

# Opinión de los estudiantes de carreras sanitarias sobre problemas éticos relacionados con las personas VIH+ en centros docentes, de trabajo y sanitarios

Alfonso Apellaniz<sup>a</sup>, Ricardo Manzanaro<sup>a</sup>

Recibido: 17 de enero de 2011

Aceptado: 15 de septiembre de 2011

---

## RESUMEN

**Objetivos:** Conocer la opinión de estudiantes de carreras sanitarias de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU) acerca de conflictos éticos relacionados con las personas VIH+ en centros docentes, de trabajo y sanitarios.

**Métodos:** La población de interés eran estudiantes de Medicina, Odontología y Enfermería de la UPV/EHU en todos los cursos de dichas titulaciones. A los alumnos presentes en el aula en fecha escogida aleatoriamente en el curso académico 2002-2003, se les ofreció rellenar una encuesta en la que se recogía su opinión sobre situaciones conflictivas relacionadas con la presencia de personas seropositivas (VIH+) en lugares de trabajo y centros públicos. Las opciones de respuesta eran cerradas, sobre una escala de cinco grados de acuerdo desde "Totalmente en desacuerdo" hasta "Totalmente de acuerdo", incluyendo también las opciones "No deseo opinar" y "No tengo opinión formada sobre el tema".

**Resultados:** Se obtuvieron un total de 529 cuestionarios cumplimentados. Un 69% de los encuestados se manifiesta en total desacuerdo con no admitir niños VIH+ en colegios, y un 77% con el despido de trabajadores seropositivos. Un 90% acepta que la dirección de un colegio conozca si un alumno es VIH+. Un 78% está de acuerdo en tener compañeros de clase VIH+. Los encuestados no aceptan limitaciones laborales a los trabajadores sanitarios VIH+. Un 60% está totalmente en desacuerdo con que los sanitarios puedan rechazar el tratamiento de un paciente VIH+. Un 69% está de acuerdo con la obligatoriedad de la prueba VIH a los trabajadores sanitarios, y un 55% con que éstos puedan conocer la situación VIH de los pacientes.

**Conclusiones:** En general, nuestra muestra se manifiesta en contra de limitaciones sociales o laborales a personas VIH+, aunque manifiestan también su acuerdo con que la condición de seropositividad de estas personas sea conocida.

**PALABRAS CLAVE:** VIH; Estudiantes en carreras sanitarias; Universidad; Ética; Opinión pública.

---

## OPINION OF UNDERGRADUATE HEALTH SCIENCES STUDENTS TOWARDS ETHICAL ISSUES RELATED TO HIV-POSITIVE PERSONS IN SCHOOLS, WORKPLACES AND HEALTH CENTERS

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the opinion of undergraduate health sciences students in the Basque Country universities (UPV/EHU) regarding ethical issues related to HIV-positive persons in schools, workplaces and health centers.

---

<sup>a</sup> Departamento de Estomatología. Facultad de Medicina y Odontología. Universidad del País Vasco-Euskal Herriko Unibertsitatea, España.

**Correspondencia:**  
Alfonso Apellaniz.  
Departamento de Estomatología  
Facultad de Medicina y Odontología  
Universidad del País Vasco-Euskal Herriko Unibertsitatea  
Barrio Sarriena s/n  
48949 Leioa  
alfonso.apellaniz@ehu.es

**Methods:** Our population consisted of medical, nursing and dental undergraduate students attending UPV/EHU. An opinion survey was conducted among students attending lectures, on a randomly selected date in 2002-2003. The questionnaire included several items on ethical conflicts related to HIV-positive persons in different settings. Item responses consisted of a Likert-type scale with five possible levels of agreement (from “strongly disagree” to “strongly agree”), as well as the option “I do not want to answer/I have no opinion about this”.

**Results:** 529 completed questionnaires were collected. 69% of respondents reported total disagreement with refusing to admit HIV+ students to primary schools, and 77% with dismissal of HIV+ workers. Approximately 90% of respondents felt managers should be aware of the HIV+ status of their employees. 78% of the students did not report disagreement with having HIV+ schoolmates in classrooms. Respondents generally disagreed with employment limitations for HIV+ health care workers, 60% strongly disagreed with health workers refusing to treat HIV+ persons, 69% considered that HIV testing should be compulsory for health workers, and 55% that health workers should know their patients' HIV status.

**Conclusions:** In general terms, our students are against social and employment limitations targeting HIV+ persons, but favor disclosure of HIV status in schools and health centres.

