

Original

Experiencias de cuidado hacia la persona con VIH/SIDA durante la formación en Enfermería.

Experiences of caring for the person with HIV/AIDS during nursing education.

Experiências de cuidados a pessoas com VIH/SIDA durante a educação de enfermagem.

Ingrid Yolercy Troche-Gutiérrez^{1*}
Tania Alejandra Ferrer-Pérez²

Resumen


Objetivo: Comprender la vivencia del cuidado brindado a la persona que vive con VIH/SIDA durante la formación de pregrado en enfermería. **Materiales y método:** Estudio cualitativo, fenomenológico hermenéutico, en el que participaron 10 estudiantes del Programa de Enfermería. La información fue recolectada mediante entrevista semiestructurada, y el análisis siguió los planteamientos de Van Manen. **Resultados:** Emergieron 35 unidades de significado organizados en los siguientes 6 temas fenomenológicos: Construcciones sociales sobre el VIH/SIDA; Conocimientos sobre el VIH/SIDA; Espacios académicos para el aprendizaje teórico del VIH/SIDA; Vivencias relacionadas con el cuidado de la persona con VIH/SIDA durante las prácticas formativas; Sentimientos y emociones relacionados con el cuidado y atención al paciente con VIH/SIDA y Propuestas para el fomento de la sensibilización social y académica del cuidado en VIH/SIDA. **Conclusiones:** La vivencia del cuidado en VIH/SIDA, significa para los estudiantes un ejercicio de confrontación individual y colectiva frente a la deslegitimación de principios y convicciones transgeneracionales de la enfermedad, esboza además la necesidad imperante de consolidar escenarios educativos teórico-prácticos intra y extracurriculares para el abordaje del VIH, que contribuyan favorablemente en el ejercicio profesional de cuidado.


Palabras clave: Atención de Enfermería, Estudiantes de Enfermería, Hermenéutica, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, VIH.

Abstract

Objective: To understand the experience of care provided to the person living with HIV/AIDS during undergraduate nursing education. **Method:** Qualitative, hermeneutic phenomenological study, in which 10 students of the Nursing Program participated. The information was collected through semi-structured interviews, and the analysis followed Van Manen's approaches. **Results:** 35 units of meaning emerged, organized into the following 6 phenomenological themes: social constructions about HIV/AIDS; Knowledge about HIV/AIDS; Academic spaces for theoretical learning about HIV/AIDS; Experiences related to the care of the person with HIV/AIDS during formative practices; Feelings and emotions related to the care and attention to the patient with HIV/AIDS and Proposals for the promotion of social and academic awareness of HIV/AIDS care. **Conclusions:** The experience of HIV/AIDS

Autor de correspondencia*

^{1*} Enfermera, magister en Salud Pública, Docente programa de Enfermería, Universidad Surcolombiana, Neiva-Colombia. Correo: ingridtroche06@gmail.com  0000-0001-5861-2964

² Enfermera, magister en Educación, Docente programa de Enfermería Universidad Antonio Nariño, Neiva-Colombia. Correo: taniaalejandraperéz@gmail.com  0000-0001-9787-1336

Recibido: 5 octubre 2022

Aprobado: 8 abril 2023

Para citar este artículo

Troche-Gutiérrez IY, Ferrer-Pérez TA. Experiencias de cuidado hacia la persona con VIH/SIDA durante la formación en Enfermería. Rev. cienc. cuidad. 2023; 20(2):0-0. <https://doi.org/10.22463/17949831.3610>

© Universidad Francisco de Paula Santander. Este es un artículo bajo la licencia CC-BY-NC-ND



care, means for students an exercise of individual and collective confrontation against the delegitimization of principles and transgenerational convictions of the disease, it also outlines the imperative need to consolidate intra and extracurricular theoretical-practical educational scenarios for the approach to HIV, which contribute favorably in the professional exercise of care.

Keywords: Nursing Care, Students Nursing, Hermeneutics, Acquired Immunodeficiency Syndrome, HIV.

Resumo

Objetivo: Comprender a experiência dos cuidados prestados às pessoas que vivem com VIH/SIDA durante a formação de enfermagem universitária. **Materiais e métodos:** Estudo qualitativo e hermenêutico fenomenológico, no qual participaram 10 estudantes do Programa de Enfermagem. A informação foi recolhida através de entrevistas semi-estruturadas, e a análise seguiu a abordagem de Van Manen. **Resultados:** emergiram 35 unidades de significado, organizadas nos seguintes 6 temas fenomenológicos: construções sociais sobre VIH/SIDA; Conhecimento sobre VIH/SIDA; Espaços académicos para aprendizagem teórica sobre VIH/SIDA; Experiências relacionadas com os cuidados da pessoa com VIH/SIDA durante as práticas formativas; Sentimentos e emoções relacionadas com os cuidados e atenção ao doente com VIH/SIDA e Propostas para a promoção da consciência social e académica dos cuidados com VIH/SIDA. **Conclusões:** Para os estudantes, a experiência dos cuidados de VIH/SIDA é um exercício de confrontação individual e colectiva face à deslegitimação de princípios e convicções transgeracionais da doença. Também delinea a necessidade imperativa de consolidar cenários teórico-práticos intra e extracurriculares para a abordagem do VIH, que contribuem favoravelmente para o exercício profissional dos cuidados.

