

Actitudes y Conocimientos de profesionales de Enfermería sobre el paciente VIH+/SIDA

Attitudes and knowledge of nurses regarding HIV+/AIDS patients

Angeles Merino Godoy. Unidad de Infecciosos del Hospital General de Huelva Juan Ramón Jiménez

Correspondencia:

Angeles Merino Godoy
C/Miguel de Unamuno, 12, 2ºI
21004 Huelva
angeles.merino@denf.uhu.es

RESUMEN

Objetivo: Conocer las actitudes y conocimientos en torno al paciente VIH+/SIDA entre los profesionales de Enfermería (diplomados y auxiliares) del Hospital General de Huelva.

Metodología: Estudio transversal descriptivo y analítico. **Sujetos:** Diplomados y auxiliares de Enfermería en activo en el Hospital General de Huelva durante el período del estudio seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple (N=980, n=88). Se aplicó un cuestionario, validado, adaptado a nuestro medio y dirigido al personal de Enfermería, recogiendo información de tres tipos en relación al paciente VIH+/SIDA: Características personales y laborales, prueba de actitudes y prueba de conocimientos. Se cumplimentó el análisis con la realización de dos entrevistas: Una dirigida al personal de Enfermería que había tenido accidentes con fluidos contaminantes procedentes de pacientes VIH+/SIDA, con el objeto de obtener información respecto a las repercusiones del accidente, y otra dirigida a los pacientes VIH+/SIDA donde se recogía información sobre la percepción acerca de la actitud del personal de Enfermería que les atiende.

Resultados: En relación a las actitudes y conocimientos sobre el paciente VIH+/SIDA se detectó, además de un gran miedo al contagio, deficiencias en cuanto a ciertos conocimientos específicos respecto a la infección.

Conclusiones: El temor del personal sanitario a contraer el SIDA se relaciona con mayores grados de ansiedad y estrés. Es necesario incrementar la disponibilidad de información, para ampliar conocimientos específicos y potenciar nuevas habilidades que permitan a los profesionales responder a las necesidades de los afectados.

Palabras clave: Actitudes, conocimientos, Enfermería, VIH/SIDA

ABSTRACT

Objective: To know attitudes and knowledge of nursing personnel regarding HIV/AIDS patients in the Hospital General de Huelva.

Methods: Descriptive cross-sectional study. **Sample:** Nursing staff of the Hospital General de Huelva (Registered nurses and Nursing auxiliary personnel) randomised selected (N=980, n=88). Selected subjects were asked to answer a validated questionnaire including questions about personal and professional characteristics, attitudes about HIV+/AIDS patients and knowledge about HIV infection. Additionally, 8 interviews were performed to Nursing staff who suffered occupational accidents with HIV contaminated fluids. Another 8 interviews were performed to HIV+/AIDS patients about the nurses attitudes when working with them.

Results: Participating subjects were worried about the risk of infection. A low rate of knowledge about HIV infection was observed.

Conclusion: A modification of some attitudes of Nursing staff is mandatory as well as an improvement of specific knowledge about HIV infection and measures to avoid the infection in a professional setting. Strategies to improve nurses abilities when working with HIV+/AIDS patients should be provided.

Key words: Attitude, knowledge, nursing, HIV/AIDS

INTRODUCCIÓN

El SIDA es una enfermedad conocida desde hace relativamente poco tiempo (los primeros diagnósticos se producen en la década de los años 80), que es producida por el VIH. El mecanismo de transmisión del VIH es muy parecido al de la Hepatitis B, produciéndose mediante dos vías: parenteral y sexual. La infección por VIH (que es diagnosticada mediante la detección de anticuerpos anti-VIH y del propio virus en el suero de los pacientes) es la primera de varias fases de la evolución de la enfermedad, y no es hasta el transcurso de varios años, en la mayoría de los casos, cuando se van manifestando las siguientes fases de la enfermedad, con una serie de manifestaciones clínicas inequívocas propias del llamado "Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)". (1)

El SIDA constituye en la actualidad uno de los grandes problemas de salud de ámbito mundial. Según estimaciones de la OMS, los primeros 10 años de epidemia, concluyeron con alrededor de un millón de casos y al menos 10 millones de personas infectadas en el mundo. Hoy se estima que en el mundo viven entre 34 y 46 millones de personas con VIH/SIDA. (2,3)

España ha sido el país de la U.E. con la mayor tasa anual de incidencia por millón de habitantes a lo largo de toda la epidemia y Huelva junto a las provincias de Málaga y Cádiz son las que presentan unas tasas superiores a la media nacional (4).