**KEY WORDS:** HIV; students, health occupations; universities; ethics; public opinion.

## INTRODUCCION

Según datos de 2008, 33,4 millones personas padecían el SIDA en todo el mundo. Ese mismo año hubo 2,7 millones de nuevos infectados y se registraron 2 millones de muertes<sup>1</sup>. En España, desde el inicio de la epidemia de SIDA se han registrado 79.363 casos de dicha enfermedad. Por años, la máxima incidencia se dio en 1994, con 190,1 casos por millón de habitantes, y la mínima en 2009 con 22,8 casos. Por vía de transmisión, en datos acumulados desde 1981, de los 79.363 casos registrados, 48.370 casos se presentaron en usuarios de drogas por vía parenteral (UDVP), 13.607 tras relaciones heterosexuales y el 11.307 en homosexuales<sup>2</sup>.

En la Comunidad Autónoma Vasca se han registrado 5.659 nuevos casos de SIDA desde 1984. En 2010 se notificaron 60 nuevos casos de SIDA. El 85,0% eran hombres y el 23,0% de los casos corresponde a personas de origen extranjero. Por causas, el 45,0% se transmitió por relaciones heterosexuales, el 25,0% en UDVP y el 18,0% en relaciones homosexuales<sup>3</sup>.

Desde 1981 han muerto en España 52.147 personas por causa del SIDA, de los cuales el 81,2% eran hombres. La cifra más alta de muerte se registró en 1995, con 5.857 (14,9 por 100.000 habitantes). En 2008 se contabilizaron 1.215 fallecimientos (2,74 por 100.000)<sup>4</sup>. En la Comunidad Autónoma Vasca se han registrado 3.468 defunciones desde el inicio de la enfermedad. En 2010 hubo 46 fallecimientos<sup>3</sup>.

En 2008 se llevaron a cabo en la Comunidad Autónoma Vasca 3.453 pruebas voluntarias de detección de anticuerpos anti-VIH. Entre los hombres el 66,5% de los casos la causa del test fue una relación heterosexual de riesgo, y en el 29,2% una relación homosexual. En mujeres, el 53,8% fue por una relación heterosexual, y el 41,9% por prostitución. De todos los tests realizados, 33 (0,9%) dieron positivo, de los cuales el 69,7% se transmitió por relaciones homosexuales, el 21,2% por heterosexuales y el 3,0% en UDVP<sup>5</sup>.

Desde el inicio de la enfermedad son numerosos los conflictos éticos planteados a nivel social tales como la posibilidad de aislamiento de los seropositivos a nivel general, o en los ámbitos sanitarios o educacionales, o la confidencialidad o no de la prueba del VIH<sup>6</sup>. En el ámbito sanitario, se presentan problemas relacionados con el rechazo o recelo de los sanitarios a tratar seropositivos por el riesgo de contagio<sup>7</sup>, la realización de la prueba del VIH sin el consentimiento del enfermo<sup>8,9</sup>, o si se debe permitir el ejercicio y mantener la confidencialidad en los profesionales sanitarios seropositivos<sup>10-15</sup>, entre otros. Los odontólogos presentan algunas peculiaridades en relación con los pacientes afectados por VIH+, como la mayor incidencia de enfermedades periodontales entre las personas seropositivas<sup>16-18</sup>, o propuestas como las pruebas sistemáticas de cribaje mediante análisis de la saliva, que podrían recaer directamente sobre estos profesionales<sup>19-22</sup>.

En función de estos hechos, se planteó el presente estudio con los objetivos generales de conocer la opinión de los estudiantes de carreras sanitarias de la UPV/EHU acerca de estos conflictos éticos relacionados con el SIDA, e investigar factores relacionados con el criterio de los alumnos, especialmente posibles diferencias entre las titulaciones.

## METODOS

La población estudiada fue la de los alumnos de las titulaciones sanitarias que se cursan en la Universidad del País Vasco / Euskal Herriko Unibertsitatea, Medicina, Odontología y Enfermería, en todos sus cursos. El estudio se llevó a cabo entre los alumnos presentes en el aula correspondiente a cada curso y titulación, en una fecha elegida aleatoriamente en el curso académico 2002-2003, a los cuales se les ofrecía el cuestionario al iniciarse la clase. Los cuestionarios cumplimentados se recogían al finalizar la misma.

En la cabecera del cuestionario (anónimo y autocumplimentado) se recogía información sobre características del

encuestado (sexo, edad, creencia religiosa, tendencia política). A continuación se mostraban diversas preguntas en torno a conflictos éticos relacionados con las personas VIH+ en diversos ámbitos –educativo, laboral, sanitario–. En cada uno de ellos se proponía una situación conflictiva, o se expresaba una opinión con respecto a un tema controvertido. Se solicitaba la opinión del alumno, para lo cual disponía de siete opciones de respuesta cerrada, cinco en relación con el grado de acuerdo –totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, indiferente, de acuerdo, totalmente de acuerdo–, y dos más con las opciones “No deseo opinar” y “No tengo opinión formada sobre el tema”.