Palavras chave: Cuidados de Enfermagem, Estudantes de Enfermagem, Hermenêutica, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, HIV.

Introducción

El Síndrome de inmunodeficiencia humana (SIDA) es considerado una enfermedad de interés en salud pública caracterizada por la destrucción de células de defensa del organismo a causa del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) (1). Para los años ochenta, cuando fue identificada por primera vez causó una elevada mortalidad, la cual fue disminuyendo significativamente posterior al desarrollo de la investigación científica, la ayuda de la industria farmacéutica y la consecuente inmersión de la terapia antirretroviral, conllevando al aumento en la esperanza de vida y al aprender a convivir con la enfermedad (2,3).

Desde el ámbito social esta patología ha estado condicionada por el estigma y la consecuente discriminación hacia quienes la vivencian, encontrándose culturalmente asociada a estereotipos sociales negativos (4), y

son varios los estamentos internacionales como la Declaración de Londres, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Comisión de los Derechos Humanos y la Asamblea General de las Naciones Unidas, los que han reconocido la problemática adoptando como principio la importancia de evitar la estigmatización hacia las personas con este diagnóstico (4).

No obstante, el estigma hacia las personas que viven con VIH/SIDA (de ahora en adelante PVVIH) se encuentra condicionado por factores como la edad, las creencias religiosas, la sexualidad, los aspectos morales intrínsecos a cada persona, entre otros (4), sumado a la tendencia de asociar la transmisión de la enfermedad con comportamientos de riesgo históricamente rechazados por la sociedad (5,6). Según Martin Foreman et al., aunque el estigma parezca una constante en el tiempo debe considerarse como un proceso, que es influenciado por los conocimientos acerca del tema, pero

también por las estructuras cambiantes de poder y jerarquización que instauran nuevas normas sociales de la actual realidad (4).

Desde el ámbito de la salud, el abordaje de la problemática, trasciende el estigma y la discriminación, puesto que el cuidado hacia la PVVIH implica un ejercicio de introspección individual acerca de las propias creencias frente al fenómeno (7), y de la percepción que se tenga del mismo, permeando favorable o desfavorablemente la calidad y calidez del cuidado brindado; por lo que el valorar o apreciar la enfermedad o sujetos negativamente, termina por condicionar actitudes que pueden violentar en primera línea los derechos humanos del otro así como el derecho a la salud misma (4).

Estudios desarrollados argumentan que aun con los avances científicos, la atención en salud a las PVVIH se ve truncada por la falta de conocimiento y capacitación del personal de salud, lo que conlleva a la instauración de barreras en la atención y al condicionamiento actitudinal en dicho personal que más bien repercute en la disminución de la adherencia a los programas y al tratamiento (4,5,8,9).

Un estudio de percepciones de Tran et al., halló puntuaciones positivas en relación a los conocimientos sobre el VIH, sin embargo las puntuaciones fueron bajas en cuanto a actitudes y creencias(10). Otras investigaciones encontraron un nivel de estigma menor en quienes han tenido un entrenamiento previo en el manejo de personas seropositivas, así como en aquellos con mayor avance de semestres, y coincidieron en inferir sobre la necesidad de mejorar las estrategias de información, educación y comunicación para la disminución del estigma (5,11). Así mismo, diversos son los estudios que han mostrado que las percepciones negativas se encuentran intrínsecamente condicionadas a la formación de estudiantes de áreas en las que no se permiten espacios o estancias de adiestramiento y discusión para aprender y debatir acerca del tema(5,6,12).En el Huila, y particularmente en Neiva las investigaciones desarrolladas no abordan las experiencias de cuidado a esta población durante la formación en Enfermería.

Objetivos

Comprender la vivencia del cuidado brindado a la PVVIH durante la formación de pregrado en Enfermería, de la Universidad Surcolombiana (USCO), 2020.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio con enfoque cualitativo, fenomenológico hermenéutico, que a partir de la búsqueda de significados de los fenómenos experimentados por los individuos y a través del análisis de sus descripciones, centra su atención en la experiencia vivida de una persona y obtiene similitudes y significados compartidos (13).