El SIDA se ha convertido en la última pandemia del Siglo XX y los profesionales de la salud desempeñan un importante papel en esta epidemia, no sólo por la atención que pueden prestar a las personas afectadas, sino también por la trascendencia que la opinión y la actitud de estos profesionales tienen a la hora de dar información para reducir las conductas de riesgo y evitar cualquier tipo de marginación de personas seropositivas y de enfermos de SIDA. (5)

Es en este punto donde se establece una clara retroalimentación entre la sociedad y los profesionales de la sanidad, pues los sanitarios reciben y custodian, en cierta medida, los miedos, tabúes y prejuicios que tiene el resto de la sociedad (6). Es por ello, como dice Fereres citando a Becker, que *"la sociedad está muy pendiente de la actitud de los sanitarios en relación con los enfermos de SIDA"* (7) Esta circunstancia, la actitud negativa hacia los enfermos, y he aquí uno de los elementos diferenciadores que hacen que el SIDA sea una enfermedad y un problema social todo unido, no está únicamente fundada en lo virulento de la enfermedad, sino que gran parte de este problema viene dado por la forma de contagio. Como sabemos, hasta el momento los colectivos más castigados han sido los usuarios de drogas por vía venosa, homosexuales y prostitutas, produciéndose un curioso fenómeno en el que el paciente pasa de ser "víctima" a ser "culpable" y, además de esta "deshonrosa" forma de adquisición, existe la posibilidad de seguir contagiando, tanto a gente de su "calaña" como a personas "respetables" (8, 9)

Al margen de este problema, no debemos olvidar que este rechazo y "linchamiento silencioso" además puede influir como una pesada losa en forma de estrés y sobrecarga emocional, haciendo que el paciente pueda caer en una espiral depresiva, afectando incluso a la disminución de sus defensas, ya de por sí mermadas, por mecanismos psicoinmunológicos (10). De este modo no sólo estaríamos ante situaciones poco éticas o en cierta medida "racistas", sino que con una mala "praxis" del trabajo sanitario, estaríamos vulnerando los derechos del paciente a recibir una correcta atención sanitaria. (11)

El propio Consejo de Ministros de Sanidad de la UE aprobó un Plan de Acción para el período 1991-1993, dentro del programa "Europa Contra el SIDA" (12), cuya Acción I era "la evaluación de los conocimientos, actitudes y comportamientos de la sociedad en general y de colectivos específicos hacia el SIDA". Posteriormente y en el mismo programa, pero para el año 1994 (13) la misma Comisión ha primado esa evaluación de actitudes hacia el SIDA como el primer campo de actividad.

En la actualidad se siguen promoviendo este tipo de estudios. Así, la Fundación para la Investigación y la Prevención del SIDA en España (FIPSE) en su cuarta convocatoria de ayudas a proyectos de investigación (año 2002) establecía prioridades en las áreas de investigación básica, clínica, epidemiológica, preventiva, económica y social de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Para dicha convocatoria el patronato de la FIPSE estableció 5 temas de especial interés: Diagnóstico precoz de la infección por VIH; prevención de la transmisión del VIH en el marco asistencial; significado epidemiológico, clínico y patogénico de las coinfecciones por VIH y virus hepatotropos, o por VIH y *M. Tuberculosis*, así como las medidas preventivas y terapéuticas frente a estos microorganismos; estudios sobre repercusiones sociales y económicas de la epidemia; y análisis de los costes de la asistencia en el sistema nacional de salud.

