



# Conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería ante el SIDA

*Angustias Herreno Alarcón, Amelia Díaz Santos Dueñas, María Mansilla López*

*Profesoras Titulares de Enfermería Médico-Quirúrgica. Universidad de Castilla-La Mancha*

## Resumen

Teniendo en cuenta que el SIDA se ha convertido en un problema social y sanitario de primer orden, cuyo impacto dentro del personal de Enfermería, sin una amplia formación sobre el tema, podría derivar en actitudes negativas, conductas discriminatorias, la adopción de medidas «preventivas» injustificadas o incluso, en el peor de los casos, la negación de la asistencia, se realiza un estudio con el objetivo de examinar el nivel de conocimientos y actitudes de los estudiantes de nuestro centro (profesionales del mañana) hacia enfermos con SIDA.

Los resultados del análisis pormenorizado del mismo facilitarán al profesorado planificar estrategias educativas, orientar al alumno mediante la información adecuada, introduciendo los cambios en valores y actitudes que se estimen necesarios para que sean capaces, en su trayectoria profesional futura, de prestar cuidados de calidad a estos enfermos. No en vano, los conocimientos adquiridos, van permitiendo mostrar que no existe riesgo en la atención a estos pacientes, a excepción de la posibilidad de herirse con material contaminado.

La muestra para el estudio la constituyen 162 sujetos, estudiantes de los tres cursos de Enfermería de la Escuela Universitaria de Cuenca, Universidad de Castilla-La Mancha. Los datos fueron obtenidos a partir de una encuesta, previamente validada y diseñada para lograr el objetivo propuesto.

Se estudiaron las respuestas examinando primer curso (n=69), segundo curso (n=53) y tercer curso (n=40).

De los resultados obtenidos hemos destacado aquellos que consideramos más interesantes y/o estadísticamente más significativos. De ellos se desprende que, en ese momento, el nivel de conocimientos de los alumnos con respecto al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), la seropositividad y el Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida (SIDA) son limitados. Sus respuestas en las diferentes situaciones que, sobre el cuidado a pacientes se

plantean son, a veces, contradictorias e incluso equivocadas.

Debemos realizar un importante esfuerzo para formar humana y científicamente sobre estos temas a los futuros profesionales de Enfermería.

## Introducción

El SIDA es una enfermedad nueva, conocida desde hace relativamente poco tiempo (los primeros casos se diagnosticaron en la década de los setenta) y cuyo agente causal es el VIH. Se trata de una enfermedad contagiosa, grave y debilitante. Su mecanismo de transmisión es similar al de la hepatitis B, transmitiéndose por vía hemática y por vía sexual. Su diagnóstico se realiza mediante la detección de anticuerpos anti-VIH en el suero del paciente y es precisamente este dato, la seropositividad, el primer eslabón de la cadena que supone el ciclo evolutivo de la enfermedad que, después de un lapso de tiempo, variable de un sujeto a otro, suele derivar en las manifestaciones clínicas típicas de inmunodeficiencia características del síndrome. Una vez llegado a este punto, el desenlace de la enfermedad es fatal, y aunque actualmente los fármacos suelen aumentar la supervivencia y calidad de vida de estos enfermos, aún no se ha desarrollado una vacuna o un tratamiento efectivo que permitan resolver o prevenir la enfermedad. Por lo tanto, actualmente la principal arma contra el SIDA es la prevención, la lucha contra sus mecanismos de transmisión.

Hasta junio de 1994, 25.775 personas han sido diagnosticadas de SIDA en España<sup>1</sup>. La mayoría de los casos continúa estando asociada al uso de drogas por vía parenteral, seguidos de aquellos con actividad homosexual, transmisión heterosexual y transmisión perinatal y alrededor del 18% del total de los casos han ocurrido en mujeres. Siguiendo la evolución de los datos, desde los primeros casos, se puede considerar al SIDA como una plaga moderna, con características de pandemia

que además es progresiva, calculándose que para el año 2000 el número de personas infectadas en el mundo estará entre los 6 y 10 millones.

