parte, se resalta que existen odontólogos que se niegan a tratar a estos pacientes debido a diversos factores como el bajo nivel de experiencia, generación de estrés y temor al contagio²¹. También se observó que estudiantes de odontología presentaron una actitud negativa siendo antipática, e indecisa al momento de atender a pacientes homosexuales infectados con VIH²⁵.

De igual modo se percibe la poca realización de pruebas rápidas para la detección del virus por parte de odontólogos blancos no hispanos en comparación con odontólogos afroamericanos, teniendo además una mayor recepción aquellos que trabajaban más de 8 horas diarias³⁸, no obstante se percibe que los odontólogos que tenían una edad comprendida entre 25 a 35 años presentan una actitud positiva en personas con VIH/SIDA, por lo que a mayor edad del odontólogo menor es su disposición a tratar a dichos pacientes^{27, 28}. Sin embargo, estudiantes de odontología, afirman no haber tenido la preparación necesaria para atender a dichos

pacientes generando una actitud negativa, y , a su vez, siendo predominante en el sexo masculino que en el femenino^{59,49}.

Por el lado contrario, se observa que, los higienistas dentales tienen mayor disposición en cuanto al tratamiento de pacientes con VIH que los estudiantes de odontología⁴⁴.

Tabla N° 3. Actitud del personal odontológico		
Población	País	Resultados
309 Odontólogos	Sydney, Australia.	La mayoría de los encuestados, el 77.7% creía tener un deber profesional de tratar a pacientes VIH positivos, el 61.4% expresaba cierto nivel de incomodidad sobre el tratamiento de estos pacientes, y el 75.1% creía que deberían tratarse a práctica especializada. Los guantes y las máscaras no siempre se usaban, 15.8% y 9.7%, respectivamente, y 70.2% del dentista se lavaba las manos antes del tratamiento y 60.2% después del tratamiento ¹⁵ .
2112 Odontólogos	Roma, Italia	2066 dentistas respondieron la pregunta "¿Alguna vez negaste tratamiento a una persona infectada con VIH?" Y 93 dentistas (4.5%) respondieron "Sí". Uso de instrumentos desechables (odds ratio [OR], 1.83; intervalo de confianza del 95% [IC] , 1,18 - 2,83; P = 0,007); sentirse bien al no tratar a las personas infectadas con VIH (OR, 2,24; IC del 95%, 1,25-4,03; p = 0,007); y un nivel leve de miedo en el tratamiento de pacientes con VIH (OR, 4,52; IC del 95%, 2,41-8,49; p = 0,001) se relacionó con la negativa a tratar a las personas infectadas por el VIH ²¹ .
76 Estudiantes de Odontología	Nigeria.	Alrededor de tres cuartos (74.2 por ciento) calificaron el riesgo de contagio del VIH de pacientes altos, mientras que solo un cuarto (25.8 por ciento) reportó tener una actitud antipática hacia los homosexuales. Casi todos los encuestados (98.3 por ciento) estuvieron de acuerdo en que la atención oral para las personas VIH positivas mejora su calidad de vida, pero solo el 58.8 por ciento expresó su disposición a tratar a pacientes VIH positivos y solo el 46.5 por ciento dijo que prestaría servicios dentales voluntarios en centros de VIH. La prevalencia del VIH determinará la ubicación de la práctica de 41.4 por ciento de los encuestados ²⁵ .
1802 Odontólogos y estudiantes de Odontología	EE. UU	El acuerdo con la importancia de las pruebas anuales para personas de alto riesgo y la familiaridad con las recomendaciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades con respecto a las pruebas rutinarias de VIH se asociaron positivamente con la voluntad de llevar a cabo dicha evaluación. El acuerdo de los encuestados con la aceptación de los pacientes de la prueba del VIH y la percepción mejorada de sus colegas también se asoció positivamente con la buena voluntad ³⁸ .
145 Odontólogos	Perú	Los datos fueron analizados en la cual se obtuvieron 87 Cirujanos Dentistas tienen actitud adecuada (60%) y 58 Cirujanos Dentista obtuvieron actitud inadecuada (40%). según edad se observó que al parecer conforme aumenta la edad el porcentaje de Cirujanos Dentista con actitud adecuada disminuye, según género encontramos que el sexo masculino en su mayoría presentan una actitud adecuada que los de sexo femenino, los cirujanos que tienen mayor tiempo de ejercicio profesional muestran una actitud adecuada en su mayoría que los que tienen menos de 5 años en la profesión y según centro de trabajo mostraron que los cirujanos dentistas de sector privado tienen actitud adecuada 59.0% y los que trabajan en ambas (privada y pública) tienen actitud adecuada 65.2 % ²⁷ .
481 Estudiantes de Odontología.	Malasia	Aproximadamente el 60% de los participantes informaron que las habitaciones / camas de pacientes con VIH deberían estar claramente marcadas. Con respecto al estado de la enfermedad del paciente, el 28% de los estudiantes informaron que es apropiado analizar a un paciente para detectar el VIH / SIDA sin el permiso del paciente. Solo el cincuenta y cinco por ciento de los estudiantes expresaron su disposición a tratar a pacientes con VIH y el 49% informaron que tenían miedo a infectarse mientras trataban a pacientes con VIH / SIDA. Sesenta y cuatro por ciento de los participantes informaron estar más cómodos atendiendo a pacientes que no son VIH que pacientes VIH positivos ⁵⁹ .
206 Odontólogos	India	De 206 participantes, el 39.3% no estaban dispuestos a tratar pacientes con VIH. Se encontró una significación estadística entre la disposición a tratar el pacientes VIH infectado y grupos de edad (p = 0,0001), así como entre la disposición a tratar pacientes infectados por VIH y responsabilidad ética (P = 0.0001) ⁵⁷ .
611 Estudiantes de Odontología e higienistas	Estados Unidos	El cambio general en todas las áreas relacionadas con el nivel de comodidad de los estudiantes en el tratamiento de pacientes en las 3 categorías definidas tiene una dirección positiva (valor de p <0,0001). El cambio fue mucho mayor entre los estudiantes de higiene dental en comparación con los estudiantes de odontología predoctoral ⁴⁴ .
57 Estudiantes de Odontología	Huánuco, Perú	La distribución porcentual fue de 68,4% de participantes de sexo femenino y el 31,6 correspondiente a los varones; la actitud de los estudiantes del IX y X ciclo de Odontología frente al manejo de pacientes con VIH-SIDA fue en un mayor porcentaje inadecuado (91,2%), y en un mínimo porcentaje adecuado 8,8% ⁴⁹ .
1173 Estudiantes de Odontología	Santiago de Cali, Colombia	Participó un 63,4%; 50% tenía menos de 20 años, 68% mujeres. 92% solteros y 82% católicos. Se encontró actitud positiva entre 86% y 92%, la disposición de atender pacientes fue más favorable en preclínica (p=0.03). Aunque 88,7% mostró disposición de atender pacientes VIH+; entre los que pensaban que sería difícil hacerlo para su personal auxiliar, se encontró 33% de estudiantes con probabilidad de hacerlo, (p= 0.03). Cuando se interrogó sobre conocimientos acerca del VIH/SIDA, 66,7% (clínica final) y 82,2% (preclínica) percibían que no habían recibido entrenamiento previo (p<0,001) ²⁸ .

Conocimiento del personal odontológico

El personal odontológico tiene un nivel de conocimiento adecuado sobre el reconocimiento de lesiones orales como candidiasis bucal, Sarcoma de Kaposi, Leucoplasia Velloso y Herpes bucal siendo esta una patología frecuente en pacientes con VIH, así como lesiones de tipo periodontal; en tal sentido se observa el conocimiento de medios de transmisión y barreras de protección por parte de estudiantes de edades comprendidas entre 20 a 30 años, así como un mejor conocimiento de estudiantes de cuarto, quinto, sexto año y octavo ciclo^{18,19,53,48}.