Desde que se atienden a pacientes con patología VIH y desde que se creó la unidad de enfermedades infecciosas en el Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva (HJRJ), se tiene la sensación de que existen comportamientos y manifestaciones verbales de rechazo y miedo a la hora de proporcionar cuidados a estos pacientes por parte de enfermeros y auxiliares de otras unidades o de los que llegaban a esta unidad. No obstante, sus ideas y sentimientos aparentemente fueron cambiando a medida que estos profesionales trabajaban más tiempo con los pacientes. En tanto que no tenemos datos referentes a la actitud de estos profesionales, es necesario medir la actitud y los conocimientos del colectivo de Enfermería del HJRJ respecto al paciente VIH+/SIDA.

Dado que el profesional que mayor contacto tiene con el paciente es el personal de Enfermería, hemos creído interesante realizar un estudio para conocer las actitudes ante el paciente VIH+ y ante el paciente con SIDA del personal de Enfermería (diplomados y auxiliares) del HJRJ, valorando también hasta que

punto estos colectivos estaban suficientemente informados. Así pues intentamos valorar el grado de conocimientos tanto generales como específicos respecto al SIDA (forma de transmisión, precauciones universales, cuidados, aspectos psicosociales, etc.) y averiguar asimismo que inquietudes tenían los profesionales de Enfermería al ofrecer asistencia a los pacientes VIH+/SIDA (riesgo ocupacional, estrés, prejuicios, etc.). Para ello hemos creído interesante hacer uso de 2 herramientas comparativas: la encuesta por un lado y la entrevista por otro, compaginando una técnica cuantitativa con otra cualitativa. Esto se debe a que la encuesta es la técnica cuantitativa sobre la que se basan gran parte de las investigaciones sociales (ámbito en el que se desenvuelve esta investigación). Incluso aquellas investigaciones que se articulan fundamentalmente en torno a técnicas cualitativas, como las entrevistas, historias de vida, etc., recurren con frecuencia a la encuesta para dar una visión estadística general del objeto de la investigación.

OBJETIVOS

1. Conocer la actitud respecto al paciente VIH+/SIDA entre el personal de Enfermería (diplomados y auxiliares).
2. Describir la actitud respecto al paciente VIH+/SIDA del personal de Enfermería que ha tenido accidentes con líquidos contaminantes procedentes de estos pacientes.
3. Describir la percepción por parte del paciente VIH+/SIDA, respecto a la actitud del personal de Enfermería.
4. Detectar los conocimientos generales y específicos del personal de Enfermería (diplomados y auxiliares), respecto a la infección por VIH.
5. Comparar las diferentes variables entre los dos colectivos: diplomados y auxiliares.

MÉTODO

Se ha diseñado un estudio transversal descriptivo y analítico, usando una técnica cuantitativa, mediante cuestionario validado (14), y otra técnica cualitativa, mediante entrevista.

Sujetos de estudio: El estudio está centrado en el personal de Enfermería (diplomados y auxiliares de Enfermería) en activo durante el período del estudio: Desde el mes de Noviembre de 2001 a Mayo de 2002 en el HJRJ. Se incluyó tanto al personal fijo como interino o contratado, y se excluyeron aquellos profesionales con baja laboral durante el período del estudio. Los sujetos de estudio fueron seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple. Se extrajo una muestra homogénea de cada uno de los colectivos sumando 88 casos. Además, se extrajo también de forma aleatoria una muestra de reserva para los casos en que el encuestado de la selección inicial se perdió por negativa a colaborar. La población del estudio la conformaron 980 sujetos, es decir, el total de la población de enfermeros (511) y auxiliares (469) del HJRJ.

