

7

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD ANTE EL VIH/SIDA EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE UNA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA,
COLOMBIA**

**SINDY ALCALA ROBLES
LAUREN DE LA ROSA FLOREZ
EUCARIS HERNANDEZ HURTADO
ANGELICA LARA ARROYO
DAMARIS RINCON CORREA**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE ENFERMERIA
VIII SEMESTRE
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN
CARTAGENA DE INDIAS D.T Y C.
2008**

BS
TI
610.73069
F119a

**FACTORES ASOCIADOS A LA ACTITUD ANTE EL VIH/SIDA EN
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE UNA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA,
COLOMBIA**

Coinvestigadores

**SINDY ALCALA ROBLES
LAUREN DE LA ROSA FLOREZ
EUCARIS HERNANDEZ HURTADO
ANGELICA LARA ARROYO
DAMARIS RINCON CORREA**

**EDNA GOMEZ BUSTAMANTE
INVESTIGADORA**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE ENFERMERIA
VIII SEMESTRE
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN
CARTAGENA DE INDIAS D.T Y C.
2008**

TABLA DE CONTENIDO

	Pag.
INTRODUCCION.....	04
1. METODO.....	10
2. RESULTADOS.....	15
3. DISCUCION.....	17
CONCLUSION.....	22
RECOMENDACIONES.....	23
REFERENCIAS	26
TABLAS.....	32

INTRODUCCIÓN

Desde su aparición, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida) sigue constituyendo un grave problema de salud pública con importantes repercusiones sociales, que abarcan prácticamente todos los ámbitos: culturales, económicos, políticos, éticos y jurídicos. Las consecuencias de la enfermedad, su rápida extensión y sus características pandémicas han provocado que el Sida sea considerado la "plaga del siglo XXI" (1). Su aparición ha transformado radicalmente muchos de los aspectos de la práctica de la medicina, enfermería y actividades asociadas, provocando un replanteamiento en la orientación de las acciones de salud. El abordaje de los cuidados adecuados a estos pacientes ha supuesto un importante aumento de las preocupaciones prácticas y éticas (2,3).

En el ámbito de los servicios de salud, los profesionales de esta área desempeñan un importante papel para el manejo de esta epidemia, no sólo por la atención que pueden prestar a las personas afectadas, sino también por la trascendencia que la opinión y la actitud de estos profesionales tienen a la hora de dar información para reducir las conductas de riesgo y evitar cualquier tipo de marginación de personas seropositivas y de enfermos de Sida (4).



Se ha comprobado que un gran número de enfermeras y enfermeros, dedicados al cuidado de pacientes que conviven con VIH/Sida, presentan un alto grado de temor a contraer la enfermedad (5), lo que se asocia directamente, en la mayoría de los casos, con conocimientos deficientes sobre la misma y sobre el modo de manejarla (6), (7).

En la numerosa literatura sobre la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y sobre la enfermería se destacan dos temas principales: las actitudes negativas, ansiedades de las enfermeras y enfermeros relacionadas con el Sida (8, 9,10) y la necesidad imperiosa de una educación efectiva para cambiar estas actitudes, reforzar los conocimientos y habilidades de las enfermeras y enfermeros ante la evidencia de que la educación tiene un papel decisivo en el cambio de actitudes (11, 12). Otras variables que se han identificado como moduladoras de la actitud hacia el Sida son la ideología, la edad (13), el estrés laboral (14,15), actitudes sobre la homosexualidad (16) y en especial, las deficiencias de conocimientos precisos sobre las características de la enfermedad, mecanismos de transmisión (17) y la falta de experiencia clínica con pacientes con Sida (18).

El miedo al contagio es identificado como la principal fuente de reacciones negativas hacia las personas con Sida en el personal de salud (19). No obstante, el riesgo de contraer el Sida por parte de estos profesionales, que,

en realidad es bajo, se ha magnificado, no sólo por la alta mortalidad que en sus inicios provocó la enfermedad sino también por la percepción social de la misma, que genera prejuicios sociales y miedo irracional (20), lo que, inevitablemente, se traducirá en actitudes negativas hacia la enfermedad y, sobretodo, hacia sus afectados.

La discriminación es un factor que afecta al paciente con VIH/Sida conduciéndolos a la pérdida de autoestima, a sentimientos de culpa y vergüenza. A menudo las personas con Sida se apartan por sí mismas de la asistencia que necesitan debido al temor a reacciones negativas de los otros. El aislamiento aumenta el sentimiento de "ser el único con Sida", la ansiedad, depresión y suicidio pueden ser los resultados de esta situación. La discriminación de las personas infectadas por el VIH es un obstáculo serio en la lucha para combatir la transmisión de la enfermedad (21).

Al margen de este problema, no se debe olvidar que este rechazo y marginación además puede influir en forma de estrés y sobrecarga emocional, haciendo que el paciente pueda caer en una depresión, afectando incluso a la disminución de sus defensas, ya de por sí mermadas, por mecanismos psicoinmunológicos. De este modo no sólo se estaría ante situaciones poco éticas o en cierta medida discriminatoria, sino que con una mala "praxis" del

trabajo en salud, estaríamos vulnerando los derechos del paciente a recibir una correcta atención en salud (22).