El muestreo fue intencional, en el que participaron diez estudiantes de pregrado en enfermería que estaban cursando entre tercer y octavo semestre. Los criterios de selección fueron: estar matriculado en el Programa de Enfermería, haber aprobado el segundo semestre y por consiguiente estar matriculado en alguna de las asignaturas de formación específica del tercer a octavo semestre, además de aceptar participar voluntariamente. Es de aclarar que en la USCO, a partir de segundo semestre, los estudiantes inician prácticas formativas en el área clínica y/o comunitaria y cursan asignaturas en las que se pueden abordar temáticas relacionadas con el VIH/SIDA.

Se utilizó una estrategia de muestreo estratificado, heterogéneo, en el que hubo participación entre uno y dos estudiantes por cada uno de los semestres indicados en el párrafo anterior, lo que podría contribuir a evidenciar que los hallazgos se presentan de diferentes formas entre los individuos de la muestra. Para ello, se socializaron aspectos relevantes de la investigación durante el desarrollo de las asignaturas del componente específico, con el objeto de capturar a los participantes logrando así que diez estudiantes accedieran voluntariamente a hacer parte del mismo a quienes se les realizó entrevista semiestructurada. Se eligió este tipo de entrevista con el propósito de obtener descripciones del mundo de la vida del estudiante para interpretar el significado del fenómeno de estudio (14).

La entrevista fue desarrollada de forma presencial en aulas de la universidad con presencia única del entrevistado y entrevistador. El rol de este último fue desarrollado por las dos investigadoras.

Se realizaron el número de entrevistas necesarias hasta lograr la saturación de los datos, siguiendo las reflexiones propuestas por Ortega Bastidas (15). La duración de cada entrevista fue de aproximadamente una hora, e

incluyó los siguientes cuatro tópicos: a) Conocimientos sobre el VIH; b) Aprendizaje del VIH en el contexto universitario; c) Experiencias de cuidado a la PVVIH y; d) Sentimientos que genera el cuidado a la PVVIH.

Previo a la aplicación de las entrevistas se realizó un ejercicio exploratorio en el que participaron dos estudiantes del programa, lo que permitió enriquecer y mejorar la guía de entrevista, prever su duración aproximada, preparar al entrevistador y observador, afinar los cuatro temas fenomenológicos preliminares de análisis, definir y delimitar las unidades de significado mediante el cálculo del coeficiente de fiabilidad de Hols-ti (16) que arrojó un 88% al comparar las unidades de significado rescatadas por los investigadores de forma independiente.

Cada entrevista fue transcrita con apoyo de un procesador de palabras guardando la fidelidad de los datos, se comparó con la grabación y se guardó en medio electrónico. Posteriormente, se hizo la inmersión en los datos y se leyó línea por línea para proceder al análisis. Este procedimiento se llevó a cabo con todas las entrevistas, las cuales fueron etiquetadas con un número consecutivo para cada participante seguido del semestre que cursaba (P_S_).

Para comprender profundamente la naturaleza del significado de la experiencia de cuidado de los estudiantes de enfermería de la USCO frente al VIH/SIDA, los hallazgos fueron analizados siguiendo el enfoque de Van Manen estructurado por Smith(17), en el que la fase I corresponde a la descripción que recogió la experiencia vivida través de la expresión de la entrevista; en la fase II de interpretación, se reflexionó acerca de la experiencia vivida a través del rescate de las 35 unidades de significado y su agrupación en 6 temas fenomenológicos, teniendo en cuenta las expresiones tanto verbales como no verbales. De allí emergieron dos temas, los otros cuatro se correspondieron con los preestablecidos en la guía de entrevista. Finalmente, en la fase III, que trata de la descripción sumada a la interpretación, se escribió y se reflexionó acerca de la experiencia vivida, mediante la elaboración del texto fenomenológico, en el que además se establecen relaciones entre los temas que permiten una mayor comprensión del mismo(18). La información fue analizada de forma manual con apoyo de tablas Excel.

Finalmente, el estudio tuvo en cuenta las pautas éticas

internacionales para la Investigación y Experimentación Biomédica en Seres Humanos del Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) de las Naciones Unidas (19), las contempladas en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, actualmente Ministerio de Salud y de la Protección Social(20) y, cumple con los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos estipulados en la Declaración de Helsinki(21). En adición, fue avalado por el Comité de Ética de la Investigación de la USCO según acta 003 de fecha 20 de abril de 2018. Según la norma colombiana la investigación se consideró con riesgo mínimo. Todos los participantes firmaron el consentimiento informado y autorizaron la grabación de la entrevista.