Desarrollo del estudio: Antes de iniciar el estudio, se contactó con los supervisores de Enfermería de cada uno de los servicios para describirles los objetivos del estudio y solicitarles su colaboración. Los datos se recogieron con un cuestionario autorellenable. Se trata de un cuestionario validado que ha sido adaptado a nuestro medio. Para ello se escogieron 15 profesionales, no incluidos en la muestra, que cumplimentaron la encuesta a modo de estudio piloto. Las sugerencias de los mismos fueron consideradas para definir el diseño definitivo del cuestionario. Este cuestionario, con una duración de aproximadamente quince minutos de cumplimentación, fue distribuido de manera directa e individualizada a los profesionales seleccionados del 1 al 15 de abril de 2002. Se controló la devolución de los cuestionarios recordando su entrega un máximo de dos veces, salvo ante la manifestación expresa del seleccionado de no rellenarlo. El día de la entrega se recogieron aproximadamente el 98% de los mismos. Las instrucciones para la cumplimentación de la encuesta se dieron por escrito, en ellas se garantizaba el anonimato en el tratamiento de las respuestas y se aclaraban los objetivos del estudio. Se consiguió preservar unas condiciones óptimas de cumplimentación (espacio tranquilo, ausencia de ayuda bibliográfica, anonimato...).

La encuesta consta de 58 cuestiones, dividida en tres bloques:

1. Características personales y laborales.
2. Prueba de actitudes.
3. Prueba de conocimientos (generales y específicos).

Como ya se ha mencionado, se usó un cuestionario validado y adaptado a nuestro medio. Para ello, se hizo en primer lugar una revisión bibliográfica de los cuestionarios ya validados que miden actitud y conocimiento del personal de Enfermería (diplomados y auxiliares) respecto al paciente VIH+/SIDA (15,16,17,18), poniéndonos en contacto por e-mail con los autores de dichos estudios con el objetivo de poder seleccionar el que más se asemejaba a nuestras condiciones de trabajo y a nuestros objetivos.

Con el objetivo de completar los resultados en relación con las variables de nuestra investigación, creímos interesante para nuestro estudio agregar los resultados de dos entrevistas de elaboración propia. Las entrevistas son las siguientes:

1. Entrevista al personal de Enfermería (diplomados y auxiliares) que han tenido accidentes laborales con líquidos contaminantes procedentes del paciente VIH+/SIDA en el HJRJ. Contiene 17 cuestiones divididas en dos bloques:
 - a. Características personales y laborales.
 - b. Preguntas respecto a las repercusiones del accidente.Se entrevistaron a 8 sujetos en activo durante el período del estudio y elegidos al azar.

2. Entrevista a pacientes VIH+/SIDA sobre la percepción acerca de la actitud del personal de Enfermería (diplomados y auxiliares) que les atiende en el HJRJ. Contiene 15 cuestiones divididas en dos bloques:
 - a. Características personales
 - b. Preguntas de percepción.Se entrevistaron a 8 sujetos. Se trata de pacientes ingresados en unidades de medicina interna e infecciosas en el HJRJ durante el período de estudio, los cuales también fueron elegidos al azar.

Estas entrevistas contienen preguntas abiertas, y han sido realizadas por la investigadora. Durante su realización se ha conseguido preservar unas condiciones óptimas de cumplimentación (espacio tranquilo, anonimato, etc.). A los sujetos entrevistados, previamente se les expuso los objetivos del estudio y se les garantizó el anonimato en el tratamiento de las respuestas.

RESULTADOS

La mayoría de los encuestados (72,5%) tenía una experiencia profesional superior a 10 años. También la gran mayoría (90,1%) había tenido contacto profesional con pacientes VIH+/SIDA y un 29,6% conocía personalmente a alguien seropositivo, mientras que un 17,3% conocía personalmente a alguien con SIDA.

Resultados del objetivo nº 1: *Conocer la actitud respecto al paciente VIH+/SIDA entre el personal de Enfermería (diplomados y auxiliares).*

La totalidad de la población encuestada consideraba que existe un rechazo de la sociedad a los afectados (100%). Un 60,2% atribuyó este rechazo al miedo al contagio y un 25,9% a la falta de información sobre el tema.

Un 14,8% consideró que la responsabilidad de la enfermedad en caso de colectivos de adictos a drogas y homosexuales es exclusivamente de los pacientes, mientras que un 71,6% opinó que en parte es de ellos y en parte influyen otras causas.