Se observó un bajo conocimiento en cuanto a la trasmisión vertical madre a hijo y el tiempo que tarda el cuerpo en producir anticuerpos luego de la transmisión del VIH, simultáneamente un alto nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos para la prevención del VIH/SIDA destacándose que el conocimiento adquirido en su mayoría fue a través televisión e internet^{54, 20}. Al mismo tiempo se evidencia que estudiantes de odontología establecen la diferencia entre el VIH y el SIDA, además de que la información del virus dada en asignaturas, prácticas y talleres es suficiente³⁷.

Tabla N° 4 Conocimiento del personal odontológico

N° de referencia	Población	País	Resultados
18	485 Odontólogos	Nicaragua	El nivel de conocimiento que tienen los odontólogos en pacientes con VIH/SIDA son las siguientes: regular en lesiones orales y buenas en posibles rutas de transmisión.
19	35 Estudiantes de Odontología	Nigeria	La mayoría de los estudiantes calificaron como adecuada la enseñanza que recibieron sobre precauciones cruzadas, prácticas de esterilización y procedimientos. Más de una cuarta parte (28.5%) de los estudiantes calificaron que la enseñanza que recibieron sobre virología y el reconocimiento del grupo de riesgo del virus transmitido por la sangre es menos que adecuada. La mayoría de los estudiantes pudieron reconocer la asociación de sarcoma de Kaposi oral, candidiasis oral, leucoplasia vellosa oral y agrandamiento de las glándulas salivales con infección por VIH. Hubo un nivel mucho menor de conocimiento de hiperpigmentación de melanina oral y pupila trombocitopénica idiopática. Su conocimiento del VIH y sus posibles vías de transmisión fueron adecuados.
53	69 Estudiantes de Odontología	Perú	Nivel de conocimiento sobre pacientes con el VIH / SIDA: bueno en un 56.5%
54	50 Estudiantes de Odontología	Ecuador	El rango de edad de los estudiantes que intervinieron en la investigación osciló entre 20-22 años con predominio del sexo femenino; la mayoría expresó que sí tienen conocimientos sobre el VIH/Sida en relación con las vías de transmisión y la forma de prevenirlo; la información sobre este tema la habían adquirido a través de la televisión e internet fundamentalmente.
48	109 Estudiantes de Estomatología	Trujillo-Perú	El resultado fue un nivel de conocimiento de 14.96 (3.45). Observándose un nivel de conocimiento bueno de 30% y malo de 11%; pero predominó un nivel de conocimiento regular de un 59%, sobre la atención del paciente con VIH / SIDA.
37	78 Estudiantes de Odontología y Docentes de la Facultad de Odontología	Carabobo, Venezuela	Existe un 31% de los estudiantes no tiene dominio cognoscitivo sobre los conceptos básicos del VIH/SIDA, lo que pudiera tener relación con los docentes de áreas clínicas encuestados en quienes solo un 68,15% de ellos poseen los conocimientos básicos sobre la conceptualización del VIH/SIDA. Así mismo, se evidenció que sobre estos tópicos no existen suficientes temas, siendo la asignatura de Odontopediatría I y en Cirugía las únicas, tratándose específicamente acerca del protocolo post-exposición ocupacional y Odontopediatría II , mientras que no existe ni clase teórica específica para la atención de estos pacientes, ni asignaturas clínicas que atiendan estos pacientes.
20	642 Estudiantes de 3er, 4to y 5to año de Odontología	Sudán	Un total de 49% y 86% tuvieron puntajes de suma correcta con respecto al conocimiento de la transmisión a través de la contaminación y a través de la mano y el comer, respectivamente. Aproximadamente la mitad de los estudiantes de odontología reconoció la necesidad de una mayor educación en temas relacionados con el VIH, variando del 75% (problemas básicos relacionados con el VIH / SIDA) al 84% (manejo del paciente). Solo el 38% de los estudiantes obtuvieron puntajes de suma correctos con respecto a varios grupos ocupacionales en riesgo de contagio de VIH y SIDA. El análisis de regresión logística múltiple reveló que en comparación con los estudiantes de escuela dental financiados con fondos privados, los estudiantes de odontología financiados con fondos públicos tenían menos conocimiento correcto sobre los modos de transmisión del VIH (OR = 0,6) y los grupos de riesgo ocupacional (OR = 0,6) y habían recibido información de conferencias / trabajadores de la salud (OR = 0.5).

Relación de actitud y conocimiento del personal odontológico

Con base en la evidencia científica obtenida, se indicó que el personal odontológico tiene un conocimiento sobre rutas de transmisión e infecciones comunes, complicaciones y avances sobre el VIH, rutas de transmisión, presentando a su vez actitudes negativas hacia el tratamiento dental para pacientes VIH, motivado a la preocupación por el riesgo de infección del virus^{36,23,56}; por otra parte, se observa que los estudiantes de odontología en edades comprendidas entre 18 a 20 años predomina una actitud y conocimiento desfavorable, de igual forma ocurre cuando sienten gran responsabilidad en el tratamiento de pacientes con VIH, de modo similar ocurre con higienistas dentales y odontólogos que remiten a pacientes a otros especialistas negándose a tratarlos^{24,46,10,31,45,41}. Sin embargo, se destaca que los estudiantes de higiene dental tienen un menor conocimiento en comparación con los estudiantes de odontología y una actitud negativa motivado a la falta de preparación¹¹.

Además, se encontró una asociación entre el conocimiento y el riesgo personal, la actitud y el conocimiento observado y no relación entre el conocimiento y la consecuencia personal^{13, 34}, así mismo se observa rechazo de consultas especiales a pacientes VIH/SIDA con un conocimiento bueno en odontólogos con más de 20 años de graduados¹⁷. Por otro lado, se muestra que con la aplicación de programas especiales en estudiantes de odontología podían mejorar su conocimiento y actitud en la atención del paciente infectado^{39, 32}; en cambio se evidenció que hubo una actitud positiva en grupo clínico comparado con el grupo preclínico presentando buen conocimiento en ambos grupos, también hubo un mejor conocimiento en pasantes y una actitud favorable en estudiantes de cuarto año u años avanzados^{35, 40, 55}.

Se encuentra que aquellos estudiantes e higienistas dentales cuyo conocimiento es bueno piensan que los pacientes infectados deberían ser atendidos en la consulta teniendo el derecho de respeto y dignidad de cualquier otro paciente, siendo importante además la realización de una prueba rápida del VIH en la clínica dental^{14,30}; así como algunos estudiantes de odontología de últimos años de carrera que tienen conocimiento pero mantienen la tendencia hacia una actitud negativa, incluso, independientemente de que sea masculino o femenino^{47, 50 ,26}. No se encontró relación de género con conocimiento⁵⁸.