Resultados

El género de los participantes fue distribuido en igual proporción, la edad osciló entre 17 y 21 años, el 67% practicaban alguna religión y el 33% negaron pertenecer a alguna.

El desarrollo y análisis de las entrevistas permitió comprender el significado que tiene el cuidado a la persona con VIH para los estudiantes de pregrado en Enfermería, a través de las unidades de significado emergentes y los temas fenomenológicos tratados, lográndose responder de esta forma a la pregunta y objetivos de investigación.

Tema fenomenológico 1. Construcciones sociales sobre el VIH/SIDA

El constructo social sobre el VIH/SIDA, está concatenado a los juicios de valor que desencadenan estigma, rechazo y discriminación hacia quienes conviven con la enfermedad, generados particularmente por la desinformación y el desconocimiento de la sociedad en general sobre el tema, siendo el VIH poco o nada abordado en la educación primaria y secundaria, ocasionando a su vez la persistencia de concepciones erróneas como el relacionar la enfermedad con un grupo poblacional específico:

“De pronto las trabajadoras sexuales, o los que frecuentan a las trabajadoras sexuales, o de pronto también personas homosexuales pero pues igual cualquiera lo puede adquirir” (P2S4) desconociéndose la realidad social y comportamiento de la enfermedad.

Tema fenomenológico 2. Conocimientos sobre el VIH/SIDA

Al indagar sobre los conocimientos generales de la enfermedad, se evidenciaron debilidades por ejemplo en la diferenciación entre VIH y SIDA, así como en las vías de transmisión, prevención y tratamiento farmacológico:

“vía sanguínea principalmente es la que conozco” (P7S4); y aunque estas debilidades de conocimiento se acentuaron en los estudiantes de semestres inferiores al quinto, cuando se indagó sobre el tratamiento farmacológico se obtuvo respuestas equívocas de un estudiante ad portas de graduarse *“Aciclovir creo que es uno, la verdad no recuerdo más, creo que ese es como el más común que se usa.”* (P6S8).

Como ya se mencionó existe desconocimiento sobre los grupos poblacionales con mayor riesgo de adquirir el virus, aduciendo solo a la población homosexual como la de mayor vulnerabilidad *“Generalmente uno habla de VIH en la sociedad y se refiere a las personas homosexuales, se ha evidenciado que son como más frecuentes allí...”* (P5S7). Y aunque algunos mencionaron otros grupos como las trabajadoras sexuales, hombres que tienen sexo con hombres y personal de salud, ningún entrevistado se refirió a la población heterosexual. En este sentido, es de resaltar el rol de la formación en enfermería para la transformación y consolidación del conocimiento que permite modificar la concepción que se tenía sobre la enfermedad y quienes la vivencian *“Antes, yo pensaba que VIH y SIDA era lo mismo...desconocía y pensaba que por cualquier cosa se va a infectar o que es una persona que usted tiene que tratarla como de lejos, pero ya entrando acá uno aclara muchas dudas, y ya uno se da cuenta que pues no es un tema que sea ni muy escandaloso, ni muy ajeno”* (P6S8); y aunque reconocen tener mayor claridad en ciertos aspectos, expresan que la educación recibida sobre el tema en las diferentes asignaturas es abordada someramente, y enfatizan que el tema de cuidado a la PVVIH no fue abordado cuando se trató esta enfermedad en las asignaturas del área disciplinar *“No nos enseñaron los cuidados, simplemente mencionaron la enfermedad y ya...en el cuidado como tal me siento vacía”*. (P3S5), siendo el cuidado la esencia de la profesión en enfermería.

Tema fenomenológico 3. Espacios académicos para

el aprendizaje teórico del VIH/SIDA

Los participantes identifican cuatro asignaturas del plan de estudios del Programa en los que consideran pertinente abarcar integralmente el tema del VIH/SIDA: Educación para la salud, Salud familiar, Fundamentos para el cuidado de la salud, y Cuidado al paciente en situaciones crónicas, en los que se integre el subtema de provisión de cuidados hacia la PVVIH, la necesidad de aplicación de este conocimiento en las prácticas formativas, y la necesaria incorporación del cuidado en entornos comunitarios.

Adicionalmente, los entrevistados confluyen en sugerencias que permitirían trascender las aulas de clases y ambientes hospitalarios para el abordaje, aprendizaje y discusión del tema, como con los proyectos de proyección social con esta población y destacan el ejemplo docente como medida de aprendizaje de un trato respetuoso hacia la PVVIH; ya que es visto generalmente como modelo de actuar y de sentipensar: *“que enseñen más de la enfermedad, de los cuidados, cómo se debe abordar, que no se debe discriminar, hablan poco de eso y pasan de largo”* (P3S5), *“No hay nada mejor que el ejemplo y eso es un profesor”* (P6S8).