En consecuencia, se hace evidente la necesidad de contar con profesionales de la salud capaces de proporcionar cuidados de calidad a las personas afectadas por la enfermedad, lo que implica, además de unos conocimientos y habilidades en constante actualización (23), unas actitudes positivas que permitan enfrentarse a los diferentes y complejos aspectos de la enfermedad, desde una perspectiva abierta, tolerante y libre de prejuicios. En este contexto desempeñan un papel fundamental los profesionales de enfermería, dado que se constituyen como los principales agentes directos de provisión de cuidados y educación en nuestro sistema de salud (24, 25). Siendo responsable del cuidado, tratamiento, vigilancia y aplicación completa de los cuidados necesarios, que implican, además, la utilización continua de técnicas invasivas que suponen contacto directo con la sangre y otros fluidos corporales, vehículos de transmisión de la enfermedad (26).

Parece evidente que una herramienta importante para evitar las actitudes negativas de las enfermeras y enfermeros hacia el Sida será una formación adecuada, que debe comenzar en las Escuelas de Enfermería y debe capacitar al estudiante en todos los aspectos relacionados con la infección VIH



y las formas de protección de la exposición, sin olvidar las cuestiones éticas y morales relacionadas (27, 28).

Por la creciente propagación de la enfermedad y la función que desempeñan los profesionales de salud en el aspecto preventivo, curativo y de rehabilitación de esta patología, las instituciones gubernamentales, asociaciones de profesionales y educativas aúnan esfuerzos para fortalecer la formación curricular y trabajar en pro de mejorar la actitud de estos profesionales en el abordaje de estos pacientes.

La Facultad de Enfermería de una universidad de Cartagena dentro de su estructura curricular, progresivamente ha incluido dentro del desarrollo de las asignaturas, el cuidado del paciente con VIH/Sida de manera transversal a partir del IV período académico, período en el cual se inician las prácticas clínicas.

Esta formación práctica se realiza bajo la supervisión de docentes en las diferentes unidades hospitalarias y en centros de atención primaria de la ciudad, donde se llevan a cabo actividades preventivas, asistenciales y de rehabilitación a los pacientes de muy variada condición de salud y en diferentes etapas de su ciclo vital individual.

En la práctica clínica se ha podido observar preocupación por parte del cuerpo docente en el momento de asignar a los estudiantes a brindar cuidado a estos pacientes, temiendo el riesgo de contagio por una inadecuada técnica en el momento de realizar un procedimiento. Por ende son muy pocos los estudiantes que han tenido experiencia con pacientes que conviven con VIH/Sida patología que cada vez más se encuentra en aumento y se constituye en problema de salud pública.

Por todo lo anterior surgió el siguiente interrogante de investigación ¿Cuáles son los factores asociados a la actitud del estudiante de la facultad de enfermería de una universidad de Cartagena frente al paciente que convive con VIH/Sida?

El objetivo de esta investigación fue determinar los factores que intervienen en la actitud de estos estudiantes frente al paciente con VIH/Sida.

MÉTODO

Tipo de estudio

Estudio de tipo transversal, en el cual se analizó simultáneamente la actitud de los estudiantes frente al paciente con VIH/Sida y los factores que influyen en ella, en una población bien definida como lo son los estudiantes de la Facultad de Enfermería de una Universidad de Cartagena matriculados en el primer periodo del año 2008.

Población y muestra

La población estuvo constituida por la totalidad de estudiantes matriculados en el primer período académico del año 2008, que estuvo representada por 378 alumnos de los cuales aceptaron participar en el estudio 315.



Instrumentos

Para la recolección de la información se utilizaron los siguientes instrumentos:

Encuesta sociodemográfica y de conocimientos básicos sobre VIH

Se aplicó una encuesta de conocimientos sobre el VIH/sida, construida por los investigadores, la cual estuvo constituida por 24 preguntas. Esta fue sometida a una validación facial por parte de un grupo de 4 enfermeras docentes expertas, quienes llevan más de siete años de experiencia en el tema de VIH/sida en la facultad de enfermería, cabe resaltar que estas no tenían conocimiento acerca del proceso de validación del instrumento. Además, se realizó una prueba piloto para validar dicho instrumento, la cual fue aplicada a 20 estudiantes de la facultad de medicina de una Universidad de Cartagena, matriculados en los diferentes semestres. Dicha prueba arrojó resultados satisfactorios, pues fue comprendida por la totalidad de los alumnos.

La encuesta estuvo dividida en tres sesiones: la primera que exploró características sociodemográficas de los estudiantes tales como edad, sexo, procedencia, estado civil, nivel de formación y religión. La segunda sesión evaluó los conocimientos básicos que tienen los estudiantes sobre el VIH/Sida tales como definición, etiología, transmisión, manifestaciones clínicas, normas de

bioseguridad y prevención. Y en la tercera se indago sobre datos acerca de la experiencia que han tenido los estudiantes con pacientes que conviven con la enfermedad.

El punto de corte para la calificación de las encuestas fue de 18, que correspondían al 75% de preguntas contestadas acertadamente. Los estudiantes cuyo punto de corte en la encuestas estuviese por encima de 18, se consideraron con buenos conocimientos acerca del VIH/Sida y aquellos estudiantes que obtuvieran puntuaciones por debajo del punto de corte, se consideraron con deficientes conocimientos respecto a la enfermedad.