El análisis de los datos se llevó a cabo con el programa estadístico Epi-Info. Las diferencias en la distribución de las variables de interés se valoraron mediante la prueba de Chi<sup>2</sup>. Se consideró como límite de significación estadística un valor de *p* inferior a 0,01.

## RESULTADOS

El cuestionario fue cumplimentado por 529 alumnos, 163 de Odontología, 175 de Medicina y 191 de Enfermería. La distribución de los encuestados por sexo, creencia religiosa y tendencia política se muestra en la Tabla 1. En total completaron el cuestionario el 25,5% de todos los estudiantes matriculados en las tres titulaciones en el año de realización del estudio. Sobre el total de alumnos matriculados en cada titulación, hay una proporción mayor de alumnos de Odontología y menor de las otras dos carreras. Sobre el total alumnos matriculados en el mismo curso, la proporción de cuestionarios recogidos fue del 59,7% en Medicina, 26,2% en Enfermería y 14,1% en Odontología. La tasa de respuesta en los alumnos presentes en el aula en el día elegido fue en todos los casos superior al 95%.

En los siguientes párrafos, en los cuales se describen los resultados obtenidos en el estudio, los términos “Acuerdo” y “Desacuerdo” hacen referencia a la suma de los valores de “Totalmente de acuerdo” y “De acuerdo” en el primer caso, y de “En desacuerdo” y “Totalmente en desacuerdo” en el segundo. En algunos párrafos de esta sección se especifican los valores referidos exclusivamente a “Totalmente de acuerdo” o “Totalmente en desacuerdo”. En las tablas se detallan las cifras específicas de cada una de las opciones de respuesta.

La mayoría de los alumnos se muestran en desacuerdo (En desacuerdo/Totalmente en desacuerdo) con las afirmaciones de que el SIDA se puede sospechar por la apariencia del individuo –aunque un 20,0% que está de acuerdo (De acuerdo/Totalmente de acuerdo)–, y que es una enfermedad de homosexuales y drogadictos. También coinciden en su acuerdo con que la actitud hacia estos enfermos es especialmente negativa debido, según consideran los alumnos, al temor al contagio (86,6%) y por asociación a conductas desviadas (50,9%). El 49,6% estuvo en desacuerdo (En desacuerdo/Totalmente en desacuerdo) con que se prohibiera a las mujeres VIH+ quedarse embarazadas (Tabla 2).

En general, los estudiantes están en desacuerdo con que los colegios no admitan a niños seropositivos o que éstos deban estar separados del resto de los alumnos. Se muestran de acuerdo con que dirección y profesores conozcan si hay un alumno afectado. Un 41,2% estaba en desacuerdo con que lo conozcan los padres del alumno, frente a un 35,8% de acuerdo. En el caso de los compañeros del alumno, un 45,8% estaba en desacuerdo y un 35,4% de acuerdo (Tabla 3).

En el ámbito laboral, los alumnos están mayoritariamente en desacuerdo con el despido de un trabajador VIH+, con el examen VIH previo a la contratación o con que todos los trabajadores puedan conocer si hay un compañero con la enfermedad. Por otra parte, manifiestan su acuerdo con que la dirección conozca que un trabajador sufre SIDA. En el caso del conocimiento de esta situación por parte de los compañeros de trabajo directos, el grado de acuerdo y desacuerdo está equilibrado (Tabla 4).

Los encuestados no consideran que el hecho de padecer SIDA influiría en su relación con su pareja o con un amigo. Los alumnos no tienen problemas en tener como compañero de clase a personas con SIDA, así como en cuidar o realizar prácticas con pacientes con tal enfermedad. Destaca que un 29,5% cree que tiene derecho a conocer si un compañero de clase tiene SIDA, frente a un 47,4% que cree que no (Tabla 5). Adicionalmente, el 75,9% está de acuerdo con la prueba de VIH obligatoria para todos los que ingresan en un hospital, y el 63,5% con realizarla a las mujeres embarazadas. Por el contrario, hay desacuerdo con la posibilidad por parte de un sanitario de negarse a tratar a VIH+ (Tabla 5).

En su mayoría, los alumnos están de acuerdo con realizar pruebas de VIH de forma obligatoria a todos los profesionales, y en desacuerdo con que se limite el ejercicio profesional a médicos o farmacéuticos seropositivos, así como a dentistas y cirujanos. Un 43% está en desacuerdo con que los sanitarios tengan que comunicar su seropositividad a los pacientes, frente a un 38% de acuerdo (Tabla 5). Los encuestados están en desacuerdo con que se dedique menos dinero al estudio del SIDA para dedicarlo a enfermedades de mayor incidencia, como cáncer o patologías cardiovasculares.