La asistencia a los pacientes seropositivos incrementa el estrés del personal sanitario según un 70,3% de los profesionales, atribuyendo este hecho el 33,3% al colectivo de seropositivos toxicómanos. En el caso de que el servicio donde trabajasen fuera convertido al tratamiento de pacientes VIH+/SIDA, el 50,6% de los profesionales opinaban que no les gustaría, pero tampoco harían nada por cambiar de planta en el caso de los pacientes seropositivos. Para la categoría de SIDA, también el 49,4% respondió esta opción. Considerando ambas categorías, el 13% contestó que harían todo lo posible por cambiar de servicio.

El 86,5% de los profesionales encuestados opinó que se debería incrementar la dotación del personal asignado a los servicios que atienden estos pacientes, bien por el incremento de estrés, bien por suponer una mayor carga de trabajo.

El 81,5% opinó que a los pacientes VIH+/SIDA se les debe asignar las camas con los mismos criterios que a los demás pacientes, llamándonos la atención que existe un 12,3% que consideraba que se les debe asignar las camas separadas del resto de los pacientes. Sin embargo, para la categoría de SIDA: el 58% opinó que a los pacientes se les debe asignar las camas con los mismos criterios, mientras que un 30,9% consideró que se les debe asignar las camas separadas del resto de los pacientes.

Resultado del objetivo nº 2: *Describir la actitud respecto al paciente VIH+/SIDA del personal de Enfermería que ha tenido accidentes con líquidos contaminantes procedentes de estos pacientes.*

La mayoría de los entrevistados son enfermeras con bastantes años de experiencia laboral (más de 10 años). En la mayoría de ellos el accidente ocurrió hace 3-4 años y nos llama la atención el hecho de que aquellos a los que sucedió el accidente en horario de mañana pudieron acudir a Salud Laboral y allí les dieron información y el tratamiento antirretroviral. Sin embargo, a los que le ocurrió fuera del horario en

el que este departamento opera se quejan ya que nadie les dio información y tuvieron que esperar al día siguiente para acudir a Salud Laboral.

Respecto al tratamiento antirretroviral, todos lo tuvieron que tomar y lo cumplieron completamente. Destacan el pánico y la angustia que sufrieron en el momento del accidente. Todos sufrieron efectos secundarios, además de síntomas depresivos casi durante todo el tratamiento. Sin embargo, todos continuaron trabajando.

Después del accidente, todos aumentaron sus medidas de protección: mantenimiento de las precauciones universales y doble guante para las técnicas invasivas con el paciente infeccioso.

Resultado del objetivo nº3: *Describir la percepción por parte del paciente VIH+/SIDA, respecto a la actitud del personal de Enfermería.*

La mayoría de los entrevistados son pacientes toxicómanos, seropositivos que no han desarrollado la enfermedad, que han ingresado unas 4-5 veces en el hospital y diagnosticados desde hace más de 5 años.

Todos cohabitan con otro enfermo en la habitación y prefieren no decir que son "V" (es lo que ellos llaman ser seropositivo). Comentaron que si el resto de los pacientes lo supieran, éstos cambiarían la actitud hacia ellos.

Respecto a la sociedad y al personal de Enfermería comentan que los tiempos han cambiado y no notan ninguna actitud diferente hacia ellos, sólo cuando "se encuentran en peor estado", refiriéndose a la dependencia de las drogas.

Resultado del objetivo nº4: *Detectar los conocimientos generales y específicos del personal de Enfermería (diplomados y auxiliares), respecto a la infección por VIH.*

- Conocimientos generales

Sólo un 38,3% haya asistido alguna vez a algún curso, congreso, seminario o similar sobre el SIDA. Sólo el 33,3% consideró que su nivel de conocimiento y formación en torno al SIDA es suficiente. Finalmente, al 86,4% de la población encuestada le gustaría tener más información acerca del SIDA.

La mayoría de la población encuestada (80,2%) respondió que la infección VIH no es igual a SIDA, si no cumple los criterios de SIDA. Pero llamamos la atención sobre el 2,5% que respondió que la infección VIH es lo mismo que el SIDA, siendo también preocupante que un 17,3% respondiera la opción NS/NC.