Escala de actitud ante el sida de enfermería

La Escala de Actitud ante el SIDA para Enfermería (EASE), construida y validada por Tomás Sábado con una consistencia interna de 0,78 en otras investigaciones (29), y con una consistencia interna de 0,62 en el presente estudio. Escala tipo Likert de 21 ítems con cinco opciones de respuesta, las cuales van desde el total acuerdo al total desacuerdo con el reactivo propuesto. La puntuación asignada a cada ítem, en función de su direccionalidad es de 5 a 1 (5 para el total acuerdo y 1 para el total desacuerdo) para los ítems N° 3, 5, 7, 8, 11, 14, 15 y 21; y de 1 a 5 (1 para el total acuerdo y 5 para el total desacuerdo) para los ítems N° 1, 2, 4, 6, 9, 10, 12, 13, 16, 17, 18, 19 y 20. Se tomo punto de corte para actitud negativa 70 o menos puntos y puntuaciones de 71 o más para actitud positiva.

Análisis estadístico de los datos

Los datos fueron analizados en el paquete estadístico para ciencias sociales SPSS 13.0. Para las variables cuantitativas se realizó un análisis descriptivo, se obtuvieron frecuencias, porcentajes y desviación estándar y para las variables cualitativas se realizó un análisis bivariado y se halló (R.P). Para determinar la asociación, con las diferentes variables y para corregir el error se hizo un modelo de regresión logística, con IC. (95).

Consideraciones éticas

Esta investigación estuvo sujeta a las pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos preparadas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (30). En el año 2002 acogiendo especialmente los siguientes principios éticos fundamentales:

- Principio de beneficencia y no maleficencia: No se realizaron filmes, grabaciones o registros de los participantes de la presente investigación de tal modo que pudiera causar la identificación o daño personal de los mismos.
- Principio de justicia o equidad: Pues a cada participante se le trató con el debido respeto.

- Principio de autonomía de la voluntad (voluntad jurídica): Previamente a la realización de esta investigación se brindo información para clarificar la naturaleza de la investigación y se solicito consentimiento informado a los participantes. Considerando su capacidad de autodeterminación se respeto la autonomía de los estudiantes de participar o retirarse de la investigación. Además se informo a los participantes en la investigación de lo previsto en cuanto a la transmisión y el uso de los datos o los usos posteriores de datos de la investigación.

Procedimiento

La recolección de la información se realizo, por concentración de semestre, con previo consentimiento informado de los participantes, durante el transcurso del horario académico. En el aula, a los estudiantes se les explico el objetivo que perseguía la investigación, se realizo la lectura y la explicación de los instrumentos. Previamente se solicito la colaboración voluntaria tanto del cuerpo docente como de los estudiantes, garantizando la confidencialidad y el anonimato. La aplicación de los instrumentos fluctuó entre 15 y 20 minutos.

RESULTADOS

Del total de 378 estudiantes, participaron en el estudio 315 (83.3%). Del análisis se excluyeron 2 formularios por mal diligenciamiento.

Dentro del grupo de estudio, 271 (86,6%) fueron de sexo femenino y 42 (13,4%) de sexo masculino, con un rango de edades entre 15 a 31 años, siendo 172 estudiantes (55%) menores de 20 años y 141 (45%) de 20 años o más, con una edad media de 20,3 años (DE 2,9). 74 (30%) estudiantes era procedente de área rural y 219 (70%) de área urbana; 286 (91,4%) son solteros y solo 27 (8,6%) se encuentra casado o en unión libre. En cuanto a la religión, 229 (73,2%) pertenecían a la religión católica o ninguna y 84 (26,8%) son protestantes.

De acuerdo al nivel de formación, se distribuyo la población en dos grupos, preclínica (I-III semestre) y clínica (IV-VIII semestre), como se observa en la tabla 2.

Con relación a los conocimientos que tienen los estudiantes sobre VIH/Sida, se encontró que 291 (93%) tenían alto conocimiento y 22 (7%) bajo conocimiento sobre la enfermedad (tabla 2).



Respecto a la actitud se evidencio que, 177 (56,5%) estudiantes presentaron actitud negativa y 136 (43,5%) presentaron una actitud positiva.

En cuanto al tiempo de contacto de los estudiantes con los pacientes que conviven con el VIH/SIDA, se establecieron dos categorías: menos de 24 horas con 229 (73,2%) estudiantes y 24 horas o más con 84 (26,8%).

Para el análisis bivariado ver la tabla 3.

Para el análisis multivariado en la tabla 4 se observaron las variables que fueron estadísticamente significativas con relación a la actitud.

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio muestran que el mayor porcentaje de los estudiantes presentan una actitud negativa ante el paciente que convive con VIH/Sida. Las únicas variables que muestran relación estadísticamente significativa son el nivel de formación y el sexo. Se evidencia que los estudiantes que se encuentran en preclínica y de sexo masculino presentan una actitud más negativa. Otras variables sociodemográficas tales como edad, religión, procedencia, y estado civil, así como el conocimiento sobre VIH-SIDA, son independientes a la actitud.