Dentro de los hospitales, el número de casos guarda proporción directa con las estadísticas sociales, es decir, cada vez es necesario prestar cuidados a un mayor número de pacientes internados. Los profesionales de Enfermería son el colectivo que más relación tiene con este tipo de enfermos, siendo los más expuestos a un posible contagio accidental a través de las prácticas de inyección o curas. Y aunque afortunadamente el riesgo de contraer la infección por el VIH en el trabajo sanitario es objetivamente bajo, la morbilidad psicológica derivada de los pinchazos y otras exposiciones accidentales a los líquidos corporales es importante. Por ello, todo lo que pueda reducir riesgos de exposición, facilitando la observación de las precauciones serológicas, contribuirá al bienestar y la efectividad de los profesionales sanitarios. El conocimiento del SIDA y sus circunstancias, la mayor comprensión de medidas establecidas para la atención de estos pacientes, junto con la mejora de los tratamientos contribuirán a que las actitudes profesionales se hagan cada vez más racionales.

Las Escuelas de Enfermería tienen la responsabilidad de capacitar a futuros profesionales de acuerdo con las necesidades que la sociedad demanda y en este caso concreto también han de asumir la formación de los estudiantes para que presten cuidados de calidad a enfermos con SIDA. Es de suponer que de una buena capacitación se deriva no sólo una mejor calidad en la atención, sino también una mejor protección profesional. Por esta razón el SIDA plantea un importante reto a los profesionales docentes.

Por una parte, son los propios alumnos quienes manifiestan interés y una cierta preocupación acerca de los riesgos que supone la atención a estos enfermos. Por otra, somos los profesores quienes nos planteamos la metodología a seguir para impartir una formación completa y adecuada a la situación que les capacite en un futuro a cuidar a pacientes con SIDA con el menor riesgo posible y dentro de la mejor calidad.

En los últimos años, y coincidiendo con la alarma social que esta enfermedad conlleva, en España y a través de distintas fuentes ha sido transmitida gran cantidad de información a la población. No podemos saber cuál ha sido el resultado de dicha información con respecto al público en general, pero sí hemos querido examinar cuál es el nivel de conocimientos y las actitudes de los estudiantes de Enfermería hacia este tipo de enfermos. Su valoración nos orientará a la hora de planificar y desarrollar estrategias educativas, proporcionándoles la información necesaria para que en su desarrollo profesional sean capaces de prestar cuidados de calidad, intentando eliminar los miedos y rechazos que en ocasiones tienen su origen en el

desconocimiento de la enfermedad. También desde esta posición tenemos la ocasión de modificar aquellas conductas no congruentes con los cuidados profesionales que requieren los pacientes con SIDA.

## Material y método

### Características de la muestra:

Los sujetos de estudio lo constituyen 162 estudiantes de Enfermería de la Escuela de Cuenca, de los cuales 69 correspondían a primer curso (58 mujeres y 11 varones), 53 a segundo curso (35 mujeres y 11 varones) y 40 al último año (28 mujeres y 12 varones).

La edad media global era de 20,09 años que por curso correspondería a 19,22, 20,11 y 21,58 años en 1.º, 2.º y 3.º respectivamente.

El período de tiempo fue el comprendido entre el 1 de noviembre de 1993 y el 31 de enero de 1994.

El nivel de conocimientos sobre la enfermedad obviamente es distinto en cada curso, si bien las enseñanzas impartidas en el centro no suponen la única fuente de información, aunque sí la más específica y orientada al desempeño profesional. Precisamente tratamos de relacionar la actitud de los estudiantes hacia los enfermos de SIDA con su nivel de conocimientos de la enfermedad. No obstante, queremos destacar que si bien el tema surge en diferentes momentos a lo largo de la carrera, en este Centro, los contenidos más amplios sobre SIDA se imparten en el último trimestre de tercer curso, por lo que los resultados podrían ser muy distintos a partir de ese momento. Sin embargo, este análisis nos orientará a enfocar, como ya se ha dicho, más oportunamente los contenidos.

### Instrumento

Se utiliza un cuestionario que incluye nueve preguntas agrupadas por niveles de actitud y conocimiento y estructuradas en un total de nueve ítems, los cuales están categorizados con varias posibilidades de respuesta, todo ello referido a la edad y al sexo.

Las preguntas van orientadas a conocimientos de los síntomas, modos de transmisión, riesgos asociados a prácticas sexuales y consumo de drogas, medidas de precaución cuando se manipula sangre y derivados y actitudes en el cuidado de enfermos de SIDA.