- Conocimientos específicos

Respecto a las precauciones universales, un 13,5% creía que sólo debería aplicarlas en caso de pacientes con enfermedades infecciosas o afectados de la infección por el VIH. Un 61,7% consideraba que o bien las precauciones no se aplican en su unidad o bien sólo en caso de pacientes infecciosos. Finalmente, cabe destacar que un 74,1% consideraba que no disponen de material ni tiempo suficiente para aplicarlas de forma sistemática.

Resultado del objetivo nº5: *Comparar las diferentes variables entre los dos colectivos: diplomados y auxiliares.*

El 59,7% de la población encuestada pertenece a la categoría de enfermera, mientras que el 40,3% restante es personal auxiliar.

Se encontraron diferencias significativas sólo en algunas variables.

Existe un mayor conocimiento en las enfermeras que en el grupo de las auxiliares respecto a la diferencia entre ser VIH+ y padecer el SIDA ($p=0,01$).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La totalidad de la población encuestada consideró que existe un rechazo de la sociedad hacia los afectados. Esto no coincide con la percepción del paciente infectado por el VIH, pues los entrevistados comentaron que no se sienten marginados. Sin embargo, tienen claro que prefieren no decir que son seropositivos, palabra que ni siquiera se atreven a nombrar, sustituyéndola por la letra "V", a lo que llaman ser VIH+.

Un aspecto importante a destacar a propósito de la relación del personal de Enfermería y auxiliares con los pacientes VIH+/SIDA, y que en gran parte influye en el estrés de dicho personal, es el miedo a contagiarse.

Según Rosse (19), el temor del personal sanitario a contraer el SIDA se relaciona con mayores grados de ansiedad y concluye que es necesario incrementar la disponibilidad de información a dicho personal.

Como sugerencias para futuras investigaciones, deberíamos ampliar este tipo de estudios con otros, cuyos objetivos consistan en: constatar y analizar la concordancia-correlación entre la percepción del riesgo al que cree estar sometido el personal sanitario, en concreto el de Enfermería, por un lado, y las

medidas de protección en su trabajo por otro, que de hecho dice seguir exclusivamente ante los portadores de VIH y/o enfermos de SIDA. Como el estudio de Gala León, F. J. y cols. (20), publicado en 1997, en el que constataron que se presentan conductas "de protección" claramente discriminatorias y prejuiciosas que se ponen en práctica más para aliviar la angustia que para conseguir una protección eficaz y racional.

Los resultados obtenidos en relación a actitudes y formación nos han mostrado, una vez más, evidencias ya conocidas en relación a la llamada tercera epidemia, presente desde hace más de dos décadas: falta de información, miedo, rechazo social y reacción a las dos anteriores. Por lo que podríamos permitirnos enumerar en forma de propuestas futuras de investigación, ciertas reflexiones a tener en cuenta por todos aquellos que de una forma u otra, están en relación con personas afectadas por la infección VIH:

- Sería deseable que estos profesionales pudieran disponer de apoyo en sus servicios respectivos (por ejemplo, un psicólogo podría ayudar a sobrellevar ciertas situaciones, tanto a los afectados como a los profesionales que los cuidan).
- La información en relación al VIH/SIDA, debería integrarse en los planes docentes (grado y postgrado), sometiendo estos contenidos a revisiones continuadas, dadas las implicaciones cambiantes que caracterizan la infección.
- Sería fundamental que el servicio de Medicina Preventiva revise los conocimientos del colectivo de Enfermería en torno a las precauciones universales y favorezca su aplicación.
- También deberían revisarse los conocimientos y habilidades de estos profesionales en técnicas de relación de ayuda como comunicación, consejo, etc. y, si existieran deficiencias, tratar de reforzar sus conocimientos en las mismas.
- Podrían plantearse soluciones alternativas al estrés que el paciente con VIH+/SIDA provoca en estos profesionales. Una forma sería darles la oportunidad de rotar a otras áreas de salud, tras períodos de actividad con afectados por la enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. De la Peña Tejeiro E, Gómez Galán R, Garrido González J, Herrero Olea A, Sanz de la Torre JC. Conocimiento y actitud de los profesionales de Enfermería del Hospital de Mérida frente a las personas con VIH/SIDA. *Metas de Enfermería* 2000; 27: 10-13.
2. Mann J. Global AIDS: Revolution, paradigm and solidarity. En: IV Conferencia Internacional del SIDA. San Francisco, 20-24 de Junio 1990.
3. World Health Organisation. The world health report 2004 - changing history. WHO. Geneve: OMS; 2004. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2004/overview/en/index5.html>
4. Pachón Díaz J, Pujol de la Llave E, Rivero Román A. La infección por el VIH: Guía práctica. Sevilla: Consejería de Salud; 2000.
5. Pujol y Puyané C, Martínez Lacasa J. Valoración de las actitudes y los conocimientos del personal de Enfermería (diplomados y auxiliares) sobre el SIDA. *Enfermería Clínica* 1994; 4(1): 34-39.
6. Gala León FJ, Díaz Rodríguez M, Martínez Nieto JM, Barba Chacón A, Lupiani Jiménez M, Paublete Herrera MC, Actitudes ante el SIDA. Un cuestionario para profesionales sanitarios. *Rol de Enfermería* 1995; 199: 23-28.
7. Fereres J. SIDA y personal sanitario. *Tribuna Médica* 1990;26: 1267.
8. Gala León FJ, Díaz Rodríguez M, Martínez Nieto JM, Barba Chacón A, Lupiani Jiménez M, Paublete Herrera MC: Op. Cit. 1995.
9. León JM. Aspectos psicosociales del paciente con SIDA y actitudes de los profesionales de los servicios de salud hacia esta enfermedad. En: Yubero S, Larrañaga E. (eds). SIDA: Una visión multidisciplinar. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha; 2000. p. 27-39
10. Cervera S. Estrés e Inmunología. En: Seminario Estrés e Inmunología. Grupo de estudios de la Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona, 1991.
11. Sanz Cid M, Vega Gutiérrez J, Martínez Baza P. Análisis de algunos problemas éticos y jurídicos que se plantean en torno al SIDA. En: Sanz Cid M, Vega Gutiérrez J, Martínez Baza P (eds). SIDA: Aspectos médico-legales y deontológicos. Valladolid: Universidad de Valladolid; 1999
12. C.E.E. (1991). Europa contra el SIDA. Plan de Acción 1991-1993. Diario Oficial de las Comunidades Europeas, nº 175/26 (4-7-91).
13. C.E.E. (1994). Europa contra el SIDA. Convocatoria de Propuestas en el Marco del Programa "Europa contra el SIDA" 1994. D.O. de la Comunidades Europeas; nº C108/19 (16-4-94).
14. Pujol y Puyané C, Martínez Lacasa J: Op. Cit. 1994.
15. Tomás Sábado J. Actitud de Enfermería ante el SIDA. Construcción de una escala de Likert. *Enfermería Clínica* 1999; 9(6): 233-237.
16. Gala León FJ, Díaz Rodríguez M, Martínez Nieto JM, Barba Chacón A, Lupiani Jiménez M, Paublete Herrera M.C: Op. Cit. 1995.
17. Escobar Bravo MA, Borrella Domínguez S, Muñoz Riobobos MA, Márquez Cuesta MR, Bermejo Matías MC. Estudio comparativo sobre actitudes de los profesionales de Enfermería ante pacientes VIH+/SIDA. *Enfermería Científica* 1998: 190-191.
18. De la Peña Tejeiro E, Gómez Galán R, Garrido González J, Herrero Olea A, Sanz de la Torre JC: Op. Cit. 2000.
19. Rosse RB. Reactions of Psychiatric staff to an AIDS patient. *Psychiatry* 1985; 142:523.
20. Gala León FJ, Martínez Nieto JM, Lupiani Jiménez M, Paublete Herrera MC, Bas Sarmiento P, Guillén Gestoso C, Díaz Rodríguez M, Cano Valero M. Concordancia entre la percepción de riesgo ante el VIH/SIDA y las medidas de protección que sigue el personal sanitario ante el mismo. *Enfermería Científica* 1997;184-185: 60-63.