Tabla N° 5 Relación de actitud y conocimiento

Población	País	Resultados
446 Odontólogos, Higienistas Dentales y Estudiantes de Odontología.	Bangkok, Tailandia	Más del 80 por ciento de los odontólogos respondió correctamente las preguntas que prueban sus conocimientos básicos sobre el VIH, como las vías de transmisión y las infecciones oportunistas comunes. Sin embargo, faltaba conocimiento sobre la patogénesis del VIH, las complicaciones y los avances en el tratamiento del VIH. Los higienistas dentales y los asistentes dentales tuvieron puntajes estadísticamente más bajos en conocimiento sobre el VIH que otros grupos. Sesenta y siete por ciento de los odontólogos dijeron que se sienten preocupados cuando tratan a pacientes con VIH, y el 20.4 por ciento dijeron que, de ser posible, negarían el tratamiento a pacientes con VIH. Si bien el conocimiento sobre el VIH puede ser adecuado entre los odontólogos en Tailandia, se debe hacer un mayor esfuerzo para enfatizar las actitudes positivas hacia los pacientes con VIH ³⁶ .
118 Estudiantes de Odontología	Nueva Inglaterra	Ciento dieciocho estudiantes de odontología fueron reclutados de un programa dental de Nueva Inglaterra. Todos los participantes leyeron una de las tres breves viñetas de pacientes en las que se manipuló el modo mediante el cual un individuo contrajo el VIH. Los estudiantes de odontología completaron una encuesta que evaluaba 1) las percepciones de la responsabilidad del paciente de contraer el VIH; 2) conocimiento del VIH; y 3) actitudes de tratamiento. Los resultados indicaron que tanto el conocimiento del VIH como las atribuciones de la responsabilidad del paciente por la enfermedad predecían las actitudes negativas hacia el tratamiento ²⁴ .
106 Estudiantes de Odontología	Chiclayo/Perú	La mayoría de los participantes eran mujeres (67,9%) de sexo. La edad promedio predominante fue entre 21 y 23 años (47.1%). La mayoría de los estudiantes pertenecían al séptimo ciclo (33.0%). Encontramos que el 50.0% tiene un conocimiento regular, el 47.1% tiene una actitud indiferente ⁴⁶ .
404 Estudiantes de Odontología y estudiantes de higienistas	Estados Unidos	En promedio, los estudiantes de odontología informaron haber aprendido sobre este tema en menos cursos que los estudiantes de higiene dental. Sin embargo, los estudiantes de odontología respondieron significativamente más preguntas de conocimiento sobre precauciones universales que los estudiantes de higiene dental. Este conocimiento aumentó durante el curso del programa. Los estudiantes varones tenían actitudes negativas significativamente más fuertes hacia los pacientes en riesgo de o con infecciones por VIH / SIDA que las estudiantes femeninas ¹¹ .
436 Estudiantes de la facultad de Odontología	Oslo, Noruega	El índice de conocimiento refleja el número de respuestas correctas sobre grupos de riesgo y transmisión. Un factor análisis reveló tres dimensiones de las actitudes ('legal', 'personal riesgo' y 'consecuencias personales'), que se analizaron por separado contra el conocimiento. Análisis de correlación (Spearman) de todos los encuestados juntos (n = 436) revelaron una débil, pero estadísticamente correlación significativa y positiva entre el conocimiento y la Dimensión "legal" y de "riesgo personal" de las actitudes (r = 0.16, P <0.01; r = 0.21, P <0.001). La 'consecuencia personal' dimensión no se correlacionó significativamente con el conocimiento (r = 0.06, P > 0.05). La correlación más fuerte se encontró entre conocimiento y la dimensión 'legal' (r = 0.43, P <0.001), y el conocimiento y la dimensión 'riesgo personal' (r = 0.41, P <0.002) entre los estudiantes de cuarto año ¹³ .
48 Odontólogos	Venezuela	Se encontraron que el 60,4% presentaron un NC bueno, el 43,8% tenían una actitud negativa hacia el portador VIH / SIDA. No se dice 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) era mayor que el causado por el VIH, 85,8% afirma que las personas con SIDA debe ser aislado y 60,4% reportaron incorrectamente la medida de esterilización indicada a ser usado en el consultorio dental. Con respecto a la actitud, el 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 su nivel de conocimiento bueno ¹⁷ .
750 Estudiantes de Odontología	Rafsanjan, Irán	La tasa de respuesta general al cuestionario fue del 60,7 por ciento. Los puntajes medios totales de conocimiento y actitudes fueron 82.1 por ciento (excelente) y 57.4 por ciento (negativo), respectivamente. No hubo diferencias significativas en los puntajes de conocimiento o actitud entre estudiantes masculinos y femeninos. La mayoría de los estudiantes conocía la asociación entre el VIH y la candidiasis oral (98.1 por ciento), los aftos mayores (95.8 por ciento) y el sarcoma de Kaposi (93.8 por ciento). Aunque la mayoría de los estudiantes tenía un conocimiento excelente (78.4 por ciento), solo el 1 por ciento tenía actitudes profesionales sobre el tratamiento de pacientes con VIH / SIDA ²³ .
305 Estudiantes de Odontología	Estados Unidos	Las tasas de respuesta en cada una de las cinco escuelas variaron del 82.4 al 100 por ciento. Los resultados mostraron un aumento en el conocimiento de los participantes y las actitudes positivas con respecto al tratamiento para pacientes con VIH y otras poblaciones vulnerables después de la rotación en comparación con la prerrotación ³⁹ .

Tabla N° 6 Relación de actitud y conocimiento

N° de referencia	Población	País	Resultados
56	552 Odontólogos	Libia, Egipto y Emiratos Árabes Unidos	La tasa de respuesta global fue de 552/710 (77.8%), con una edad media de 23.7 años con un 41.8% de hombres. Las puntuaciones medias (DE) para el conocimiento de las manifestaciones orales y los fluidos que transmiten el VIH fueron de 5,5 (1,3) / 8 y 4,2 (1,7) / 7. Los puntajes medios (DE) para la actitud ante el riesgo de infección y creencias morales fueron de 2.9 (1.0) / 4 y 2 (0.9) / 3, respectivamente. Un tercio de los encuestados indicó su intención de rechazar el tratamiento de pacientes con VIH. El conocimiento de los fluidos corporales que transmiten el VIH y las creencias morales se asociaron con menores probabilidades de negarse a tratar pacientes con VIH (OR = 0,86 y 0,38), mientras que la actitud que indica mayor preocupación por el riesgo de infección se asoció con mayores probabilidades (OR = 1,54).
32	54 Estudiantes de Odontología	Irán	En el grupo de control, las medias de los puntajes de conocimiento y actitud de los estudiantes no difirieron significativamente de la prueba previa a la prueba posterior. En el grupo de intervención, sin embargo, los promedios de las puntuaciones de conocimiento y actitud en la prueba posterior fueron significativamente más altos que en la prueba previa ($p = 0.001$ y $p = 0.009$, respectivamente). En el grupo de intervención, más del 96 por ciento de los estudiantes informaron que seguirían completamente los principios de control de infecciones en la práctica futura.
35	191 Estudiantes de Odontología	Simla, India.	El puntaje de conocimiento medio total fue del 68.3 por ciento (buenos conocimientos). El puntaje promedio de conocimiento fue estadísticamente más alto en el grupo clínico que en el grupo preclínico. La mayoría de los estudiantes conocía la asociación entre el VIH y la candidiasis oral (89.1 por ciento), los aftos mayores (83.2 por ciento) y el sarcoma de Kaposi (68.9 por ciento). Solo el 4.9 por ciento tenía actitudes profesionales sobre el tratamiento de pacientes con VIH / SIDA. Los estudiantes masculinos tenían significativamente menos actitudes negativas y actitudes positivas más altas que las estudiantes femeninas. El puntaje de actitud general fue significativamente mayor en el grupo clínico que en el grupo preclínico.
34	300 Odontólogos	Teherán, Irán	Solo el 14.9% de los odontólogos aceptaron tratar a los pacientes VIH positivos simulados, el 78.5% refirió y el 6.6% los rechazó. La edad avanzada, la experiencia laboral más larga, la graduación de una universidad no iraní y no tener títulos adicionales se relacionaron significativamente con comportamientos adversos. Los puntajes promedio fueron 8.3 (SD 9.7) (de 18) para el conocimiento y 17.5 (SD 7.1) (de 39) para la actitud.
40	293 Estudiantes de Odontología	India.	La disposición para tratar a los pacientes con VIH entre los estudiantes de odontología fue del 67%, y el 74,20% confiaban en tratar a un paciente con VIH / SIDA. Los problemas potenciales en la prestación del tratamiento a estos pacientes afectaron la actitud de otros pacientes (49,90%) y los temores del personal (52,50%). El conocimiento correcto sobre la práctica de control de infecciones (técnica de barrera) se encontró entre solo el 15.50% de los encuestados. Los encuestados tenían suficiente conocimiento sobre las manifestaciones orales del VIH / SIDA.
45	167 Asistentes Dentales	Kuwait	Se encontró que los asistentes dentales de KUDC tenían significativamente más conocimiento sobre VIH / SIDA que sus contrapartes de MoH, mientras que los asistentes a las clínicas de MoH mostraron una actitud más positiva hacia los pacientes con VIH / SIDA ($P < 0.05$). A pesar de que los asistentes dentales en KUDC tenían más conocimientos que los de las clínicas de MS, todavía hay algunos conceptos erróneos que deben abordarse, además de las actitudes negativas mostradas por algunos de los encuestados.
47	109 Estudiantes de Odontología.	Emiratos Árabes.	El puntaje promedio para el conocimiento general de los estudiantes fue 39.5 (67%, máximo posible 59). La mediana de los puntajes de conocimiento para hombres y mujeres fue de 38 y 40 respectivamente, aunque la diferencia no fue estadísticamente significativa. Los niveles de conocimiento en el año 4 (42.5? 4.7), el año 3 (44 6.5) y el año 2 (42 5.8) fueron similares pero significativamente más altos que en el año 1 (33 7.9; $P < 0.01$). El puntaje de actitud promedio fue 14 de 24, sin diferencias significativas entre los sexos y los años de estudio. Aunque el nivel de conocimiento de los estudiantes de último año fue mayor que el de los primeros años, las actitudes negativas se mantuvieron prácticamente sin cambios.
50	103 Estudiantes de Odontología	China	La encuesta se completó en un 92.2% (95/103) de los estudiantes. Los resultados revelaron que más de la mitad de los encuestados demostraron un buen nivel de conocimiento, aunque pocos exhibieron un excelente nivel. Los puntajes promedio en el conocimiento fueron 79.41 6.3 de un puntaje máximo posible de 100, y no hubo una diferencia significativa con respecto al sexo. A pesar de su buen nivel de conocimiento, la mayoría (93.68%) mostró una actitud negativa (actitud no profesional) hacia el VIH / SIDA.