El instrumento utilizado ha sido una encuesta diseñada por la doctora de Enfermería Chris Armstrong, E. de la Universidad de Lethbridge (Canadá), recogido de una publicación en *Enfermería Científica* sobre un trabajo similar al nuestro, si bien había sido previamente modificada y adaptada al medio de aplicación. Dado que nuestras características son muy similares, decidimos utilizarla en nuestro estudio.

El cuestionario, por lo tanto, es cerrado y el sujeto examinado ha de responder optando por una de las alternativas que se le plantean.

Las alternativas que se ofrecen a cada pregunta han sido estudiadas y graduadas suficientemente, a fin de que permitan poder ofrecer posibilidades de respuesta a todos los sujetos.

## Aplicación de las pruebas

La exploración se realizó de forma colectiva a los distintos cursos por el equipo investigador. Los sujetos fueron informados de la finalidad del estudio, garantizándoles que no se utilizarán los datos con otros fines que los de la estricta investigación y por lo tanto se pidió subjetividad y sinceridad.

No se realizó ninguna selección previa de los encuestados, que cumplieron la encuesta de forma voluntaria y anónima.

## Resultados

### Conocimientos

A través de las diferentes tablas, y como era lógico prever, observamos que el nivel de conocimientos más alto lo presentan los alumnos de tercer curso, seguidos por los de segundo y primer curso, respectivamente.

**Síntomas.**—En general, la mayoría de los encuestados son capaces de identificar algunos de los síntomas, como: *alteraciones del sistema inmunológico* (98,77%), *pérdida de peso* (98,77%), *agotamiento* (96,91%), *diarrea* (32,10%), *sudoración nocturna* (31,48%), *tuberculosis* (43,8%), aunque los tres cursos desconocen de manera más amplia la clínica de la enfermedad. Sólo el 9,8% señaló el *cáncer*, el 10,49% la *ceguera* y tan sólo el 3,7% identificó como síntoma la *demencia*.

Llama también la atención el hecho de que los tres cursos identifiquen falsos síntomas del SIDA como *dolor* (49,38%) o *anomalías congénitas* (21,6%).

**Modos de transmisión.**—Se observa que, mayoritariamente (87,53%), identificaron como medio de transmisión la *homosexualidad del varón*, la *heterosexualidad* (95,06%), *las transfusiones de sangre* (95,06%), *el semen* (97,53%) y *los tatuajes* (77,16%), así como el *compartir utensilios de uso personal* (85,19%). Aproximadamente la mitad (58,02%) señaló la *leche materna*.

Podemos valorar que en general coinciden en señalar aspectos importantes de transmisión de la enfermedad de persona a persona, aunque los tres cursos coinciden en el error de incluir la *homosexualidad de la mujer* (79,01%). Una minoría considera también equívocamente que la

enfermedad puede diseminarse a través de las *picaduras de insectos* (23,46%) o compartiendo utensilios de comer (11,11%), en este caso los datos proceden sobre todo de alumnos de primer curso.

Con respecto a los riesgos que implican algunas prácticas sexuales, la mayoría fue capaz de señalar como exento de riesgo *el beso seco* (98,15%), *el masaje* (100%), *el contacto corporal sin lesiones en la piel* (97,53%), así como *el beso húmedo* (63,58%) y *la masturbación mutua* (72,22%).

Con riesgo bajo señalaron *las relaciones sexuales con protección* (67,90%) y *el sexo oral* (57,47%).

Como prácticas de alto riesgo la mayoría coincide en señalar *la penetración anal sin protección* (90,12%), *las relaciones sexuales con más de un compañero* (90,74%) y *las relaciones sexuales durante la menstruación* (79,63%).

También se observa cómo los tres cursos calificaron de alto riesgo prácticas sexuales que no lo son, como *el coito oro-genital* (76,54%), *el compartir objetos sexuales* (54,32%) y *las prácticas sado-masoquistas* (23,46%).

Todos los alumnos coinciden en que *compartir agujas y jeringuillas* supone un alto riesgo de contraer la enfermedad e identifican como nulo *esnifar heroína o cocaína* (93,21%), *pincharse sin compartir agujas y jeringas* (73,46%) y *fumar marihuana* (96,3%).

**Manejo de sangre contaminada.**—En relación al manejo con sangre contaminada podemos apreciar cómo el alumno necesita mayor información sobre las sustancias a utilizar, en caso de que se vierta sangre, para prevenir la diseminación de la enfermedad.