Tema fenomenológico 4. Vivencias relacionadas con el cuidado de la PVVIH durante las prácticas formativas de las asignaturas del componente disciplinar de Enfermería

Ocho entrevistados manifestaron no haber tenido contacto con pacientes con VIH/SIDA en lo transcurrido de las prácticas, interacción que es impedida por los docentes y que por ende limita las posibilidades de aprendizaje y contribuye en la persistencia o aumento de dudas y el consecuente estigma *“Desde tercero que entramos a prácticas clínicas, he tenido tres encuentros, dos de ellos fueron evitados por que los profesores simplemente nos dijeron -no esos pacientes no los vamos a tocar-, porque tienen SIDA”* (P6S8).

En algunos casos y aunque al estudiante le falte solo un par de semestres para culminar la carrera, el docente prefiere realizar él o ella misma los procedimientos *“hace poco, llegó un paciente a urgencias, nosotros íbamos a canalizarlo pero hablaron como de un código, yo no le entendí, pero la profe sí, entonces ella dijo -yo lo voy a canalizar por la patología- y después que el paciente salió, dijo que era un paciente con VIH”*

(P4S6), que pese a ser supervisados como sucede también en la administración de medicamentos, las acciones docentes los alejan de las oportunidades de aprendizaje en los campos prácticos "y la profesora dijo: -el paciente de aquí tiene VIH- entonces claro, cerraron la puerta" (P8S6), aumentándose así la discriminación en el cuidado de enfermería.

Sin embargo y frente a dichas limitaciones formativas, algunos justificaron positivamente el actuar docente, percibiendo que más allá de una restricción, responde a la necesidad de proteger al estudiante, "A mí me parece que está bien porque, ósea uno estudiando es muy inexperto" (P4S6) "Es por el miedo a que nosotros cometamos errores" (P9S8).

Pero quienes mostraron su desacuerdo, argumentaron que las medidas de bioseguridad y la técnica para los procedimientos debe ser igual en todos los pacientes, por tanto, no habría cabida para mayor preocupación de riesgo con los pacientes diagnosticados con VIH "Nosotros no estamos capacitados para tener la adecuada técnica y cuidado, pero pues de todas maneras es la misma técnica que deben tenerse con todos los pacientes, no deberían como poner tanto cuidado por eso" (P10S5).

Tema fenomenológico 5. Sentimientos y emociones relacionados con el cuidado y atención a la PVVIH

Contradictoriamente, y aunque las expresiones de estudiantes respaldan ampliamente la decisión docente de restringir el cuidado a pacientes con VIH durante la práctica, los entrevistados reconocen que la misma experiencia de provisión de cuidados permitiría vencer el temor "Si sería interesante ya que nos aprendemos a comportar y disminuir la ansiedad" (P3S5). Temor que se debe a las características propias de la enfermedad cuando se está en estadio de SIDA y por las connotaciones sociales que esta ha tenido a través de la historia "...El miedo a contagiarse de esa enfermedad tan terrible y mortal a la vez" (P10S5).

Si se trata de procedimientos invasivos al paciente con VIH, los sentimientos en torno a esto se agudizan, pasando fácilmente de la satisfacción que les genera el afianzar las habilidades y destrezas en la práctica a sentimientos de ansiedad, nerviosismo e inseguridad. No obstante, el temor también se hace presente frente a cuidados de enfermería elementales, ocasionados so-

bre todo al conocimiento no consolidado sobre el tema "Tocar al paciente, es el principal miedo de los estudiantes" (P5S7), lo que los lleva a realizar conductas discriminatorias como la colocación de tapabocas para saludarlo, uso de doble guantes para la toma de signos vitales por ejemplo, y concebir el sudor y la saliva como fuentes de transmisión del virus.

Tema fenomenológico 6. Propuestas para el fomento de la sensibilización social y académica del cuidado en VIH/SIDA

La función educadora en salud es intrínseca a la enfermería, lo cual contribuye a la transformación positiva del pensamiento y comportamiento de los individuos y comunidades, que conlleven al bienestar y buen vivir en todos los espacios de socialización. Es así, como los entrevistados proponen el uso de material pedagógico tanto en instituciones de salud como en aquellos espacios donde confluye la sociedad cuando se ejecutan estrategias comunitarias en salud "en los barrios, es como saber qué la gente conoce y enseñarles, entonces si sería un papel importante el de la enfermería ahí." (P8S6).

