

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MEDICAS
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIONES
GUANTANAMO

LA PSICOLOGIA Y SU ACCION EN LOS ASPECTOS PSICOSOCIALES DEL VIH-SIDA

Dra. Aidé Milagros Fernández Cantillo¹, Dr. Oscar Soto Martínez², Lic. Adriana Caridad Hernández Fernández³, Lic. Elaine Núñez Velázquez⁴

RESUMEN

El VIH/sida es una problemática de salud que se considera como epidémica, por esta razón la psicología como ciencia social y humanística aporta todo su sistema conceptual y metodológico para abordar los aspectos psicológicos que intervienen en la enfermedad, que amenaza en convertirse en pandemia en muchos países. En Cuba se considera que la vía de transmisión es predominantemente la sexual, por lo que lo que esta ciencia cuyo objeto de estudio es la psiquis y su expresión en el comportamiento; puede ser fundamental en la prevención de la infección y la promoción de conductas saludables. El propósito de este trabajo es presentar el accionar de la psicología en aspectos psicosociales del VIH/sida.

Palabras clave: INFECCIONES POR VIH/psicología; SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA/prevención y control; SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA/ psicología.

INTRODUCCION

En 1981 una nueva enfermedad denominada Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida se reconoció por primera vez en Estados Unidos de América. Veinte años después del descubrimiento del Virus (VIH) y de su manifestación como Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), el mundo sigue luchando por poner parar un problema de salud de enorme repercusión económica, social y sanitaria.

¹ *Master en Psicología de la Salud. Licenciada en Psicología. Asistente.*

² *Master en Atención Integral a la Mujer. Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Profesor Auxiliar.*

³ *Licenciada en Psicología.*

⁴ *Licenciada en Enfermería.*

La infección por VIH está diseminada por todo el mundo. Las regiones más afectadas son África subsahariana en primer lugar, seguida por el Caribe, regiones que presentan alta incidencia de casos y elevada mortalidad, con una morbilidad hacia los jóvenes.¹

Según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), a finales del 2007 se reporta que existían: 33.2 millones de personas que vivían con el VIH, de ellas eran adultos 30.8 millones, mujeres 15.4 millones, y menores de 15 años, unos 2.5 millones. Las defunciones causadas por el sida fueron 2.1 millones de personas.²

La humanidad se adentra en la tercera década de la epidemia del sida; que ha cobrado muchas vidas. Se estima que hacia el 2011 en el mundo habrá unos 40 millones de niños huérfanos debido a esta pandemia; la evidencia de su impacto es irrefutable. Entre las personas más afectadas están: varones que tienen relaciones sexuales con varones, consumidores de drogas intravenosas, aunque en los últimos tiempos la epidemia se ha vuelto más heterogénea, la transmisión heterosexual es responsable actualmente de una proporción creciente de las infecciones por el VIH, las mujeres están cada vez más afectadas.²

Cuba con una prevalencia del VIH baja es una excepción en esta región, debido, a una política de cuarentena a las personas infectadas por el VIH como medida preventiva durante los años 1980, política que abandonó posteriormente. Además el acceso gratuito a la terapia antirretrovírica mantiene baja la cifra de casos de sida y defunciones por esta enfermedad.³

Desde 1990 se produjo un incremento en los casos de VIH notificados, de manera que el número anual de nuevos casos informados casi se ha quintuplicado entre 1995 y 2000. No obstante la epidemia de Cuba continúa siendo pequeña, en contraste con la mayor parte del Caribe. En Cuba según cifras al cierre del 2007 existen 9 304 seropositivos y un total de 3 492 de casos sida (Centro Epidemiológico del Caribe).

La epidemia en Cuba está caracterizada de bajo nivel, crecimiento lento, mayor incidencia fundamentalmente por vía sexual, en edades jóvenes, afectando mayormente al sexo masculino, y a hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH).

Sin embargo, a pesar del lento crecimiento se reportan nuevos casos y en sectores tan preocupantes como: Ministerio de Salud Pública (MINSAP),

Ministerio de Cultura (MINCULT),y Ministerio de Educación (MINED) por citar los más afectados, y esto resulta de la baja percepción del riesgo que tienen las personas que ven el problema "sida" como asunto que atañe a otros y no a sí mismos, por ello las diferentes ciencias y la psicología, en particular, desde el estudio del comportamiento humano, deben centrar sus esfuerzos en la lucha en lo que es hoy el problema de salud del siglo XXI.