Si bien es cierto que la mayoría señala correctamente *el hipoclorito sódico* (83,33%) y *el alcohol* (58,02%), tan sólo una minoría (22,84%) señaló *el agua y el jabón*. Además, los estudiantes de los tres cursos, con escasa diferencia proporcional, identificaron como efectivos, cuando no lo son, *la clorhexidina* (32,72%), *el fenol* (37,65%) y *la povidona yodada* (41,98%).

El 100% sabe que *el uso de guantes* es imprescindible cuando se maneja sangre contaminada, aunque un 62,35% usaría además *mascarilla* como protección, para realizar una extracción, medida totalmente innecesaria.

### Actitudes

**Cuidados en el hospital.**—La actitud de los estudiantes respecto a *cómo deben ser tratadas las personas con SIDA* es bastante contradictoria.

Los tres cursos coinciden en afirmar que hay que proporcionar al paciente *aislamiento protector* (85,19%), como también opinan que *no es necesario el régimen de aislamiento absoluto* (88,89%).

A mayor nivel de estudios, mayor número de estudiantes opina que un paciente con SIDA *no debe ser tratado como cualquier otro* (un 53%). Teniendo en cuenta

que este dato aumenta con el nivel de conocimientos, estudios previos y experiencia hospitalaria, creemos que más que una medida discriminatoria hemos de traducirlo como la preocupación de prestar cuidados especiales para evitar el contagio y la diseminación de la enfermedad.

Sin embargo, un 17,28% opina que el lugar idóneo para estos enfermos es un *hospital para crónicos* y, curiosamente, el 60,49% estima que *deberían ser tratados en un hospital para enfermos de SIDA*, siendo los alumnos de tercer curso los que otorgan más importancia a este punto (70%).

Una importante mayoría (91,36%) cree que los pacientes *deben ser cuidados en la comunidad y tratados igual que si sufrieran otra enfermedad* (72,22%).

Prácticamente todos (98,77%) opinan que *no deben ser aislados de la sociedad*, el 61,73% señala que los enfermos de SIDA *deben ser hospitalizados* y de forma unánime (98,15%) *admitirían niños con esta enfermedad en la escuela*.

Por otra parte consideran imprescindible *conocer el estado de anticuerpos* (99,38%) y un 43,21% manifiesta que *todos los pacientes deben hacerse la prueba del SIDA*.

## Discusión

Queremos señalar que, dada la población de estudio, estos resultados podrían extrapolarse únicamente a otros colectivos con características similares a la de nuestra población estudiada, aunque también pudieran ser, en algunos aspectos, un indicador de las opiniones, conocimientos y actitudes de la sociedad de nuestro país respecto a estos pacientes.

Los estudiantes reflejan en sus actitudes los valores y temores persistentes en nuestra sociedad ante las características sociales de los pacientes de SIDA que les influyen a veces, más que la situación clínica de aquéllos.

En este sentido, pensamos que pueden ser de utilidad nuevos estudios en otro momento de la carrera y también sobre otros colectivos sanitarios que permitan establecer con precisión las actitudes y conocimientos ante estos pacientes.

El análisis de los datos obtenidos revela los siguientes aspectos:

En general la mayor información recibida proviene de los medios de comunicación, destacando en primer lugar *los periódicos y revistas*, a continuación *la televisión y la radio*, con un porcentaje de 54,94% y 47,53% y un 37,04%, respectivamente.

Un 19,14% de los alumnos estima que *la Escuela de Enfermería* ha contribuido mucho en sus conocimientos sobre el SIDA.

En general se observa un nivel de conocimientos bajo. Sólo algunos síntomas son identificados mayoritariamente, e incluso un alto porcentaje señaló síntomas falsos del

SIDA, como *el dolor* (49,38%) o *las anomalías congénitas* (21,6%).

En cuanto a los mecanismos de transmisión y los riesgos que conllevan algunas prácticas sexuales los resultados evidencian ambigüedad.

En general son capaces de identificar como medio de transmisión *la homosexualidad del varón* (97,53%), *la heterosexualidad* (95,06%), *las transfusiones de sangre* (95,06%), *el semen* (97,53%) y *la leche materna* (58,02%), pero también la mayoría (79,01%) considera erróneamente que *la homosexualidad femenina* es un factor de riesgo y una minoría, sobre todo en primer curso, incluye las *picaduras de insectos* (23,46%) y los *utensilios de comer* (11,11%).