En el entorno académico, manifestaron la necesidad de implementar espacios de diálogo y reflexión sobre el tema, a través del análisis de las situaciones de enfermería que abarque también el ámbito comunitario. Proponen además proyectos académicos o de extensión liderados por enfermería que posibilite la interacción entre personas diagnosticadas y la comunidad en general, y la incorporación del subtema de convivencia social del VIH en la campaña anual de Salud Sexual y Reproductiva en el que participa el programa de enfermería; sumado a la introducción del subtema de estigma cuando se trata la temática de ITS y Derechos sexuales y reproductivos.

Finalmente, y a nivel de las prácticas formativas, varios plantean la necesidad de un aprendizaje integral del tema mediante la provisión directa de cuidados "En algún momento en la práctica profesional nosotros tendríamos que asumir esta responsabilidad, sería bueno que nos dejaran actuar más." (P5S7) "el cuidado debe ser de contacto directo con el paciente" (P2S4).

Discusión

Los aspectos asociados con la apropiación de conoci-

mientos sobre el VIH se tornan hacia un bajo discernimiento de la definición, medio de transmisión, diagnóstico, tratamiento y diferencias con el SIDA. Así mismo, algunas investigaciones encontraron déficit significativo en la formación de futuros profesionales de enfermería respecto al abordaje integral del paciente con diagnóstico de VIH y al uso correspondiente de las medidas de prevención en población de riesgo (5,12,22). Esta debilidad de conocimientos se refleja en el cuidado de la salud brindado a los pacientes de forma ineficaz e inmerso en actitudes negativas e inhumanas (23,24).

La limitación de experiencias de cuidado estudiante-paciente con VIH durante las prácticas formativas configuran un escenario que profundiza el estigma al que habitual y socialmente se encuentra expuesto el paciente. Ante dichos contextos es menester la incorporación de otras metodologías de enseñanza complementarias como estudios de caso o situaciones de enfermería en el que además se analice el estigma y discriminación en los servicios de salud. Es así como el modelo de formación profesional ha evolucionado con el paso de los años, siendo viable para desarrollar procesos educativos guiados por la asociación de la academia y la práctica, constituyendo además una forma para optimizar los procesos de aprendizaje que guíen una educación más integral (25,26).

Los sentimientos descritos por los participantes varían entre la ansiedad y el miedo a la hora de visibilizar actitudes de cuidado hacia los pacientes, condicionado especialmente por lo que representa socialmente la patología, forma de contagio y alta tasa de morbi-mortalidad, coincidente con los hallazgos de Ramírez y Reinoso, 2017(27). En los resultados encontrados por Mekgoe et al., se describe también la presencia de miedo y actitudes negativas hacia los pacientes con este diagnóstico y argumentan la ausencia de acompañamiento profesional al estudiante como un factor determinante (28).

Acercas de las necesidades de formación profesional, los resultados infieren que deben ampliarse los espacios educativos sobre el VIH/SIDA, así como la instauración de estrategias para brindar cuidados a esta población tanto en el ámbito hospitalario como en el comunitario; así como los han concluido otros estudios con profesionales sanitarios (8,10,23). Así mismo, el básico conocimiento recibido, les otorga también un

nivel básico para brindar cuidados que limita su abordaje integral (27).

Pickles et al., y Phillips et al. y sostienen que el plan de estudio de enfermería debe fortalecerse en relación a la comprensión del estigma generado, mejorar las estrategias que ayudan a los estudiantes a conciliar incongruencias entre sus creencias personales y el rol profesional (6,8). Destacando además que las necesidades de formación urgen no solo en estudiantes, sino también en los profesionales que lideran los procesos educativos de formación continua acerca de la patología y sus componentes sociales (23).

Por último, diversos estudios muestran que las percepciones y actitudes frente al VIH/SIDA tienden a ser positivas, posterior a una asesoría y educación bien fundamentada sobre la patología pero especialmente por el cimiento del cuidado como ejercicio fiel del quehacer de la enfermería (3,11,29,30), que sumado a la disminución del estigma social, influye posteriormente a la adherencia al tratamiento farmacológico de estos pacientes (2,31). Lo anterior, resalta la gran influencia que ejercen los conocimientos de la enfermedad en el ejercicio del cuidado que se brinda a la PVVIH, dejando entrever la urgente formación de los estudiantes en este tema tanto en el campo clínico como comunitario.

Conclusiones

Vivir la experiencia de cuidado a la PVVIH significa para los participantes del programa de Enfermería, una confrontación individual de sus premisas y patrones construidos previamente, pero permeados por el contexto familiar y/o social o establecidos durante el rol como enfermeros en formación, y que requiere de un abordaje articulado entre el componente teórico y práctico congruente con las competencias del profesional de enfermería que proyecta la universidad.