¿Qué papel le corresponde a la psicología como ciencia en el enfrentamiento del VIH/sida y en qué ámbitos corresponde su actuación?

El propósito de este artículo es analizar el papel de la psicología en su accionar en aspectos psicosociales del VIH/sida.

DESARROLLO

En Cuba desde la detección de los primeros casos de la enfermedad se tomaron medidas que influyeron en el control de la epidemia.

1983: Prohibición de hemoderivados y eliminación de los existentes en el país.

Desarrollo de la producción nacional de productos derivados de la sangre.

1985: Disponibilidad de los recursos necesarios para el montaje de una red de laboratorios en bancos de sangre, en centros de higiene y epidemiología, adquisición de kits diagnósticos y entrenamiento del personal de salud.

1986: Se inicia el pesquisaje de toda la sangre donada en el país y el desarrollo de la producción del kit diagnóstico cubano.

Fue realizado en 1986 el programa nacional de prevención del VIH con el fin de reducir las tasas de la enfermedad en el país y que tiene cuatro componentes: Vigilancia epidemiológica, componente educativo, atención médica e investigaciones.

En ese mismo año se creó el grupo operativo para el control y lucha contra el sida (GOPELS), integrado por funcionarios del gobierno, el estado y los ministros que representan los diferentes sectores sociales y también se crea a nivel de las diferentes provincias del país con estructura similar.

La atención a personas viviendo con VIH (PVVIH), que a inicios de la epidemia fue solo sanatorial, a partir del año 1993 se amplió a la atención ambulatoria. En ambos casos se les brinda atención: médica, psicológica y social gratuitas a las personas necesitadas que tienen la oportunidad de participar en acciones de prevención y/o pertenecer a equipos de ayuda mutua.

En 1998 se inauguró el Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/sida, con el propósito de coordinar el trabajo de información, educación y comunicación en este tema, elevando la integridad de los equipos de trabajo dentro y fuera del sector de la salud.

En el año 2000 se elaboró la respuesta ampliada a la epidemia por los diferentes sectores sociales y en el 2001 el plan estratégico nacional. El programa es diseñado para que todas las personas sin distinción de sexo, edad, procedencia social o preferencia sexual, tengan acceso a servicios de promoción de salud y prevención.

A pesar de todos los esfuerzos realizados por los profesionales de centros y grupos creados para la solución de esta epidemia del VIH, a la voluntad política del estado cubano, a recursos destinados por el país y organizaciones internacionales, a la labor en la esfera de la salud, educación, servicios y diferentes organizaciones políticas y de masas; las cifras continúan incrementándose y en algunos territorios del país más crecientes y aceleradas. Por ello es necesario un análisis profundo del problema por parte de cada ciencia para resolver esta situación que tanto daña al individuo, familia, grupos y sociedad en sentido general.

Conocido es que los problemas actuales del proceso salud-enfermedad, no se pueden abordar únicamente a través del prisma de las ciencias médicas, sino en íntima interrelación con las ciencias psicológicas, filosóficas, sociológicas y vinculados con el medio socioeconómico en que se producen, para alcanzar su interpretación y tratamiento científico.

El problema del VIH no compete a un solo sector de la sociedad y no podrá hallársele solución mediante acciones exclusivamente médicas y sanitarias. En realidad dicho problema se encuentra vinculado a todos los aspectos de la actividad humana, a condiciones de vida, contexto económico y social, a normas sociales y culturales, a modelos y sistemas de valores.⁴

Como se encuentra indicado en el plan estratégico del programa nacional de prevención y control de las ITS/VIH/sida en Cuba, el enfrentamiento a la epidemia requiere de estrategias plurisectoriales capaces de involucrar a gran variedad de ámbitos, además de la salud,⁵ y con enfoque multidisciplinario.

En la actualidad existe una visión más amplia del concepto salud, al considerarla desde una perspectiva bio-psico-social. Un resultado emanado de este aspecto es la necesidad creciente de los equipos interdisciplinarios de nuevo tipo en todos los campos sanitarios, que ofrece a la psicología como ciencia un papel cardinal en la campaña para contrarrestar la epidemia.⁶

Otra consecuencia es la creciente importancia de la intervención psicológica en la prevención de trastornos en cuya génesis la conducta es un eje etiológico fundamental y que tienen en la prevención psicológica una importante y útil herramienta para la reducción de su incidencia.