Tabla N° 7 Relación de actitud y conocimiento

N° de referencia	Población	País	Resultados
58	137 Estudiantes de Odontología	Melaka, Malasia	La mayoría tenía un conocimiento excelente (41.6%) a bueno (56.2%) y solo (18%) tenía una actitud profesional. Hubo una asociación de conocimiento estadísticamente significativa con el género (P = 0.009) y la etnia (P = 0.024). Sin embargo, no se encontró asociación entre la actitud y el género (P = 0.756) o el origen étnico (P = 0.792), o entre el conocimiento y actitud (P = 0.473) de los estudiantes de odontología.
55	208 Estudiantes de Odontología	Arabia Saudí	La mayoría de los estudiantes (93%) sabía que "los pacientes de VIH / SIDA pueden infectar a los trabajadores dentales" y el 14% no sabían que los pacientes con VIH / SIDA pueden ser diagnosticados con manifestaciones orales. Menos de la mitad de los sujetos (47.6%) confiaban en su capacidad para tratar con seguridad a pacientes con VIH / SIDA y solo el 28.8% de la población de estudio creía que su conocimiento sobre el control de infección era suficiente para tratar a pacientes con VIH / SIDA. Los varones y los estudiantes de 4° año tenían un conocimiento y actitudes significativamente mayores relacionados con el VIH / SIDA que sus contrapartes comparativas.
30	475 Odontólogos	Seúl, Corea del Sur	Se encontró un nivel satisfactorio de conocimiento sobre el VIH / SIDA y una actitud relativamente positiva hacia las PVVS. La mayoría de los encuestados prefería las pruebas rápidas de VIH utilizando líquido oral como muestra. La actitud general de los dentistas hacia el VIH / SIDA es lo suficientemente positiva como para permitir la provisión del mejor tratamiento a los pacientes que lo necesitan.
41	477 Odontólogos	China	Si estuvo disponible en el entorno dental, 276 (57.9%) prefirieron usar sangre para diagnosticar VIH, solo 190 (39.8%) prefirieron la saliva o ambas. Cuatrocientos treinta y cinco (91.2%) pensamiento que ORHT era necesario en clínicas dentales. Las dentistas sintieron más aceptación de ORHT que hombres (93.8% vs. 87.8%; $\chi^2 = 5.145$; $p < 0.05$). 42.6% de los participantes que respondieron pensó que la falta de educación en ORHT para dentistas era el problema más urgente para resolver para ORHT, 144 (31.3%) pensaron que la falta de apoyo para ORHT por parte de los pacientes era el problema más urgente. Hubo una diferencia estadísticamente significativa entre el hospital dental y la odontología y el departamento de odontología ($\chi^2 = 24.176$; $p < 0.05$).
26	55 Estudiantes de Odontología	Kuwait	La encuesta reveló que casi el 58% de los encuestados demostraron un alto nivel de conocimiento (puntuación media: $45,23 \pm 4,35$ DE). La mayoría de los estudiantes (63.6%) expresaron una actitud negativa (puntaje promedio: 5.36 ± 2.56 SD). El puntaje medio de conocimiento de los estudiantes de quinto año de odontología fue significativamente mayor (P = 0.022) que el de los estudiantes de último año de odontología con respecto al conocimiento del virus y el proceso de la enfermedad.
14	150 Estudiantes de Odontología e higienistas dentales	Western Cape, Sudáfrica	Los resultados indicaron que el conocimiento de los estudiantes sobre el VIH / SIDA generalmente aumentó a medida que avanzaban a lo largo de su plan de estudios, pero su utilización de todas las técnicas de barrera para el control de la infección y el protocolo clínico, carecían de consistencia y cumplimiento. Dado que existe la posibilidad de transmisión del VIH / SIDA dentro del entorno dental, es importante que los supervisores refuercen las precauciones universales. La aplicación clínica de estas precauciones tiene un impacto directo en la propagación de la enfermedad.
10	250 Odontólogos	México	Se aplicaron 250 encuestas, promediando 9.1 años de ejercicio profesional (excluyendo a los estudiantes), 16% de los entrevistados habían atendido pacientes VIH+ o con SIDA, con promedio de 4.0 consultas a cada uno. El conocimiento para el control de esta infección es adecuado en el 49.6% de los casos. El 12.8% de los entrevistados indicó con precisión los mecanismos de transmisión, 35.8% las indicaciones para esterilización de instrumental, 2.8% las acciones que deben realizarse ante un accidente en su ejercicio profesional y 35.6% conocía la NOM para la prevención y control de la infección por VIH / SIDA.
31	150 Estudiantes de Odontología	Ahmedabad, India.	La edad promedio de la población estudiada es 20.5 años. Según ellos, los modos de transmisión más comunes son la transmisión sexual y la transfusión de sangre contaminada. Las medidas preventivas son el uso del condón y la transfusión de sangre segura y la manifestación oral común es la candidiasis, úlcera aftosa, leucoplasia vellosa. El rango de puntuación es 0-13. La puntuación media de conocimiento con respecto a los aspectos generales y dentales fue de 9.73 y 5.08 respectivamente. La diferencia entre dos es estadísticamente significativa. La mayoría usaba guantes y máscaras, pero no usaba gafas protectoras.

Relación entre actitud, conocimiento y práctica del personal odontológico

Se observó que algunos odontólogos no han tenido contacto con pacientes VIH; sin embargo, sienten la obligación de tratarlos teniendo un conocimiento considerable, la mayoría usaba gafas protectoras, esterilización con calor seco, desinfectantes como amonio cuaternario y blanqueador doméstico⁹, la voluntad para tratar pacientes con VIH no se asoció con la edad, sexo, religión o estado civil, la mayoría expresó confianza en la prevención ocupacional³³. Por otra parte, estudiantes de odontología expresan una falta de voluntad para tratar a los pacientes infectados, de igual forma la necesidad de adquirir más conocimiento sobre el tema y capacitación clínica⁴³.