Estos resultados convocan a una reflexión profunda de los programas de Enfermería en torno al entendimiento del denominado cuidado integral y humanizado, y su aplicabilidad en los contextos formativos prácticos, más aún cuando el cuidado con estas dos características se constituye en una impronta y razón de ser de la formación en Enfermería. Así mismo insta a repensar el actuar docente, los campos de práctica, la metodología y profundización en el abordaje de la temática, el aprovechamiento de espacios extracurriculares para

educar en el tema, la coordinación entre los elementos teóricos y prácticos, y en sí, el currículo de Enfermería en su conjunto.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de interés

Referencias bibliográficas

1. López del Valle VA, Troya Moscol GB, Varas Landivar R, Guzmán Vega MB. Algunas consideraciones sobre el VIH / SIDA. RECIMUNDO [Internet]. 2018;2(4):48–69. Available from: <http://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/339>
2. Tarekegn M, Baru A, Seme A. Levels of option B+ ART drugs adherence and associated factors among pregnant women following ART services at public health facilities of East Shawa Zone, Oromia, Ethiopia. Sex Reprod Healthc [Internet]. 2019 Dec;22(July):100459. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1877575619300989>
3. Sabone MB, Mogobe KD, Matshediso E, Shaibu S, Ntsayagae EI, Corless IB, et al. A qualitative description of service providers' experiences of ethical issues in HIV care. Nurs Ethics [Internet]. 2019 Aug 7;26(5):1540–53. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0969733017753743>
4. Foreman M, Gomez B, Valdebenito C, Lolas F, Nygren Krug H, Grubb I, et al. Comprensión y respuesta al estigma y la discriminación por el VIH Sida en el sector salud. Organ Panam la Salud [Internet]. 2008;1:11–23. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/comprencion-respuesta-al-estigma-discriminacion-por-vihsida-sector-salud-2003>
5. Tamayo-Zuluaga B, Macias-Gil Y, Cabrera-Orrego R, Henao-Pelaéz JN, Cardona-Arias JA. Estigma social en la atención de personas con VIH/sida por estudiantes y profesionales de las áreas de la salud, Medellín. Ciencias la Salud [Internet]. 2015 Feb 27;13(1):9–23. Available from: <http://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/3648>
6. Pickles D, Lacey S de, King L. Conflict between nursing student's personal beliefs and professional nursing values. Nurs Ethics [Internet]. 2019 Jun 19;26(4):1087–100. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0969733017738132>
7. Leyva-Moral JM, Mestres L, Lluva-Castaño A, Sánchez R de D. VIH SIDA expresión del imaginario de estudiantes de enfermería a través de la fotografía. Rev ROL Enferm [Internet]. 2014;37(6):18–25. Available from: https://www.researchgate.net/publication/262909764_VIHsida_Expresion_del_imaginario_de_los_estudiantes_de_enfermeria_a_traves_de_la_fotografia
8. Phillips JC, Caine V, Dewart G, de Padua A, dela Cruz AM, Rickards T, et al. Teaching HIV-specific content for pre-licensure nursing and health professions students: a review and synthesis. AIDS Care [Internet]. 2018 Dec 2;30(12):1614–21. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09540121.2018.1510108>
9. Steward WT, Koester KA, Fuller SM. Shaping the Patient-Centered Medical Home to the Needs of HIV Safety Net Patients: The Impact of Stigma and the Need for Trust. J Assoc Nurses AIDS Care [Internet]. 2018;29(6):807–21. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jana.2018.06.005>
10. Tran A, Stewart AL, Covvey JR. Knowledge, attitudes and beliefs regarding human immunodeficiency virus and in-home testing among a regional sample of student pharmacists. Curr Pharm Teach Learn [Internet]. 2017;9(6):980–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cptl.2017.07.013>
11. Maheshwari P, Sunny M. A Prospective Study on the Knowledge, Attitude and Perception on HIV/AIDS