Se observan algunas diferencias en las respuestas en función de características personales de los alumnos. Así, las mujeres manifiestan con mayor frecuencia que los hombres desacuerdo respecto a que se trata de una enfermedad de homosexuales y drogadictos (93,1% vs. 82,5%, *p*<0,01), y también con mayor frecuencia romperían con su pareja si ésta tuviera la enfermedad (57,5% vs. 42,6%, *p*<0,01).

Por titulaciones, los alumnos de Enfermería se muestran más tolerantes que los de Medicina en relación con diversas cuestiones: desacuerdo con la separación de los niños VIH+ en las escuelas (85,9% vs. 61,7%, *p*<0,01), desacuerdo con la revelación a los compañeros de trabajo de la seropositividad (53,9% vs. 33,7%, *p*<0,01), acuerdo en tratar a pacientes seropositivos (43,5% vs. 15,4%, *p*<0,01), acuerdo en hacer prácticas con seropositivos (38,2% vs.

21,1%  $p < 0,01$ ) y con revelar la seropositividad del sanitario a los pacientes (33,5% vs. 18,3%,  $p < 0,01$ ). Por otra parte, en comparación con los estudiantes de otras titulaciones, los estudiantes de Enfermería se manifiestan con mayor frecuencia de acuerdo en exigir el conocimiento de si algunos de sus pacientes tiene SIDA (66,5% frente a Odontología 39,5%,  $p < 0,01$ ).

Por creencia religiosa personal, los católicos practicantes manifiestan menor desacuerdo en la posibilidad de no admitir a niños afectados en los colegios, mayor acuerdo en que este hecho fuera conocido por la dirección del colegio, y mayor acuerdo también en negarse a tratar pacientes VIH+ ( $p < 0,01$ ). Los que se declaran ateos se muestran más de acuerdo con tener compañeros de clase VIH+, y más en contra de exigir conocer si un paciente padece SIDA y de no permitir ejercer a médicos y farmacéuticos seropositivos ( $p < 0,01$ ). Por último, en relación a la tendencia política, los que se declararon de centro o centro-izquierda estuvieron más de acuerdo con que se conozca la seropositividad de un alumno por parte de dirección y profesores ( $p < 0,01$ ). Los alumnos que se definían en la izquierda política señalaron más desacuerdo con el aislamiento de los VIH+ en los hospitales, y con que se limite el ejercicio profesional a médicos y farmacéuticos seropositivos ( $p < 0,01$ ).

## DISCUSION

Según los resultados de este estudio, los alumnos de titulaciones sanitarias en la Universidad del País Vasco (UPV/EHU) se muestran en general en contra de las prohibiciones o limitaciones a seropositivos o enfermos de SIDA en relación con el trabajo, la asistencia a clases, la asistencia sanitaria o tener descendencia. Igualmente, se muestran en su mayoría desacuerdo con cualquier medida de segregación o aislamiento. Sin embargo, así como no aceptan la revelación general de su estatus VIH, sí apoyan el conocimiento del mismo por parte de las autoridades o los niveles superior de dirección, tanto de los colegios como de las empresas. Por el contrario, rechazan tal medida en relación con los compañeros laborales o padres de alumnos.

En el apartado sanitario, hay una amplia conciencia del deber moral de los sanitarios de tratar a los VIH+, y se muestran dispuestos a prácticas o terapias con ellos. Pero también, al igual que en los ámbitos señalados, aprueban el conocimiento de la condición de seropositivo. En este sentido, se observa una postura favorable a la prueba obligatoria en embarazadas, y porcentajes cercanos entre partidarios y contrarios del test sistemático a todos los que ingresan. En relación con el análisis de diferencias entre los alumnos de las distintas titulaciones, los estudiantes de Enfermería son los más en contra de la discriminación de los VIH+, y los más dispuestos a tratar a dichos enfermos, estando en casi todos los casos Medicina en el otro extremo de la opinión. Los resultados que resultaron significativos en función de la

religión o de la postura política, fueron variables, sin identificarse una tendencia homogénea.

Un problema del diseño de este estudio es el de la heterogeneidad de cursos. Se incluyen todos los cursos de las carreras seleccionadas, y la opinión puede ser diferente según el curso. Sin embargo, se analizaron los resultados según curso, dentro de cada carrera, y no se obtuvieron más que diferencias significativas aisladas e inconsistentes.