Odontólogos e higienistas dentales a pesar de tener un conocimiento básico sobre el virus sienten la necesidad de adquirir un mejor conocimiento, de igual forma tienen la actitud positiva para atender a pacientes infectados dándoles la misma atención que un paciente no infectado^{42, 52}, se visualizó que algunos estudiantes a medida que avanzaban en sus estudios adquirirían más conocimiento y actitudes positivas en el tratamiento de pacientes VIH/SIDA²⁹. Por otra parte, el conocimiento fue débilmente asociado negativamente con la voluntad de tratar al igual que su preparación, así como, la asociación del conocimiento, actitud, y disposición⁵¹.

También aquellos odontólogos cuyo conocimiento oral eran más altos manifestaron un mayor sentido de ética de responsabilidad¹². Se manifestó que algunos odontólogos con un nivel de conocimiento bajo se correlacionó con años de práctica, horas trabajadas por semana y el cumplimiento de las recomendaciones de control de infección relevantes¹⁶; los odontólogos más jóvenes de menos de 40 años tenían un nivel de conocimiento más alto asociándose con el tipo de práctica y que algunos hospitales públicos no tenían guantes disponibles y esto representa una barrera²².

Tabla N° 8 Relación entre actitud, conocimiento y práctica

N° de referencia	Población	País	Resultados
9	196 Odontólogos	Canadá y México.	La mayoría de los encuestados no tuvo contacto social o profesional previo con personas VIH positivas. El nueve por ciento indicó que habían tratado conscientemente a pacientes con VIH. Las obligaciones profesionales y morales percibidas para tratar a pacientes con VIH eran altas. El 35% de los encuestados percibió el riesgo de infección por VIH como "considerable" a "muy fuerte". El riesgo de infección por hepatitis B se consideró significativamente mayor que el riesgo de infección por VIH (P <.01); sin embargo, el 78% de los encuestados no habían sido inmunizados contra la hepatitis B. El uso reportado de equipos de protección personal fue alto. La mayoría de los encuestados usaron esterilización con calor seco. Los principales desinfectantes utilizados fueron compuestos de amonio cuaternario, lejía y glutaraldehído. El 54% de los encuestados reconoció que las precauciones clínicas reducían los riesgos laborales
33	210 Estudiantes de Odontología	Nigeria	Descripciones erróneas del VIH como inofensivo, autolimitado y sensible a antibióticos infección, virus de castigo e infección contagiosa también fueron reportados. Más de la mitad (56.2 por ciento) y 25.2 por ciento de los encuestados, respectivamente, expresaron sentimientos de empatía y simpatía hacia las personas con VIH. Alrededor de tres cuartos (74.3 por ciento) expresaron su disposición a tratar pacientes con VIH, y 87.6 por ciento expresaron confianza en su capacidad para prevenir adquisición ocupacional de VIH Esta confianza expresada se asoció significativamente con su disposición a tratar pacientes con VIH. Más de la mitad (55.7 por ciento) de los encuestados informaron que pueden entregar adecuadamente información relacionada con el VIH a los pacientes.
43	198 Estudiantes de Odontología	Lagos, Nigeria	El conocimiento sobre el modo de transmisión y prevención del VIH entre los encuestados fue alto con algunos conceptos erróneos. Específicamente, los conceptos erróneos sobre la transmisión del VIH a través de una picadura de mosquito (P = 0.02) y temblor de manos (P = 0.03) fueron más altos entre los encuestados en la clase más alta que en los de clase baja. Sin embargo, 10.6% (21/198), 6.1% (12/198) y 4.0% (8/198) de los encuestados erróneamente describieron el VIH como inofensivo, autolimitado y con infección sensible a antibióticos respectivamente. De los encuestados, el 78.8% (156/198) y el 83.3% (165/198) de ellos expresaron su disposición a cuidar a pacientes infectados por VIH y expresaron la necesidad de capacitación en la atención clínica de pacientes infectados por VIH, respectivamente. En general, los encuestados opinaron que los odontólogos son los profesionales dentales más adecuados para pasar la información relacionada con el VIH a los pacientes en el entorno dental antes que los dentistas y asistentes de cirugía dental.
42	45 Odontólogos, higienistas orales, asistentes dentales y tecnólogos dentales	Lesoto, África	La tasa de respuesta fue del 100%. Casi todos (94.7%) estuvieron de acuerdo en que las lesiones orales son comunes en personas que viven con VIH y / o SIDA. La mayoría (91.3%) denominó candidiasis oral (OC) como la lesión más común encontrada en PVVS mientras que Sarcoma de Kaposi (KS) (34.7%) y Leucoplasia Oral Peluda (OHL) (32.6%) fueron mencionadas como las lesiones orales menos comunes de VIH. La mayoría identificó correctamente las imágenes de candidiasis oral (97.8%), queilitis angular (86.9%) y herpes zoster (80.4%). Solo el 16,7% consideró que tenía un conocimiento exhaustivo de las lesiones orales por VIH, aunque el 84,8% indicó haber recibido capacitación previamente. Casi tres cuartas partes (71%) informaron que no había necesidad de tratar a los pacientes con VIH de forma diferente a los pacientes con VIH negativo. OHCW en Lesotho demostró altos niveles de confianza en su competencia en el manejo de pacientes odontológicos con lesiones orales asociadas con el VIH, sin embargo, carecían de un conocimiento profundo en este sentido.
29	460 Estudiantes de Odontología	India	Los puntajes medios totales de conocimiento y actitudes fueron 78.8 por ciento (excelente) y 77.7 por ciento (positivo). No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los puntajes de conocimiento y actitud de hombres y mujeres. En cuanto a las manifestaciones orales, el sarcoma de Kaposi y la candidiasis fueron los más identificados. Los resultados indicaron que el conocimiento de los estudiantes sobre el VIH / SIDA generalmente aumentó a medida que avanzaban en el plan de estudios, pero su utilización de todas las técnicas de barrera para el control de infecciones y el protocolo clínico carecían de consistencia y cumplimiento.
51	856 Estudiantes de Odontología y Odontólogos	China	Los puntajes compuestos medios de los dentistas fueron 0.63 (conocimiento deficiente), 2.1 (actitud negativa), 2.8 (preparación adecuada) y 2.5 (disposición neutral). Los puntajes compuestos medios de los estudiantes fueron de 0.64 (conocimiento deficiente), 2.3 (actitud negativa), 2.7 (preparación adecuada) y 2.6 (disposición positiva). El cuarenta y cinco por ciento de los dentistas y el 59 por ciento de los estudiantes de odontología tenían puntajes que indicaban buena disposición para tratar. La actitud era el único factor correlacionado sistemáticamente con la disposición a tratar. Los dentistas y los estudiantes de odontología obtuvieron calificaciones bajas en todas las categorías, excepto para la preparación.