Con respecto a la actitud, resultados contrarios encontraron Ortiz et al. en su estudio, donde el 48,5 % de las enfermeras y enfermeros tenían actitudes favorables en la atención de pacientes con Sida, un 41,6 % mostraron tener actitudes indecisas y sólo un 10,1 % presentaron actitudes desfavorables (31). De igual forma, Tomás S. et al. concluyeron que la actitud de los estudiantes de enfermería ante el paciente VIH positivo era moderadamente favorable (25). Finalmente, Lohrmann C. et al. hallaron que las actitudes de los estudiantes de enfermería ante estas personas fue tolerante y positiva (32). Las actitudes de los estudiantes de enfermería constituyen un elemento de suma importancia en la gestión y provisión de cuidados, sobre todo ante fenómenos de un impacto tan

evidente como el Sida. La actitud de los estudiantes de enfermería ante un paciente que convive con esta enfermedad, debe ser la misma que ante cualquier enfermo que presente cualquier otro tipo de patología. Las actitudes de los estudiantes ante los pacientes influyen en la calidad del trabajo como futuros profesionales de la salud (33).

En cuanto al nivel de formación con relación a la actitud ante el VIH/sida, los estudiantes que se encuentran en preclínica (I-III semestre) tienen una actitud más negativa que los estudiantes que se encuentran en clínica (IV-VIII semestre). Estos resultados se asimilan a los hallazgos de otros estudios. Serrano et al. informaron que la actitud era más favorable a medida que se avanzaba en la carrera (34). No obstante, Tomás et al. observaron que no existían diferencias estadísticamente significativas entre tres niveles de formación de enfermería (25).

Con relación al sexo y la actitud, el género masculino se asoció a una actitud más negativa. Resultados similares encontraron Herreros O.H. et al en su trabajo realizado con estudiantes del área de la salud (35). Es posible que esto se asocie al heterosexismo del Caribe colombiano. En una época de conservadurismo y regresión de los valores solidarios, la lucha contra el VIH y el Sida se convierte en muchos casos en una lucha contra las personas que se ven afectadas (36).

En cuanto a la edad, similares resultados encontraron Adilla A. et al. en donde la edad no tiene relación con la actitud en los estudiantes de enfermería (37).

Mientras que Herreros O. H. et al. encontraron que las actitudes más negativas las presentaban el grupo de población de mayor edad (34). En cuanto a otros datos sociodemográficos, no existen estudios en estudiantes de enfermería latinos que exploren estas variables.

Con relación al conocimiento asociado a la actitud, en la presente investigación se halló que no existe relación entre estas dos variables, lo que indica que el simple aumento de conocimientos no origina un cambio sustancial de la actitud personal hacia la enfermedad y hacia las personas afectadas por ella (38,39). Sin embargo, Ortiz et al. observaron que a mayor capacitación sobre la enfermedad mejor la actitud (31). La actitud de los estudiantes de enfermería ante el paciente que convive con el VIH/Sida de la población estudiada, se puede relacionar con un grupo variable de factores. Es posible que factores sociales y culturales jueguen un papel importante en la forma de cómo una persona reacciona ante determinada situación. Se debe tener en cuenta que la cultura en su rica diversidad, posee un valor intrínseco para la manera como se perciben las enfermedades. Los esquemas mentales y sociales son barreras importantes, crean la visión de que el Sida es una enfermedad de gays y trabajadores sexuales. Además, esta enfermedad se relaciona con la infidelidad y la promiscuidad (40).



Los resultados del presente estudio son de gran utilidad para las instituciones encargadas de formar enfermeras y enfermeros en Colombia, sirviendo de base para proponer modificaciones a nivel curricular en cuanto a la manera de abordar éste tema. Es importante destacar que el simple conocimiento fisiopatológico de la enfermedad no varía la actitud que los estudiantes puedan tener sobre ella, se hace necesario trabajar desde lo humanístico, valores y aspectos éticos todo lo que se relaciona con esta patología. Se crea la necesidad de entender a la persona que convive con esta enfermedad de manera total, de tal forma que el estudiante pueda cuidar a estos pacientes con actitudes más positivas.

Una de las fortalezas del presente estudio es que resulta novedoso, puesto que, son poco los estudios sobre actitud ante el sida en estudiantes de enfermería que se han realizado en la costa norte de Colombia, teniendo en cuenta la magnitud de la problemática que genera esta patología y su tendencia epidemiológica.

Los resultados permiten direccionar propuestas curriculares en instituciones educativas.

En cuanto a las limitaciones se puede decir que no se exploró la actitud en la totalidad de la población, como inicialmente se programó. De igual manera, el no contar con artículos científicos respecto a la actitud en estudiantes de enfermería a nivel de Colombia. Y por último, los resultados de este estudio no son

extrapolables a otras poblaciones, debido a que no se realizo muestreo probabilistico.

CONCLUSIÓN

El mayor porcentaje de los estudiantes de enfermería presentan una actitud negativa ante el paciente que convive con VIH-SIDA.

El pertenecer al sexo masculino y encontrarse en preclínica (I-III semestre) son los únicos factores asociados a la actitud negativa de los estudiantes ante el paciente que convive con VIH-Sida.

El conocimiento sobre la enfermedad que tienen los estudiantes de enfermería no guarda relación con la actitud negativa de estos ante los pacientes que conviven con esta enfermedad.