Con respecto al método utilizado, el encuestar a los alumnos presentes en el aula un día al azar, tiene como posible inconveniente que los alumnos asistentes a clase tengan una característica que los diferencie del conjunto de los matriculados en el grupo, por ejemplo que sean aquellos que obtienen mejores notas, o los más interesados por la asignatura que se impartía cuando se ofreció el cuestionario. Una opción alternativa sería realizar el cuestionario el mismo día del examen, pero en este caso el rechazo a participar podría ser mayor por falta de tiempo o de ganas.

En otros estudios de opinión con estudiantes y profesionales de titulaciones sanitarias, se observa en general una postura contraria a la identificación de los pacientes VIH+, aunque hay un porcentaje todavía importante que manifiesta su acuerdo con este procedimiento<sup>4</sup>. Asimismo, las cuestiones referidas a la prueba sistemática del VIH presentan unos porcentajes variables, manteniéndose no obstante un apoyo importante a favor del test obligatorio<sup>10,17</sup>.

Con respecto a la obligación ética de proveer cuidados dentales a los pacientes VIH+, se comprueba unos porcentajes de disposición a tratar altos, pero inferiores a los de nuestro estudio, con mayor acuerdo entre los alumnos de cursos superiores, y con diferencias variables entre odontólogos e higienistas dentales<sup>23-25</sup>. En algunos estudios se registra una mayor disposición a atender a estos enfermos entre los alumnos que han tratado con colectivos de riesgo, o directamente con personas VIH+<sup>26</sup>. En un estudio entre profesionales odontólogos, la disposición y el deber ético de proveer tratamiento dental a VIH+ fue significativamente mayor entre los que llevaban más de 10 años de ejercicio, que entre los que llevaban menos<sup>27</sup>.

En otros estudios, los porcentajes de acuerdo observados en comparación con nuestro estudio en relación con acciones como el aislamiento de los pacientes con VIH+, la disponibilidad de escuelas especiales para alumnos seropositivos y la posibilidad de rechazar la atención a pacientes VIH+<sup>1-4</sup> son similares.

Nuestros resultados indican que las opiniones de los alumnos en relación con las personas seropositivas son en general adecuadas, pero los altos porcentajes favorables a los exámenes sistemáticos parecen revelar una mayor tranquilidad en su práctica diaria si están seguros de la situación de seropositividad de los pacientes. Por todo esto, sería conveniente reforzar este aspecto durante su formación. Igualmente, para futuras investigaciones sobre el tema, habría que indagar adicionalmente en este aspecto para caracterizarlo mejor y descubrir las causas de tales opiniones.