Tabla N° 9 Relación entre actitud, conocimiento y práctica

N° de referencia	Población	País	Resultados
12	330 Odontólogos	Inglaterra	Se obtuvo una tasa de respuesta del 46% y los resultados se analizaron mediante estadística descriptiva básica y la prueba de ji al cuadrado (χ^2). Los resultados de este estudio sugieren que la edad y el tipo de práctica dental son factores importantes asociados con las prácticas de tratamiento, las actitudes y el sentido de responsabilidad ética entre los dentistas de la región de South Cheshire.
52	503 Odontólogos	India	Un tercio de los encuestados tenía una alta puntuación de conocimiento de VIH. Los puntajes de alto conocimiento se asociaron positivamente con el grupo de edad, el nivel de educación y la especialidad dental. Más del 73% estaban dispuestos a entregar resultados de pruebas positivas al VIH. Casi el 80% de los encuestados consideró que era necesario realizar una prueba rápida de VIH en un entorno dental. Se descubrió que las actitudes y la disposición están significativamente relacionadas con el sitio de la encuesta, lo que sugiere que la diferencia cultural es un factor importante para tomar las pruebas del VIH.
16	309 Odontólogos	Irán	Los puntajes para el conocimiento general de la infección por VIH en relación a la transmisión y de las características de infección por VIH (puntaje máximo, 8 y 12, respectivamente) fueron bajos y más del 90% de los encuestados estuvieron de acuerdo en que los dentistas deberían considerar a cada paciente como potencialmente VIH positivo. A pesar de que el 75.1% de los dentistas cree que los pacientes VIH positivos debe tratarse en una clínica especializada, pocos (13.3%) rechazaron para tratar a pacientes con alto riesgo de infección por VIH, y la mayoría (74.4%) cree que trataron VIH-positivo y VIH-negativo pacientes de forma idéntica.
22	250 Odontólogos	Lagos, Nigeria	Solo el 3.6% de los dentistas tenía poco conocimiento. Los hombres y dentistas más jóvenes que trabajan en hospitales de enseñanza tenían un conocimiento significativamente mejor que sus contrapartes. Mientras que el 40.8% cree que el VIH puede transmitirse a través de la saliva, solo el 43.2% sabía que podría transmitirse a través de la conjuntiva. La mayoría (93.2%) usaban guantes rutinariamente y el uso más común de barrera para guantes era la falta de disponibilidad. La mayoría (79.2%) usa autoclaves para esterilización; sin embargo, también se usaron desinfectantes químicos y ebullición. La mayoría (72.4%) creía que las instalaciones para el control de infecciones en sus centros eran inadecuadas. Cerca de la mitad de los encuestados (47.6%, n = 118) calificaron el riesgo ocupacional de infectarse con el VIH como alto.

DISCUSIÓN

En esta revisión sistemática los estudios analizados de diferentes países arrojaron una población total de 18.907 odontólogos, estudiantes de odontología e higienistas dentales. Así mismo, se evidenció que el personal odontológico tiene una actitud de rechazo hacia pacientes con VIH/SIDA al igual que en otros estudios realizados en Italia, Nigeria, Perú y Malasia^{21, 25, 49,59}, pero pocos estudios demuestran lo contrario, ya que algunos odontólogos, en edades comprendidas entre 25 y 35 años, tienen una actitud positiva tomando en cuenta países como Perú y Colombia^{27, 28}.

Además, el conocimiento fue elevado en diversas patologías que genera el virus en la cavidad bucal de acuerdo con lo estudiado en Nicaragua, Nigeria y Perú^{18, 19,53}, también se observa el reconocimiento de vías de transmisión del virus y normas de bioseguridad, así como un aumento de la adquisición de conocimiento en los estudiantes de los últimos años de carrera, al igual que un estudio realizado en Perú^{54, 20}. En cuanto a la relación de actitud y conocimiento se percibe que cuando existe un buen nivel de conocimiento por lo general la actitud es de rechazo como se visualizó en los estudios realizados en Tailandia e Irán^{36, 23,56}.

Algunos odontólogos remiten a los pacientes infectados a otros especialistas como en estudios realizados en México, India, Kuwait y China donde se prefirió atender a pacientes no infectados, a pesar de poseer conocimiento sobre el riesgo de transmisión generando miedo al contagio^{10,31,45,41}, por otra parte los estudiantes de higiene dental presentaron un menor conocimiento que los estudiantes de odontología así como ellos presentaron actitudes negativas al momento de la atención de pacientes VIH/SIDA notándose en el estudio realizado en Estados Unidos³⁹, por lo contrario se observa que, en Corea del Sur y Sudáfrica una pequeña cantidad de odontólogos, estudiantes de higiene dental y estudiantes de odontología tienen la intención de tratar a pacientes VIH/SIDA, respetando sus derechos y dignidad al igual que los pacientes no infectados^{30,14}.

Así mismo se observó una relación entre el conocimiento, el riesgo personal y la actitud tal es el caso de estudios en Noruega e Irán^{13, 34}, a su vez, un estudio realizado en Malasia demuestra lo contrario donde expone que no hay relación entre género, conocimiento ni actitud⁵⁸. Cabe destacar que a pesar de que algunos odontólogos no han tenido contacto con pacientes VIH tienen la disposición a tratarlos, usando diversos métodos de bioseguridad como estudios de Canadá y México⁹; no obstante, se observa que dos estudios realizados en Nigeria y China

demuestran lo contrario, ya que existe una necesidad de adquirir mayor conocimiento y práctica clínica necesarias para atender a pacientes infectados así como una poca preparación^{43, 51}.

CONCLUSIÓN

- La actitud del personal odontológico en su mayoría fue de rechazo motivado a distintos factores como miedo al contagio y falta de preparación.
- Los estudios demostraron que el personal odontológico (estudiantes, higienistas dentales, odontólogos) tienen un nivel de conocimiento adecuado sobre lesiones orales, diferencias entre VIH y SIDA, medios de transmisión y normas de bioseguridad.
- Se observó la utilización de equipos de esterilización y barreras de bioseguridad.

RECOMENDACIONES

- Se hace necesario que las facultades de odontología hagan más énfasis en el conocimiento del VIH/SIDA.
- Implementar programas para reforzar las medidas de bioseguridad, el control de infecciones relacionado con la esterilización de los instrumentos y el correcto manejo de los accidentes laborales.
- Realizar campañas, congresos, charlas que refuercen la ética del odontólogo para mejorar su actitud.
- Seguir investigando sobre este tema, debido a la falta de revisiones sistemáticas.

REFERENCIAS

1-Clinica Universidad de Navarra. [Sitio en internet]. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/infeccion-vih>

2-Real J, Gonzalez J, Irrazabal y cols. Conocimiento sobre el VIH/Sida en estudiantes de Odontología de la Universidad de Guayaquil. EDUMECENTRO [revista en internet] 2017 [acceso 28 de Noviembre de 2017]. 9(4):6-18. Disponible en: file:///F:/OBE/7705-25210-1-PB.pdf

3-Cohen L, Romberg E y cols. Attitudes of advanced dental education students toward individuals with AIDS. J Dent Educ. [Revista en internet] 2005 [acceso 28 de

Noviembre de 2017]. 69(9):896-900. Disponible en: <http://www.identaed.org/content/69/8/896.short>

4-Pal V, Syazana I y cols. Knowledge and Attitude of Dental Students towards HIV/AIDS Patients in Melaka, Malaysia. *Malays J Med Sci* [revista en internet] 2017 [acceso 28 de Noviembre de 2017]. 24(3): 73–82. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5545620/>

5-Oliveira E, Narendran S y cols. Brazilian dental students' knowledge and attitudes towards HIV infection. *AIDS Care* [revista en internet] 2002 [acceso 28 de Noviembre de 2017] 14(4):569-76. Disponible en: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09540120208629675>

6-Acosta B, Pérez E y cols. Actitud de los estudiantes en tres facultades de odontología en Santiago de Cali, Colombia, frente a pacientes con VIH. *Acta Bioethica* [revista en internet] 2011 [acceso 28 de Noviembre de 2017] 17 (2): 265-271 Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726569X2011000200013&script=sci_arttext

7-Irigoyen M, Zepeda M y cols. Attitudes of a group of Mexico City residents toward HIV/AIDS in the dental office. *American Journal Infection Control* [revista en internet] 2003 [acceso 28 de Noviembre de 2017]; 31 (4) Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196655302482302>.