RECOMENDACIONES

A la facultad de enfermería

- Hacer revisión de los contenidos que sobre esta enfermedad se maneja en las asignaturas del componente disciplinario. Abordando la temática del VIH/Sida desde otras perspectivas, teniendo en cuenta los aspectos culturales, sociales y humanos.
- Plantear estrategias metodológicas en el desarrollo de las asignaturas que lleven a la autorreflexión, a la exploración de valores y al autoreconocimiento del estudiante ante situaciones específicas de salud como es el caso del VIH/Sida, y por ende, mejorar la actitud que tiene cada uno de los estudiantes de enfermería.
- Trabajar sobre el estigma y la discriminación que se asocia al padecer esta enfermedad.

A los docentes

- Es necesario que investiguen y pongan en práctica programas formativos que se implementen desde los semestres antes de clínica para modificar las actitudes negativas que presentan los estudiantes ante el VIH/Sida, con especial interés en la población de sexo masculino.
- Que exploren su actitud ante el paciente que conviven con VIH/Sida, situación que puede sesgar el proceso de abordar de manera holística a este.
- Brindar mayor oportunidad al estudiante dentro de su proceso formativo, en cuanto a la adquisición de experiencia en el cuidado holístico de pacientes que conviven con VIH/Sida.

A estudiantes

- Mejorar la actitud ante el paciente que convive con VIH/Sida para brindar cuidados de calidad.

A futuras investigaciones

- Se hace necesario explorar otras variables como aspectos socioculturales, familiares y fuentes de contagio que pueden influir en la actitud de los estudiantes de enfermería ante el sida.
- Realizar similares investigaciones con profesionales de enfermería para corroborar si el nivel de formación profesional influye en la actitud ante el sida.



REFERENCIAS

1. Wang JF, Paterson J. Using factor analysis to explore nurses' fear of AIDS in the United States of America. *J Adv Nurs* 1996; 24: 287-95.
2. Ventura MJ. Ethics on the job: a survey. The realities of HIV/AIDS. *R N* 1999; 62(4): 26-30.
3. Ward C. Caring by degrees. *Contemp Nurse* 1998; 7(1): 24-28.
4. Pujol y Puyané C, Martínez Lacasa J. Valoración de las actitudes y los conocimientos del personal de Enfermería (diplomados y auxiliares) sobre el SIDA. *Enfermería Clínica* 1994; 4(1): 34-39.
5. Green G, Platt S. Fear and loathing in health care settings reported by people with HIV. *Soc Health Illness* 1997; 19:70-92.
6. Pita-Fernández S, Rodríguez-Vázquez B, Pertega-Díaz S. Attitudes of nursing and auxiliary hospital staff toward HIV infection and AIDS in Spain. *J Assoc Nurses AIDS Care* 2004; 15:62-69.

7. Walasimbi M, Okonsky JG. Knowledge and attitude of nurses caring for patients with HIV/AIDS in Uganda. *Appl Nurs Res* 2004;17:92-99.
8. Välimäki M, Souminen T, Peace I. Attitudes of professionals, students and the general public to HIV/AIDS and people with HIV/AIDS: a review of the research. *J Adv Nurs* 1998; 27(4): 752-759.
9. Webb AA, Bower DA, Gill S. Satisfaction with nursing care: a comparison of patients with HIV/AIDS, non-HIV/AIDS infectious diseases, and medical diagnoses. *J Assoc Nurses AIDS Care* 1997; 8(2): 39-46.
10. Tabak N, Ben Or T, Zur F. Health nurses: attitudes towards treating AIDS patients. *Med Law* 1997; 16(4): 729-742.
11. Wyness MA Goldstone I. Teaching about HIV/AIDS: the lessons learned. *Int Nurs rev* 1998; 45(6): 182-186.
12. Tesch BJ, Simpson DE, Kirby BD. Medical and Nursing Students' attitudes about AIDS Issues. *Acad Med* 1990; 65(7): 467-469.
13. Leasure R, McKenney LA, Merrill A. Factors influencing Baccalaureate nursing students' attitudes toward persons living with AIDS. *J Prof Nurs* 1995; 11(5): 299-305.

14. Niven CA, Knussen C. Measuring the stress associated with caring for clients with HIV/AIDS. *AIDS Care* 1999; 11(2): 171-180.
15. Bennett J. Fear of contagion: a response to stress? *ANS Adv Nurs Sci* 1998; 21(1): 76-87.
16. Peate I, Souminen T, Valimaki M, Lohrmann C, Muinonen U. HIV/AIDS and its impact on student nurses. *Nurse Educ Today* 2002; 22(6): 492.
17. Swanson JM, Chenitz C, Zalar M, Stoll P. A critical review of human immunodeficiency virus infection and acquired immunodeficiency syndrome related research: The knowledge, attitudes, and practice of nurses. *J Prof Nurs* 1990; 6(6): 341-355.
18. Ficarrotto TJ, Grade M, Bliwise N, Isish T. Predictors of medical and nursing students' levels of AIDS knowledge and their resistance to working with AIDS-HIV patients. *Acad Med* 1990; 65(7): 470-471.
19. Green G, Platt S. Fear and loathing in health care settings reported by people with HIV. *Soc Health Illness* 1997; 19: 70-92.