## BIBLIOGRAFÍA

1. 2009 AIDS Epidemic update [accedido 11 sep 2011]. Disponible en: [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/repert/2009/jc1700\\_epi\\_update\\_2009\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/repert/2009/jc1700_epi_update_2009_en.pdf)
2. Registro Nacional de casos de SIDA. Situación a 30 junio de 2010. Ministerio de Sanidad y Consumo [accedido 11 sep 2011]. Disponible en: [http://www.isciii.es/htdocs/centros/epidemiologia/pdf/SPNS\\_Informe\\_semestral.pdf](http://www.isciii.es/htdocs/centros/epidemiologia/pdf/SPNS_Informe_semestral.pdf)
3. Situación epidemiológica del VIH/SIDA [accedido 11 sep 2011]. Disponible en: [http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-gkgvrl00/es/contenidos/informacion/sida\\_epidemiologia/es\\_sida/epidemiologia.html](http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-gkgvrl00/es/contenidos/informacion/sida_epidemiologia/es_sida/epidemiologia.html)
4. Mortalidad por VIH / SIDA en España, año 2008. Evolución 1981-2008. Ministerio de Sanidad y Consumo. Ministerio de Ciencia e Innovación [accedido 11 sep 2011]. Disponible en: <http://www.isciii.es/htdocs/pdf/mortalidad.pdf>
5. 25 años de VIH / SIDA en el País Vasco. 1984-2009. Osakidetza. Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco [accedido 11 sep 2011]. Disponible en: [http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-gkgvrl00/es/contenidos/informacion/sida\\_aniversario/es\\_sida/adjuntos/memoria.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.net/r85-gkgvrl00/es/contenidos/informacion/sida_aniversario/es_sida/adjuntos/memoria.pdf)
6. Vernillo AT, Wolfe PR, Halpern SD. Re-examining ethical obligations in the intensive care unit: HIV disclosure to surrogates. *Crit Care*. 2007; 11: 125.
7. García de Codes Llarío A, de Juanes Pardo JR, Arrázola Martínez MP, Jaen Herreras F, Sanz Gallardo MI, Lago López E. Accidentes con exposición a material biológico contaminado por VIH en trabajadores de un hospital de tercer nivel de Madrid (1986-2001). *Rev Esp Salud Pública*. 2004; 75: 41-51.
8. Van Casterem V, Devroey D, Sasse A, Wallyn S. A 8 years nationwide prospective registration of non-consented VIH testing in Belgium. *J Public Health (Oxford)*. 2004; 26: 72-6.
9. Civaner M, Arda B. Can "presumed consent" justify the duty to treat infectious diseases? An analysis. *BMC Infect Dis*. 2008; 8: 29.
10. Williams M. The HIV positive dentist in the United Kingdom: a legal perspective. *Br Dent J*. 2009, 207: 77-81.
11. Gardam MA, Flanagan WF, Salit IE. The HIV-positive dentist: balancing the rights of the health care worker and the patient. *CMAJ*. 2001; 164: 1715-8.
12. Shaw D. Dentistry and the ethics of infection. *J Med Ethics*. 2008; 34: 184-7.
13. Irwin DJ, Millership S. Description of an HIV patient notification exercise in Essex involving a dental healthcare worker. *Commun Dis Public Health*. 2002; 5: 276-81.
14. Sfikas PM. HIV and discrimination: a review of the Waddell case and its implications for health care professionals. *J Am Dent Assoc*. 2002, 133: 372-4.
15. Tuboku-Metzger J, Chiarello L, Sinkowitz-Cochran RL, Casano-Dickerson A, Cardo D. Public attitudes and opinions toward physicians and dentists infected with bloodborne viruses: results of a national survey. *Am J Infect Control*. 2005; 33: 199-203
16. Robinson PG. Implications of HIV disease for oral health services. *ADR*. 2006; 19: 73-9.
17. Perea MA, Campo J, Charlen L, Bascones A. Enfermedad periodontal e infección por VIH: estado actual. *Avances en Periodoncia e Implantología Oral*. 2006; 18: 135-47.
18. Narani N, Epstein JB. Clasifications of oral lesions in HIV infection. *J Clin Periodont*. 2001; 28: 137-45.
19. Hanssens C. Legal and ethical implications of op-out HIV testing. *Clin Infect Dis*. 2007; 45: 5232-9.
20. Vermillo AT, Caplan AL. Routine HIV testing in dental practice. Can we cross the Rubicon. *J Dent Educ*. 2007; 71: 1534-9.
21. Haukoss JS, Hopkins E, Byny RL. Patient acceptance of rapid HIV testing practices in an urban emergency department: assessment of the 2006 CDC recommendations for HIV screening in health care settings. *Ann Emerg Med*. 2008; 51: 303-9.
22. Branson B. Current HIV epidemiology and revised recommendations for HIV testing in health-care settings. *J Med Virol*. 2007; 71: S8-S10.
23. Jiménez-Peña OM, Ronda-Pérez E, Aranaz Andrés JM, Requena Pucho J. Conocimientos y prácticas de odontólogos, auxiliares e higienistas dentales frente a los riesgos biológicos. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2007; 10: 18-24.
24. Brailo V, Pelivan L, Skaricic J, Vuletic M, Dulcic N, Cerjan-Leticica G. Treating patients with HIV and Hepatitis B and C infections: Croatian dental students knowledge, attitudes and risk perceptions. *J Dent Educ*. 2011; 75: 1115-8.
25. Seacat JP, Inglehart MR. Education about treating patients with HIV infection. AIDS: the student perspective. *J Dent Educ*. 2003; 67: 630-40.
26. Ellepolla ANB, Joseph BK, Sundaram DB, Sharma PN. Knowledge and attitudes towards HIV/AIDS amongst Kuwait University students. *Eur J Dent Educ*. 2011; 15: 165-71.
27. Crossley ML. An investigation of dentists' knowledge, attitudes and practices towards HIV and patients with other blood-borne virus in South Cheshire UK. *Brit Dent J*. 2004; 196: 749-54.

**Tabla 1.** Características de los estudiantes que completaron el cuestionario sobre opiniones en relación con las personas VIH+ en distintos contextos (centros educativos, laborales, sanitarios). Universidad del País Vasco/ Euskal Herriko Unibertsitatea, curso académico 2002-2003.

	n	%
Sexo		
Hombres	68	12,9
Mujeres	461	87,1
Carrera		
Odontología	163	30,8
Enfermería	191	36,1
Medicina	175	33,1
Creencia religiosa		
Católico practicante	75	14,2
Católico no practicante	203	38,4
Ateo	61	11,5
Agnóstico	37	7,0
Otra religión	5	0,9
Indiferente	78	14,8
No sabe/no contesta	70	13,2
Tendencia política		
Extrema derecha	1	0,2
Derecha	5	1,0
Centro-derecha	16	3,0
Centro	22	4,2
Centro-izquierda	24	4,5
Izquierda	79	14,9
Extrema-izquierda	5	0,9
Apolítico	153	28,9
No sabe/no contesta	224	42,3

**Tabla 2.** Distribución de las respuestas de los estudiantes a cuestiones generales relativas a las personas VIH+ y enfermos de SIDA. Universidad del País Vasco/ Euskal Herriko Unibertsitatea, curso académico 2002-2003.