8- Kumar S, Tadakamadla J y cols. Knowledge and attitudes towards HIV/AIDS among dental students of Jazan University, Kingdom Saudi Arabia. *Saudi Dental Journal* [revista en internet] 2017 [acceso 28 de Noviembre de 2017] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1013905217300767>

9-Maupomé G, Acosta E y cols. Survey on attitudes toward HIV-infected individuals and infection control practices among dentists in Mexico City. *American Journal of Infection Control* [revista en internet]. 2000 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 28(1): [21-24]. Disponible en: [https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(00\)90007-5/abstract](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(00)90007-5/abstract)

10-Gómez G, Grimaldi A y cols. Conocimiento y actitudes de los odontólogos frente al SIDA. *Revista de la Asociación Dental Mexicana* [revista en internet]. 2001 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 58(3): [85-89]. Disponible en: <http://www.mediagraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=5535>

11-Seacat J, Rohr M. Education about Treating Patients with HIV Infections/AIDS: The Student Perspective. *Journal of Dental Education* [revista en internet]. 2003 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 67(6): [630-640]. Disponible en: <http://www.jdentaled.org/content/67/6/630.short>

12- Crossley M. An investigation of dentists' knowledge, attitudes and practices towards HIV+ and patients with other blood-borne viruses in South Cheshire, UK. *British Dental Journal* [revista en internet]. 2004 [acceso 30 de noviembre 2017]; 196(12): [749-754]. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/4811382>

13-Borsum K, Gjeramo P. Relationship between knowledge and attitudes regarding HIV/AIDS among dental school employees and students. *European Journal of Dental Education* [revista en internet]. 2004 [acceso 30 de noviembre 2017]; 8(3): [105-110]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1600-0579.2004.00326.x>

14-Erasmus S, Luiters S y cols. Oral Hygiene and dental student's knowledge, attitude and behaviour in managing HIV/AIDS patients. *International Journal of Dental Hygiene* [revista en internet]. 2005 [acceso 30 de noviembre 2017]; 3(4): [213-217]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1601-5037.2005.00137.x>

15-Askarian M, Mirzaei K y cols. Attitudes, beliefs, and infection control practices of Iranian dentists associated with HIV-positive patients. *American Journal of Infection Control* [revista en internet]. 2006 [acceso 30 de noviembre 2017]; 34(8): [530-533]. Disponible en: [https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553\(06\)00140-4/abstract](https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553(06)00140-4/abstract)

16-Askarian M, Mirzaei K y cols. Knowledge, Attitudes, and Practice of Iranian Dentists with Regard to HIV-Related Disease. *Chicago Journals* [revista en internet]. 2007 [acceso 30 de Noviembre 2017]; 28(1): [83-87]. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/infection-control-and-hospital-epidemiology/article/knowledge-attitudes-and-practice-of-iranian-dentists-with-regard-to-hivrelated-disease/F39C4F570DCEF731615657E4F19BC709>

17-Dávila M, Gil M. Nivel de conocimiento y actitud de los odontólogos hacia portadores de VIH/SIDA. *Acta Odontológica Venezolana* [revista en internet]. 2007 [acceso 30 de noviembre 2017]; 45(1): [1-9]. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S000163652007000200020&script=sci_arttext&tlng=en

18-Espinoza A. Nivel de conocimientos sobre lesiones orales en pacientes con VIH/SIDA, medidas preventivas y percepción como grupo de riesgo en la transmisión de la enfermedad, en Odontólogos de las ciudades de León y Chinandega. [Tesis de Maestría en Ciencias con mención en Epidemiología]. UNAN-León: Centro de Investigación en Demografía y Salud Facultad de Ciencias Médicas; 2007. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/346/1/218061.pdf>

19-Ajaji Y. Dental students' knowledge of human immunodeficiency virus. *Journal of Dentistry* [revista en internet]. 2008 [acceso 30 de noviembre 2017]; 36(5): [374-378]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S030057120800050X>

20-Nasir E, Nordrehaug A y cols. HIV and AIDS related knowledge, sources of information, and reported need for further education among dental students in Sudan- a cross sectional study. *BMC Public Health* [revista en internet]. 2008 [acceso 30 de noviembre 2017]; 8(286): [1-9]. Disponible en: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-8-286>

21-Giuliani M, Lajolo C y cols. Attitudes and practices of dentists treating patients infected with human immunodeficiency virus in the era of highly active antiretroviral therapy. *Medical Science Monitor* [revista en internet]. 2009 [acceso 30 de noviembre 2017]; 15(6): [49-56]. Disponible en: <https://www.medscimonit.com/abstract/index/idArt/869661/act/2>

22-Gbonjubola O, Agbelusi G y cols. Infection control knowledge and practices related to HIV among Nigerian dentists. *The Journal of Infection in Developing Countries* [revista en internet]. 2009 [acceso 30 de noviembre 2017]; 3(8): [604-610]. Disponible en: <https://jidc.org/index.php/journal/article/view/552>

23-Sadeghi M, Hakimi H. Iranian Dental Students' Knowledge of and Attitudes Towards HIV/AIDS Patients. *Journal of Dental Education* [revista en internet]. 2009 [acceso 30 de noviembre 2017]; 73(6): [740-745]. Disponible en: <http://www.jdentaled.org/content/73/6/740.short>

24-Seacat J, Litt M y cols. Dental Students Treating Patients Living with HIV/AIDS: The Influence of Attitudes and HIV Knowledge. *Journal of Dental Education* [revista en internet]. 2009 [acceso 30 de noviembre 2017]; 73(4): [437-444]. Disponible en:

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.615.7766&rep=rep1&type=pdf>

25-Chinedu C, Ehigiator O y cols. Nigerian Dental Students' Willingness to Treat HIV-Positive Patients. *Journal of Dental Education* [revista en internet]. 2010 [acceso 30 de noviembre 2017]; 74(4): [446-452]. Disponible en: <http://www.jdentaled.org/content/74/4/446.short>

26-Ellepola A, Joseph B y cols. Knowledge and attitudes towards HIV/AIDS amongst Kuwait university dental students. *European Journal of Dental Education* [revista en internet]. 2011 [acceso 30 de noviembre 2017]; 15(3): [165-171]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1600-0579.2010.00652.x>

27-Tuesta S. Actitud del cirujano dentista en el manejo del paciente portador de VIH/SIDA. [Tesis para optar el título profesional de: cirujano dentista]. Perú, Trujillo Universidad privada Antenor Orrego Facultad de Medicina Humana Escuela Profesional de Estomatología; 2010 Disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/SELENITHHTUESTACORAL.pdf>

28-Acosta B, Pérez E y cols. Actitud de los estudiantes en tres facultades de odontología en Santiago de Cali, Colombia, frente a pacientes con VIH. *Acta Bioethica* [revista en internet]. 2011 [acceso 30 de noviembre 2017]; 17(2): [265-271]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S1726569X2011000200013&script=sci_arttext

29-Aggarwal A, Panat S. Knowledge, Attitude, and Behavior in Managing Patients with HIV/AIDS Among a Group of Indian Dental Students. *Journal of Dental Education* [revista en internet]. 2013 [acceso 30 de noviembre 2017]; 77(9): [1209-1217]. Disponible en: <http://www.jdentaled.org/content/77/9/1209.short>

30- Park J, Choi S y cols. Knowledge and attitudes of Korean dentists towards human immunodeficiency virus/acquired immune deficiency syndrome. *Journal of Periodontal & Implant Science* [revista en internet]. 2011 [acceso 30 de noviembre 2017]; 41(1): [3-9]. Disponible en: <https://synapse.koreamed.org/DOIx.php?id=10.5051/jpis.2011.41.1.3&vmode=FULL>

31- Shan V, Shethwala N y cols. Knowledge, attitude and health behavior of dental students towards HIV patients. Healthline [revista en internet]. 2011 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 2(1): [58-60] Disponible en: http://www.iapsmgc.org/index_pdf/34.pdf

32-Jafari A, Yazdani R y cols. Effect of an Educational Course at an Iranian Dental School on Students' Knowledge of and Attitudes about HIV/AIDS. Journal of Dental Education [revista en internet]. 2012 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 76(6): [792-799] Disponible en: <http://www.jdentaled.org/content/76/6/792.short>

33-Chinedu C, Oluyemisi A y cols. Nigerian Dental Therapy Students' Knowledge, Attitude, and Willingness to Care for Patients with HIV. Journal of Dental Education [revista en internet]. 2013 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 77(6): [793-800] Disponible en: <http://www.jdentaled.org/content/77/6/793.short>