- among the Nursing and other Healthcare Professionals. Res J Pharm Technol [Internet]. 2016;9(9):1403. Available from: <http://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor:rjpt&volume=9&issue=9&article=023>
12. Rivas RE, Rivas LA, Barría PM, Sepúlveda RC. Conocimientos y actitudes sobre VIH/SIDA de estudiantes de enfermería de las universidades de la frontera y austral de Chile. Temuco- Valdivia. Cienc y enfermería [Internet]. 2009 Apr;15(1):109–19. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3704/370441798012.pdf>
 13. Perdomo-Ramirez CA. Fenomenología hermenéutica. Index de Enfermería [Internet]. 2016;25(June 2016):82–5. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100019
 14. Troncoso-Pantoja C, Amaya-Placencia A. Interview: A practical guide for qualitative data collection in health research. Rev Fac Med. 2017;65(2):329–32.
 15. Ortega-Bastidas J. ¿Cómo saturamos los datos? Una propuesta analítica “desde” y “para” la investigación cualitativa. Interciencia. 2020;45(6):293–9.
 16. Leiva FM, Ríos FM. La medición de la fiabilidad interjueces en la codificación de preguntas abiertas: una propuesta metodológica. :587–98. Available from: <https://hdl.handle.net/11441/80458>
 17. Errasti-Ibarrondo B, Jordán JA, Díez Del Corral MP, Arantzamendi M. van Manen’s phenomenology of practice: How can it contribute to nursing? Nurs Inq [Internet]. 2019;26(1):1–10. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nin.12259>
 18. Fuster Guillen DE. Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Propósitos y Represent. 2019;7(1):201.
 19. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, [Internet]. 2016. 136 p. Available from: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2016/08/PAUTAS_ETICAS_INTERNACIONALES.pdf
 20. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993. Minist Salud y Protección Soc República Colomb. 1993;1993(Octubre 4):1–19.
 21. World Medical Association (WMA). Declaración de Helsinki de la WMA - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. World Medical Association, Inc 2013 p. 1–8. Available from: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>
 22. Bilbao JL, Crespo Camacho EJ, De la Hoz Herrera GE, Alcocer Olaciregui AE. Nivel de conocimientos, tipo de actitud y prácticas de los estudiantes de medicina sobre el VIH/SIDA (Barranquilla, Colombia): estudio descriptivo. Arch Med [Internet]. 2017 Jun 30;17(1):54–63. Available from: <https://revistas.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/1918>
 23. Ngcobo SJ, Mchunu GG. Bachelor of Nursing students’ HIV and AIDS knowledge in KwaZulu-Natal province: An evaluation study. Curationis [Internet]. 2019 Jun 10;42(1):e1–11. Available from: <http://www.curationis.org.za/index.php/curationis/article/view/1928>
 24. Rodarte Uribe SH, Araiza Castillo CO, Martínez Galaz G, Alvarado Pizarro AN, García Salas BA. Actitud de estudiantes de enfermería en el cuidado con personas que viven con VIH/SIDA. In: Antuna Canales AB, Durango UJ del E de, editors. Enfermería comprometida con la salud y el bienestar de la población [Internet]. 1st ed. Mexico; 2021. p. 22–38. Available from: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=-J1MEAAA-QBAJ&oi=fnd&pg=PA38&dq=riesgo+suicida+y+su+relacion+con+el+autoestima>
 25. Kleinpell RM, Faut-Callahan M, Carlson E, Llewellyn J, Dreher M. Evolving the practitioner-teacher role to enhance practice-academic partnerships: A literature review. J Clin Nurs. 2016;25(5–6):708–14.
 26. Álvarez-Serrano MA, Martínez-García E, Martín-Salvador A, Gázquez-López M, Pozo-Cano MD, Caparrós-González RA, et al. Spanish nursing students’ attitudes toward people living with HIV/AIDS: A cross-sectional study.

- tional survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(22):1–9.
27. Ramírez Gahona AL, Reinoso Buestán MA. Percepciones y temores en estudiantes de enfermería hacia pacientes con VIH-SIDA. Cuenca,2016. Universidad de Cuenca; 2017.
 28. Mekgoe TS, Lepedi K, Makhutle PT, Makhado L, Madiba K, Nontokoza Langa NS. Experience of nursing students regarding clinical support in the management of TB and HIV patients in a primary healthcare setting: a phenomenological study. *Pan Afr Med J [Internet]*. 2019;33:1–11. Available from: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/33/209/full/>
 29. Norberg A, Nelson J, Holly C, Jewell ST, Lieggi M, Salmond S. Experiences of HIV-infected adults and healthcare providers with healthcare delivery practices that influence engagement in US primary healthcare settings. *JBI Database Syst Rev Implement Reports [Internet]*. 2019 Jun;17(6):1154–228. Available from: <http://journals.lww.com/01938924-201906000-00014>
 30. Bonacaro A, Stroumpouki T, Stavropoulou A, Triglia C, Vizilio E, Papageorgiou D, et al. Nursing students' attitudes on caring for people living with HIV/AIDS. A European Multicentre Study. *Acta Biomed [Internet]*. 2022;93(2). Available from: <https://www.mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/12999/10725>
 31. Zafra-Tanaka JH, Ticona-Chavez E. Estigma relacionado a VIH/SIDA asociado con adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes de un hospital de Lima, Perú 2014. *Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]*. 2016 Dec 13;33(4):625. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2544>