	Grado de acuerdo <sup>a</sup>						
	---	--	-/+	++	+++	ND <sup>b</sup>	NO <sup>c</sup>
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Se puede sospechar el SIDA por la apariencia del sujeto	173 (32,7)	154 (29,1)	65 (12,3)	89 (16,8)	17 (3,2)	15 (2,8)	16 (3,0)
SIDA es de drogadictos y homosexuales	353 (66,7)	134 (25,3)	17 (3,2)	12 (2,3)	5 (0,9)	6 (1,1)	2 (0,4)
Actitud más negativa a VIH+ que a otras enfermedades transmisibles	22 (4,2)	21 (4,0)	17 (3,2)	229 (43,3)	225 (42,5)	8 (1,5)	7 (1,3)
Actitud negativa a VIH+ es por temor al contagio	19 (3,6)	18 (3,4)	16 (3)	215 (40,6)	240 (45,4)	14 (2,6)	7 (1,3)
Actitud negativa a VIH+ es por asociación a conductas desviadas	48 (9,1)	85 (16,1)	73 (13,8)	165 (31,2)	104 (19,7)	35 (6,6)	19 (3,6)
Se debería prohibir el embarazo a mujeres VIH +	105 (19,9)	157 (29,7)	75 (14,2)	62 (11,7)	26 (4,9)	52 (9,8)	51 (9,7)
Aconsejaría abortar a las embarazadas VIH+	85 (16,1)	140 (26,5)	70 (14,2)	57 (10,8)	28 (5,3)	83 (15,7)	66 (12,5)
Se debería abortar o hacer abortar en embarazadas VIH+	92 (17,4)	127 (24)	39 (7,4)	62 (11,7)	26 (4,9)	106 (20)	77 (14,6)

a --- "Totalmente en desacuerdo"; -- "En desacuerdo"; -/+ "Indiferente"; ++ "De acuerdo"; +++ "Totalmente de acuerdo"

b "No deseo opinar"

c "No tengo opinión formada sobre el tema"

**Tabla 3.** Distribución de las respuestas de los estudiantes a cuestiones relativas a las personas VIH+ y enfermos de SIDA en centros educativos. Universidad del País Vasco/ Euskal Herriko Unibertsitatea, curso académico 2002-2003.

	Grado de acuerdo <sup>a</sup>						
	---	--	-/+	++	+++	ND <sup>b</sup>	NO <sup>c</sup>
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Permitir a un colegio no admitir niños con SIDA	366 (69,2)	101 (19,1)	16 (3,0)	3 (0,5)	12 (2,3)	16 (3,0)	15 (2,8)
Niños SIDA deben separarse resto alumnos	393 (74,3)	96 (18,1)	11 (2,1)	4 (0,8)	2 (0,4)	17 (3,2)	6 (1,1)
Conocer dirección colegio si hay niño SIDA	10 (1,9)	12 (2,3)	21 (4,0)	218 (41,2)	258 (48,8)	3 (0,6)	7 (1,3)
Conocer profesores colegio si hay niño SIDA	10 (1,9)	16 (3,0)	19 (3,6)	213 (40,3)	258 (48,8)	3 (0,6)	7 (1,3)
Conocer padres de alumnos si niño SIDA	99 (18,7)	119 (27,5)	95 (18,0)	102 (19,3)	88 (16,5)	15 (2,8)	11 (2,1)
Conocer compañeros clase si niño SIDA	119 (22,5)	123 (23,3)	95 (18,0)	102 (19,3)	88 (16,5)	15 (2,8)	11 (2,1)
Nadie colegio debería conocer si niño SIDA	336 (63,5)	125 (23,6)	24 (4,5)	11 (2,1)	12 (2,3)	13 (2,5)	8 (1,5)

a --- "Totalmente en desacuerdo"; -- "En desacuerdo"; -/+ "Indiferente"; ++ "De acuerdo"; +++ "Totalmente de acuerdo"

b "No deseo opinar"

c "No tengo opinión formada sobre el tema"

**Tabla 4.** Distribución de las respuestas de los estudiantes a cuestiones relativas a las personas VIH+ y enfermos de SIDA en centros laborales. Universidad del País Vasco/ Euskal Herriko Unibertsitatea, curso académico 2002-2003.