El desconocimiento correcto de los mecanismos de transmisión les lleva a sobrevalorar determinadas situaciones, utilizando inadecuadamente las medidas de protección. Por ejemplo, un 62,35% destaca como necesario el *uso de mascarilla* para realizar una extracción de sangre.

Se señalan de forma correcta prácticas sexuales de nulo, bajo o alto riesgo, pero también se incluyen como peligrosas algunas prácticas que no lo son, como por ejemplo *el coito oro-genital* (76,54%), *el compartir objetos sexuales* (54,32%) y *las prácticas sadomasoquistas* (23,46%).

También existe falta de criterio con respecto a los desinfectantes que deben emplearse en el manejo de sangre contaminada. Destaquemos que sólo el 22,84% señaló como efectivo *el agua y el jabón* y los tres cursos coinciden en opinar que deben utilizarse agentes destinados a la antisepsia de la piel como *la clorhexidina* (32,72%), *el fenol* (37,65%) y *la povidona yodada* (41,98%) que tienen poco o ningún efecto sobre superficies duras.

En cuanto a las actitudes que manifiestan los estudiantes hacia los enfermos con SIDA, observamos que son mayoritariamente positivas, pero incurren en algunas contradicciones. Por ejemplo, el 85,19% proporcionaría *aislamiento protector*, el 88,89% descarta el *aislamiento absoluto*, un 91,36% cree que *deben ser tratados en la comunidad*, un 72,22% los considera *igual que si sufrieran otra enfermedad* y, además, el 98,77% es contrario a su *aislamiento social*.

Sin embargo, un 17,28% señala que los enfermos deben ser internados en un *hospital para crónicos* e incluso un 60,49% los relegaría a un *hospital específico para enfermos de SIDA*, opinión esta última más señalada por los alumnos de tercer curso.

Es de destacar también que de forma unánime (98,15%) están a favor de la *integración en el medio escolar* de los niños con SIDA, a pesar de lo controvertido que socialmente resulta este punto.

Nuestros estudiantes tienen una edad media de 20,09



años, son solteros y no tienen hijos. Nos cuestionamos si éstos son factores que hayan podido influir en su opinión. Deseamos que en el futuro, a pesar de que su situación social y familiar se modifique, sigan con el mismo criterio.

En cuanto a la confidencialidad del estudio serológico, los estudiantes consideran imprescindible *conocer el estado de anticuerpos (99,38%)* e incluso que *todos los pacientes deben realizarse las pruebas del SIDA*.

A la hora de la práctica, estas medidas en la actualidad están sujetas a una fuerte controversia.

En las jornadas del Consejo General del Poder Judicial dedicadas a las implicaciones legales del VIH, celebradas en Madrid en marzo de 1995, se han planteado interrogantes acerca de los límites de la confidencialidad de los datos clínicos por falta de legislación específica. Se destacó que *no se puede investigar la existencia del virus en pacientes sin su conocimiento expreso*. No existe legislación clara, aunque impera la Constitución en cuanto a proteger la intimidad de la persona.

En esta situación, la actitud del profesional o alumno podría ser la de renunciar a prestar cuidados a un usuario en caso de negativa por su parte a realizarse las pruebas.

Desde la formación, lógicamente no podemos alentar esta postura, aunque hemos de reconocer que, de cara a la prevención de la enfermedad y protección del afectado, el estudio serológico es fundamental; y por otra parte, hemos de inculcar a los estudiantes que en estos casos de personas no diagnosticadas o portadores asintomáticos, la única intervención eficaz es la utilización de medidas universales de protección.

## Conclusiones

Dado que los enfermeros son los profesionales de la salud que se encuentran más directamente implicados en la atención a pacientes con VIH+/SIDA, es responsabilidad de los Centros docentes actualizar continuamente los programas de formación, en la misma medida que avancen los conocimientos sobre la enfermedad, incluyendo la atención al paciente en sus diferentes estadios, a partir de la seropositividad, el cuidado psicosocial, los aspectos éticos, la bioseguridad y el cuidado terminal. Aspectos todos ellos que, como profesoras de Enfermería Médico-quirúrgica, nos afectan muy directamente. □