20. Steele A, Melby V. Nurses' knowledge and beliefs about AIDS: comparing nurses in hospital, community and hospice settings. *J Adv Nurs* 1995; 22: 879-887.
21. FUNDACION PROSURGIR. Detengamos la discriminación. [Monografía en Internet] *. Bogotá, Colombia: Conferencia de Montral; [acceso 1988]. Disponible en <http://reddeamorfunpro.blogspot.com/2006/05/detengamos-la-discriminacion.html>
22. Cervera S. Estrés e Inmunología. En: Seminario Estrés e Inmunología. Grupo de estudios de la Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona, 1991.
23. Davis S. The role of advanced practice in today's infectiousdiseases. *Crit Care Nurs Q* 1999; 21:22-30.
24. Tomás J. Actitud ante el sida en enfermería. Un análisis de las diferencias entre estudiantes y profesionales. *Enfermería Científica*. En prensa.
25. Tomás Sábado Joaquín, Aradilla Herrero Amor. Actitud ante el sida en estudiantes de enfermería: ¿Cuál es el papel de la formación académica?. *Educ. méd.* [periódico en la Internet]. 2003 Abr [citado 2008 Jun 06] ; 6(2): 31-36.

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132003000200004&lng=es&nrm=iso.

26. Chacartegui I. SIDA, Enfermedad profesional. *Enferm Intensiva* 1992; 3(2): 54-56.
27. Wiley K, Heath L, Acklin M. Care of AIDS patients: Student attitudes. *Nurs Outlook* 1988; 36(5): 244-245.
28. Currey CJ, Johnson M, Ogden B. Willingness of health professions students to treat patients with AIDS. *Acad Med* 1990; 65(7): 472-474.
29. Tomás J. Actitud de enfermería ante el SIDA; construcción de una escala de Likert. *Enferm Clínica* 1999; 9(6): 233-237
30. Organización Mundial de la Salud. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos. Ginebra 2002. ISBN 956-7938-03.
31. Ortiz R, Jeannette E. D. Actitud de la enfermera/o y factores que influyen en la atención del paciente con Sida. Universidad de Concepción. Departamento de Enfermería; s.n; 1997. 122 p. tab. Id: 229311.



32. Christa Lohrmann CertEdN RN, Maritta Välimäki PhD RN, Tarja Suominen PhD RN, Ulla Muinonen MScN RN, Theo Dassen PhD RN, Ian Peate EN(G) RGN DipN RNT BEd MA (2000) German nursing students' knowledge of and attitudes to HIV and AIDS: two decades after the first AIDS cases *Journal of Advanced Nursing* 31 (3) , 696–703 doi:10.1046/j.1365-2648.2000.01326.x

33. Fernandez L, Fernández P, Tomás J. Modification of attitudes regarding AIDS among nursing students: Findings of a pedagogic experiment. *Educ. méd.* [serial on the Internet]. 2006 June [cited 2008 June 06] ; 9(2): 84-90. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132006000200007&lng=en&nrm=iso.

34. Serrano MP, Giménez AM. Actitud ante el sida de los estudiantes de enfermería de la Escuela Puerta de Hierro (Universidad Autónoma de Madrid). *Enfermería Clínica* 2006; 16(1):11-18.

35. Herreros O.; Pérez C.E.; González M.P.; Bousoño M.; Bobes J. Actitudes ante el sida en estudiantes de ciencias de la salud. *Adicciones: revista de sociodrogalcohol* 1996 ; 8(4) : 513-523.

- 36.** UNESCO. Enfoque cultural de la prevención y el tratamiento del VIH y SIDA. Teatro y artes audiovisuales en la prevención y la atención del VIH/SIDA en América. Disponible en URL: portal.unesco.org/culture/es/ev.php@URL_ID=12409&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html - 50k
- 37.** Aradilla A, Tomás J. Actitud ante el SIDA en enfermería: un análisis de las diferencias entre estudiantes y profesionales. *Ágora de enfermería*, ISSN 1575-7668, Vol. 10, Nº. 2, 2006, pags. 956-959
- 38.** Damrosch S, Abbey S, A. W, Guy S. Critical care nurses' attitudes toward, concerns about, and knowledge of the acquired immunodeficiency syndrome. *Heart Lung* 1990;19:395-400.
- 39.** Young DM, Garvin BJ. Nurses' knowledge and attitudes and AIDS patients' perception of confirmation: a pilot study. *Appl Nurs Res* 1990;3:105-111.
- 40.** Hakima O. VIH/SIDA y diversidad cultural: un diálogo entre Norte y Sur/ El vih/sida en el marco de la cultura. Diálogo de referencia: Festival Mundial de la juventud. Fórum Barcelona 2004. Disponible en: www.barcelona2004.org/esp/banco_del_conocimiento/documentos/ficha.cfm?idDoc=2090.

TABLAS

Tabla 1. Características de estudiantes de enfermería de una universidad pública de Cartagena, Colombia.

Variable	n	%
<i>Edad</i>		
Menores de 20 años	172	55,0
De 20 años o más	141	45,0
<i>Sexo</i>		
Femenino	271	86,6
Masculino	42	13,4
<i>Estado civil</i>		
Solteros	286	91,4
Casados o unión libre	27	8,6
<i>Procedencia</i>		
Urbana	219	70,0
Rural	74	30,0
<i>Creencia religiosa</i>		
Católica o ninguna	229	73,2
Protestante	84	26,8

Tabla 2. Variables relacionadas con la experiencia clínica de estudiantes de enfermería de una universidad pública de Cartagena, Colombia.