	Grado de acuerdo <sup>a</sup>						
	---	--	-/+	++	+++	ND <sup>b</sup>	NO <sup>c</sup>
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Permitir el despido de trabajador con SIDA	407 (76,9)	78 (14,7)	7 (1,3)	7 (1,3)	15 (2,8)	10 (1,9)	5 (0,9)
Permitir examen SIDA previo a contratar	198 (37,4)	93 (17,6)	89 (16,8)	73 (13,8)	29 (5,5)	24 (4,5)	23 (4,3)
Si hay un trabajador con SIDA saberlo la dirección	73 (13,8)	62 (11,7)	69 (13,0)	170 (32,1)	122 (23,1)	21 (4,0)	12 (2,3)
Si hay trabajador SIDA saber todos trabajadores	184 (34,8)	138 (26,1)	65 (12,3)	60 (11,4)	48 (9,1)	22 (4,2)	11 (2,1)
Trabajador SIDA saberlo sólo los compañeros	114 (21,6)	99 (18,7)	84 (15,9)	137 (25,9)	68 (29,0)	19 (3,6)	8 (1,5)

a --- "Totalmente en desacuerdo"; -- "En desacuerdo"; -/+ "Indiferente"; ++ "De acuerdo"; +++ "Totalmente de acuerdo"

b "No deseo opinar"

c "No tengo opinión formada sobre el tema"

**Tabla 5.** Distribución de las respuestas de los estudiantes a cuestiones relativas a las personas VIH+ y enfermos de SIDA en centros sanitarios y en el ámbito universitario. Universidad del País Vasco/ Euskal Herriko Unibertsitatea, curso académico 2002-2003.

	Grado de acuerdo <sup>a</sup>						
	---	--	-/+	++	+++	ND <sup>b</sup>	NO <sup>c</sup>
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Saber si alguien con SIDA en mi clase	141 (26,7)	115 (21,7)	113 (21,4)	87 (16,4)	43 (8,1)	23 (4,3)	7 (1,3)
No problema por tener compañero clase SIDA	24 (4,5)	18 (3,4)	45 (8,5)	179 (33,8)	235 (44,4)	20 (3,8)	8 (1,5)
No problema hacer practicas pacientes SIDA	27 (5,1)	53 (10,0)	81 (15,3)	158 (29,9)	155 (29,3)	35 (6,6)	20 (3,8)
Aceptaría trabajo con enfermos SIDA	17 (5,1)	31 (5,9)	96 (18,1)	202 (38,2)	148 (28,0)	21 (4,0)	14 (2,6)
Permitir a sanitarios no tratar enfermos SIDA	316 (59,7)	118 (22,3)	26 (4,9)	26 (4,9)	5 (0,9)	16 (3,0)	22 (4,2)
Permitir a sanitarios saber si enfermos SIDA	10 (1,9)	14 (2,6)	26 (4,9)	161 (30,4)	290 (54,8)	15 (2,8)	13 (2,5)
Prueba SIDA obligatoria a todos los sanitarios	23 (4,3)	50 (9,5)	53 (10,0)	200 (37,8)	163 (30,8)	18 (3,4)	22 (4,2)
Sanitarios deben revelar si son VIH + a pacientes	129 (24,4)	102 (19,5)	55 (10,4)	92 (17,4)	97 (18,3)	30 (5,7)	24 (4,5)

a --- "Totalmente en desacuerdo"; -- "En desacuerdo"; -/+ "Indiferente"; ++ "De acuerdo"; +++ "Totalmente de acuerdo"

b "No deseo opinar"

c "No tengo opinión formada sobre el tema"

## Programa de formación continuada de la SCSMT 2012

MES	ACTIVIDAD FORMATIVA	LUGAR	FECHA PREVISTA
ON-LINE	CURSO ON-LINE DE ABORDAJE DEL TABAQUISMO	ON-LINE	ON-LINE
1er Trimestre	JORNADA DE NUTRICIÓN I SALUT	Barcelona	Pendiente
1er Trimestre	VACUNES I TREBALL	Barcelona	Pendiente
1er Trimestre	CURS ELECTROCARDIOGRAFIA BÀSICA PER A DUE	Barcelona	Pendiente
2º Trimestre	CURS ESPIROMETRIES	Barcelona	Pendiente
2º Trimestre	CURS AUDIOMETRIES	Barcelona	Pendiente
2º Trimestre	UPDATE SALUD LABORAL	Barcelona	Pendiente
Noviembre	XXII DIADA DE LA SCSMT	Barcelona	22 jueves

### Sicur 2012. Salón Internacional de la Seguridad

28 de febrero - 2 de marzo de 2012, Madrid

*Información:*

E-mail: [sicur@ifema.es](mailto:sicur@ifema.es)

<http://www.sicur.ifema.es>