34-Khosravanifard B, Rakhshan V y cols. Tehran dentists' self-reported knowledge and attitudes towards HIV/AIDS and observed willingness to treat simulated HIV-positive patients. Eastern Mediterranean Health Journal [revista en internet]. 2012 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 18(9):[928-34] Disponible en: <https://search.proquest.com/openview/d4daf14d3f99f15c6012f209cd1445b6/1?pq-riqsite=gscholar&cbl=105605>

35- Fotedar S, Sharma K y cols. Knowledge and Attitudes about HIV/AIDS of Students in H.P. Government Dental College and Hospital, Shimla, India. Journal of Dental Education [revista en internet]. 2013 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 77(9): [1218-1224] Disponible en: <http://www.jdentaled.org/content/77/9/1218.short>

36-Rungsiyanont S, Lam-ubol A y cols. Thai Dental Practitioners' Knowledge and Attitudes Regarding Patients with HIV. Journal of Dental Education [revista en internet]. 2013 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 77(9): [1202-1208] Disponible en: <http://www.jdentaled.org/content/77/9/1202.short>

37-Rodriguez R. Nivel de conocimiento sobre la atención de personas con el VIH/SIDA en estudiantes del quinto año de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. [Tesis para maestría de investigación educativa]. Carabobo, Valencia. Universidad De Carabobo, Facultad de Ciencias de la

Educación. 2013 Disponible en:
<http://www.mriuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/842>

38- Pollack H, Pereyra M y cols. Dentists' Willingness to Provide Expanded HIV Screening in Oral Health Care Settings: Results from a Nationally Representative Survey. *American Journal of Public Health* [revista en internet]. 2014 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 104(5): [872-880] Disponible en: <https://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/ajph.2013.301700>.

39- Hamershock R, Rajabiun S y cols. Dental Students' HIV/AIDS-Related Knowledge, Attitudes, and Intentions: Impact of the U.S. Health Resources and Services Administration's Community-Based Dental Partnership Program. *Journal of Dental Education* [revista en internet]. 2014 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 78(8): [1106-1117] Disponible en: <http://www.jdentaled.org/content/78/8/1106.short>

40-S Singh , Mohan C y cols. Knowledge and attitude of Indian clinical dental students towards the dental treatment of patients with human immunodeficiency virus (HIV)/acquired immune-deficiency syndrome (AIDS) *International Dental Journal* [revista en internet]. 2014 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 64(6): [324-332] Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/idj.12122>

41- Wang L, Santella A y cols. Knowledge of HIV and Willingness to Conduct Oral Rapid HIV Testing among Dentists in Xi'an China. *Plos One* [revista en internet]. 2015 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 10(3): [1-10] Disponible en: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0119274>

42- Ramphoma K, S Naidoo. Knowledge, attitudes and practices of oral health care workers in Lesotho regarding the management of patients with oral manifestations of HIV/AIDS. *South African Dental Journal* [revista en internet]. 2014 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 69(10): [446-453] Disponible en: http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00118516201400100005

43- Azodo C, Omili M y cols. Nigerian Dental Technology Students and Human Immunodeficiency Virus Infection: Knowledge, Misconceptions and Willingness to Care. *Annals of Medical & Health Sciences Research* [revista en internet]. 2014

[acceso 30 de Noviembre de 2017]; 4(3): [330-335] Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/amhsr/article/view/112165>

44- Natto Z, Aladmawy M y cols. Comfort Levels Among Predoctoral Dental and Dental Hygiene Students in Treating Patients at High-Risk for HIV/AIDS. The Journal of Dental Hygiene [revista en internet]. 2015 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 89(3): [162-169] Disponible en: <http://jdh.adha.org/content/89/3/162.shor>

45-Almuzaini A, Yahya A y cols. HIV/AIDS: dental assistants' self-reported knowledge and attitudes in Kuwait. International Dental Journal [revista en internet]. 2015 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 65(2): [96-102] Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/idj.12136>

46-Herrera M, Vela J y cols. Nivel de Conocimientos y Actitudes de los Estudiantes de Odontología Frente a la Atención de Pacientes con VIH/SIDA en la Provincia de Chiclayo, Lambayeque - 2014 [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Facultad de Medicina, Escuela de Odontología Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/312>. 2015

47- Premadasa G, Sadek M y cols. Knowledge of and attitudes towards HIV/AIDS: a survey among dental students in Ajman, UAE. Journal of Investigative and Clinical Dentistry [revista en internet]. 2013 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 6(2): [147-155] Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jicd.12080>

48-Gonzales A. Nivel de Conocimiento de los Estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego Sobre la Atención Estomatológica en Pacientes con VIH/SIDA. Trujillo - 2015. [Tesis para optar por el Título de Cirujano Dentista]. Perú, Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego, FACULTAD: Medicina Humana, Escuela profesional de Estomatología. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1871>. 2015

49- Y Rázuri. Actitud de los Estudiantes de la Clínica Estomatológica frente al Manejo de Pacientes con VIH/SIDA de la Universidad de Huánuco 2016 [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Perú, Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud, E.A.P. Odontología. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/416> . 2016

50- Li R, Dong W y cols. Chinese dental students' knowledge and attitudes toward HIV/AIDS. Journal of Dental Sciences [revista en internet]. 2016 [acceso 30 de

Noviembre de 2017]; 11(1): [72-78] Disponible en: [https://www.ejds.com/article/S19917902\(15\)00100-2/abstract](https://www.ejds.com/article/S19917902(15)00100-2/abstract)

51-Lee C, Fan Y y cols. Dentists' and dental students' attitudes, knowledge, preparedness, and willingness related to treatment of people living with HIV/AIDS in China. *Journal of Public Health Dentistry* [revista en internet]. 2016 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 77(1): [30-38] Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jphd.12168>

52-Ngaihte P, Santella A y cols. Knowledge of human immunodeficiency virus, attitudes, and willingness to conduct human immunodeficiency virus testing among Indian dentists. *Indian Journal of Dental Research* [revista en internet]. 2016 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 27(1): [4-11] Disponible en: <http://www.ijdr.in/article.asp?issn=09709290;year=2016;volume=27;issue=1;spage=4;epage11;aulast=Ngaihte>

53-Ríos A. Nivel de Conocimiento sobre VIH/SIDA, de los alumnos del 4to, 5to y 6to año de Estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo. [Tesis para optar el grado de Bachiller en Estomatología]. Perú, Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Estomatología. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/1148>. 2015

54- Real J, González J y cols. Conocimiento sobre el VIH/Sida en estudiantes de Odontología de la Universidad de Guayaquil. *Edumecentro* [revista en internet]. 2017 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 9(4): [6-18] Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742017000400002

55- Kumar S, Tadakamadla J y cols. Knowledge and attitudes towards HIV/AIDS among dental students of Jazan University, Kingdom Saudi Arabia. *Saudi Dental Journal* [revista en internet]. 2017 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 30(1): [47-52] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1013905217300767>

56- Arheiam A, Tantawi M y cols. Arab dentists' refusal to treat HIV positive patients: a survey of recently graduated dentists from three Arab dental schools. *Acta Odontológica Scandinavica* [revista en internet]. 2017 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 75(5): [355-360] Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00016357.2017.1316867>

57- Dhanya V, Anila S y cols. Knowledge, Attitude, and Practice towards HIV Patients among Dentists. Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry [revista en internet]. 2017 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 7(2): [148-153] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5390581/>

58- Singh V, Syazana I y cols. Knowledge and Attitude of Dental Students towards HIV/AIDS Patients in Melaka, Malaysia. The Malaysian Journal of Medical Sciences [revista en internet]. 2017 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 24(3): [73-82] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5545620/>

59- Ahmed S, Liew M y cols. Role of ethical beliefs and attitudes of dental students in providing care for HIV/AIDS patients. The Saudi Dental Journal [revista en internet]. 2017 [acceso 30 de Noviembre de 2017]; 29(1): [7-14] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S101390521630058X>