Variable	n	%
<i>Nivel de formación</i>		
Preclínica (I-III semestre)	119	38,0
Clínica (IV o más)	194	62,0
<i>Tiempo de contacto con pacientes VIH-</i>		
<i>SIDA</i>	229	73,2
Menos de 24 horas	84	26,8
24 horas o más		
<i>Conocimiento sobre VIH-SIDA</i>		
Bajo	22	7,0
Alto	291	93,0
<i>Actitud</i>		
Negativa	177	56,5
Positiva	136	43,5



Tabla 3. Asociaciones para actitud negativa frente a VIH-SIDA en estudiantes de universitarios de Cartagena, Colombia.

Variable	OR	IC95%
Edad menor de 20 años	1,07	0,68-1,67
Sexo masculino	2,11	1,04-4,29
Casados o unión libre	1,34	0,59-3,02
Procedencia rural	1,01	0,62-1,64
Católicos u otros	1,10	0,67-1,82
Antes de práctica clínica	1,37	0,86-2,18
Menos de 24 horas de contacto	1,18	0,71-1,95
Bajo conocimiento sobre VIH-SIDA	0,92	0,38-2,19

Tabla 4. Modelo de regresión logística para actitud negativa frente a VIH-SIDA en estudiantes de universitarios de Cartagena, Colombia.

Variable	OR	IC95%
Sexo masculino	2,08	1,02-4,24
Preclínica	1,35	0,85-2,16

Prueba de Hosmer-Lemeshow $X^2=3,51$; $gl=2$; $p=0,173$

Encuesta Sociodemográfica Y De Conocimientos Sobre El VIH/Sida

Estimado compañero(a): la presente encuesta está diseñada para determinar el conocimiento que tienen los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Cartagena sobre VIH/sida. Información que se tendrá en cuenta en el estudio titulado "Factores asociados a la actitud ante VIH/sida en estudiantes de enfermería". Si estas de acuerdo, por favor responder as siguientes preguntas. Muchas gracias.

I. Datos Sociodemográficos

Edad ____ (años cumplidos).	1 Sexo: F () M ()
2. Estado Civil: Soltero () Casado () Unión Libre ()	3 procedencia: Rural () Urbana ()
4. Religión: - Católica () - Evangélica () - Testigo de Jehová () - Otra () - Ninguna ()	5. Nivel de formación: - Semestre I () II () III () IV () V () VI () VII () VIII () - Estudios técnicos () -Otros estudios () Cuales? _____

II. Conocimientos sobre el VIH/Sida

6. ¿Ha oído hablar o ha leído algo sobre el Sida? **Si**__ **No**__.

Preguntas de selección múltiple

Las preguntas 2, 3,4 y 5 se responden al siguiente interrogante: ¿Cuál es la fuente o las fuentes donde ha obtenido información acerca del VIH/sida?

7. Instituciones educativas:

- a) Educación Básica Primaria
- b) Educación secundaria
- c) Educación técnica o tecnológica
- d) Educación superior

9. Personal de salud

- a) Consultas medicas
- b) Consultas odontológicas
- c) Educación por enfermería
- d) Especialistas

8. Medios de comunicación:

- a) Libros
- b) Prensa
- c) Revistas
- d) Televisión
- e) Internet

10. En la comunidad:

- a) Familiares
- b) Amigos
- c) Vecinos
- d) Otros. ¿Cuál? _____

Etiología

Marque con una cruz lo que considere correcto, marque solo una.

11. Considera Ud. que el Sida es:

- a) Una enfermedad mortal no transmisible
- b) Una enfermedad producida por bacterias
- c) Una enfermedad viral transmitida fundamentalmente por relaciones sexuales y por contacto con sangre
- d) Una enfermedad crónica que se padece por predisposición familiar

12. Cree Ud. que existan diferencias entre la infección por virus de inmunodeficiencia humana y la enfermedad del Sida: Si ____, No ____, No se ____.

Transmisión**Preguntas de selección múltiple****13. Puede infectarse por VIH si:**

- a) Mantiene relaciones sexuales con una persona infectada sin usar preservativo correctamente.
- b) Mantiene relaciones sexuales con una persona usando preservativo correctamente.
- c) No se ha vacunado contra el virus.
- d) No se lava las manos después de ir al baño.



Pregunta de única respuesta	Sí	No	No se
14. ¿Se puede contagiar alguien por una transfusión de sangre infectada?			
15. Si la mujer está tomando anticonceptivos orales y no usa preservativos en sus relaciones, ¿se puede infectar por el VIH?			
16. Puede una mujer embarazada infectada con el VIH (virus de inmunodeficiencia humana) transmitirlo al niño que va a nacer.			
17. Puede una persona contraer Sida por convivir, trabajar, comer con una persona portadora del VIH.			
18. Puede una persona adquirir el Sida por compartir agujas y jeringuillas durante el consumo de drogas.			
19.Cuál es la probabilidad de que una persona contraiga el Sida por picadura de un mosquito u otro insecto. Si			
P.20. Puede infectarse con el virus del Sida una persona que tenga relación sexual ocasional con una persona infectada			

21. Marque la(s) respuesta(s) que crea verdadera(s):

- a) Se puede contraer SIDA besando a una persona infectada (sin que haya presencia de lesiones en la cavidad bucal).
- b) Se puede contraer SIDA bebiendo del mismo vaso que una persona infectada.
- c) Se puede contraer SIDA bañándose en la misma piscina que una persona infectada.
- d) Se puede contraer SIDA compartiendo jeringuillas.

Fisiopatología

22. ¿De qué muere, generalmente, un paciente con SIDA?

- a) Cáncer.
- b) Infección grave añadida.
- c) Problemas circulatorios (embolia, infarto,...).

- d) Todas las anteriores
e) Ninguna

23. Puede el Sida reducir la protección natural del cuerpo contra las enfermedades: **Si** ___ **No** ___ **No se** ___.

24. Puede una persona estar infectada por el VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) y no tener Sida: **Si** ___ **No** ___ **No se** ___.

Prevención

25. ¿Cuáles de las siguientes medidas recomendaría Ud. a sus familiares para prevenir el SIDA? (**pregunta de selección múltiple**)

- a) Uso de dispositivos intrauterinos (anillos, asas, T de cobre, etc.)
- b) Mantener una relación sexual estable de pareja.
- c) Uso de preservativo o condón.
- d) No tener relaciones sexuales.
- e) Eficiente aseo personal de los genitales.
- f) Evitar el trato personal con personas infectadas.

Bioseguridad

Bioseguridad, se define como el conjunto de técnicas y métodos que permiten disminuir o evitar el riesgo de transmisión de agentes biológicos a partir de la actividad humana. De acuerdo a la anterior responda las siguientes preguntas:

26. ¿Conoce Ud. las precauciones universales a tener en cuenta en bioseguridad?
Si ___ **No** ___ **No se** ___

27.1. Al cuidar a un paciente con VIH, ¿crees estar sometido a algún riesgo?
Si ___ **No** ___.

27.2. Si su respuesta es afirmativa marque con una X el que considere: a) orina ___ b) Secreciones orgánicas con sangre ___ c) heces ___ d) Sustancias químicas ___

De las siguientes consideraciones marque con una V las que Ud. considere verdaderas y con una F las falsas.



	V	F
28. Las enfermeras, médicos y personal que manipula a pacientes infectados con VIH y que presenten lesiones cutáneas abiertas deben recubrir la lesión con un apósito oclusivo o utilizar guantes para evitar la exposición directa a la sangre y otros líquidos orgánicos.		
29. En general, las enfermeras, médicos y personal que manipula a pacientes infectados por el VIH no ponen en peligro su vida por lo que no es necesario limitar su trabajo.		
30. Se deben lavar escrupulosamente las manos y cualquier superficie después del contacto con sangre o líquidos orgánicos.		
31. No se deben utilizar guante para tocar sangre, mucosas, piel no intacta, objetos contaminados, para realizar venopunción y otros procedimientos que requieran introducir jeringas o catéteres a través de la piel.		
32. Utilizar delantales impermeables si se producen salpicaduras de sangre u otras secreciones contaminadas.		
33. El personal con lesiones en la piel (ulceras, dermatitis, etc.) debe abstenerse de cuidar directamente al paciente infectado con VIH o manipular equipos o instrumentos que puedan estar contaminados con sangre o líquidos corporales de los mismos.		

Experiencia con pacientes que conviven con el VIH:

34. ¿ha estado en contacto con pacientes VIH(+)? Si ___ No ___ No se ___.

35. Si ha estado en contacto, ¿Cuánto tiempo? _____

36. ¿Qué tipo de relación sostuvo con la persona que vive con el VIH?

a. Practica formativa

b. Familiar

c. Laboral

d. Otra. Cual? _____

ESCALA DE ACTITUD ANTE EL SIDA PARA ENFERMERÍA (EASE)

Ítem	Enunciado	Moderado acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	Moderado desacuerdo	Total Desacuerdo
1	El SIDA no afecta a las parejas heterosexuales				
2	Los fetos contagiados con el virus del SIDA deberían abortarse				
3	No existe ningún peligro en el hecho de que los portadores del virus del SIDA utilicen restaurantes y bares públicos				
4	No debe permitirse que las mujeres seropositivas queden embarazadas				
5	El SIDA es un problema de todos				
6	La atención continuada a un enfermo de SIDA es sinónimo de contagio				
7	El portador del virus del SIDA tiene derecho a que se guarde el secreto médico de su diagnóstico				
8	En las actividades cotidianas no hay ningún riesgo de transmisión del virus del SIDA				
9	Los enfermos de SIDA deben ser aislados del resto de enfermos				

10	El seropositivo debe ser identificado como tal				
11	Ser portador del virus del SIDA no debe ser obstáculo para acceder a la educación y el empleo				
12	Deberían crearse hospitales específicos para enfermos de SIDA y portadores				
13	El SIDA es la mayor plaga de nuestro tiempo				
14	El enfermo de SIDA debe ser considerado una víctima del sistema social				
15	El ser portador del virus del SIDA no debería ser impedimento para poder adoptar un niño				
16	En el hospital, un portador del virus del SIDA no debería compartir habitación con una persona no infectada				
17	No me resultaría agradable trabajar con un compañero portador del virus del SIDA				
18	Los niños portadores del virus del SIDA deberían acudir a clases especiales				
19	Como medida de precaución debemos evitar el contacto con los enfermos de SIDA y portadores				
20	Siempre que toquemos a un enfermo de SIDA debemos utilizar guantes				
21	La prueba del SIDA debe ser voluntaria y anónima				