Lo psicológico es reconocido en la determinación de la salud en dos sentidos fundamentales. Pérez Lovelle (1989) citado por Zaldívar y Rodríguez (2001) los enuncia:⁷ Como parte del mecanismo interno de producción de las enfermedades de determinados tipos, en los cuales es comúnmente reconocido el papel del llamado factor emocional. Como mecanismo interno de regulación de las actividades que pueden propiciar u obstaculizar la salud, o sea, todo lo relacionado con la regulación de las formas de decisión del sujeto que influyen sobre su salud, y que conforman un modo o estilo de vida sano e insano en mayor o menor medida.

Un significativo papel en la prevención del VIH le corresponde a la psicología cognitiva la cual se encarga del estudio de la psiquis humana y de los procesos cognitivos, o sea como las personas en su comportamiento individual y social diario pueden y deben apropiarse de un sistema de conocimientos, hábitos y habilidades que les proporcione: percibir las causas y consecuencias de la enfermedad, prestar atención a todo lo relacionado con esta temática a través de los diferentes medios visuales y audiovisuales, lograr una representación mental acorde a las capacidades cognitivas a necesidades, motivaciones e intereses, así como a características de la personalidad; cualidades del carácter, y temperamento.⁸

Esencial es el papel que le corresponde a la memoria episódica y semántica de la persona; en la fijación y ulterior reproducción de determinados conocimientos, hechos, pasajes e informaciones relacionados con esta

epidemia; en lo concerniente a otras personas y en las prácticas de riesgo propias. Más significativo resulta en este sentido la necesidad de poder resolver los problemas que se pudieran presentar dentro del marco familiar, personal o social para lo cual se requiere de un pensamiento abstracto, creador, lógico y hasta científico. Todo lo que justifica que la ciencia psicológica maneja categorías más relacionadas con las bases del comportamiento humano.⁸

Por otra parte la psicología de la familia, eslabón fundamental como grupo social, donde sus funciones económicas, afectivas y educativas, juegan un papel esencial en la educación sexual, prevención y promoción de la misma y en el afrontamiento de la enfermedad.

La psicología de la salud como rama aplicada de la ciencia psicológica aborda aspectos psicológicos que intervienen en el proceso salud-enfermedad, cuenta con conceptos y metodologías desde lo subjetivo que permite tratar este problema del VIH desde su proyección salubrista. Trata todos los aspectos psicológicos que intervienen en la determinación del estado de salud, en el riesgo de enfermar, en la condición de enfermedad y en la recuperación, así como las circunstancias interpersonales que se manifiestan en la prestación de servicios de salud a la población. En el plano práctico se expresa en un modelo que incluye acciones útiles para la promoción de salud, prevención de enfermedades, atención de enfermos, personas con secuelas y adecuación de los servicios de salud a las necesidades de la población.^{9,10}

Son la prevención de la infección y promoción de salud los pilares más sólidos en la labor para disminuir las crecientes cifras de esta epidemia. Al ofertar información científica es necesario intensificar el uso de las técnicas participativas en las dinámicas grupales donde exista interacción, el trabajo de pares para lograr la comunicación y un aprendizaje activo, porque tener información y conocimientos es un buen punto de partida pues la cultura es básica para el desenvolvimiento humano, pero se requiere convertir este conocimiento en una convicción; en algo de lo que se esté convencido y por tanto se defienda, se practique y se asuma con toda responsabilidad, aún en los momentos de placer más íntimos.¹¹

Las presiones impuestas desde el medio pueden tener algunos resultados positivos, pero el tratamiento del aspecto consciente del individuo, de los grupos sociales y la comunidad en general es primordial, y lo demuestran las investigaciones realizadas acerca de la percepción del riesgo y la

vulnerabilidad, que se encuentran en contradicción con la expresión conductual de los individuos aún cuando estos tienen información, conocimientos, nivel cultural e incluso siendo profesionales de las ciencias médicas.

Primordial es el manejo de grupos, donde se cuenta con una amplísima gama de métodos y técnicas, cuando se desea actuar de manera sistemática sobre el objeto de una actitud negativa sin que el grupo llegue a perder motivación por saturación. En este sentido puede contribuir el conocimiento sobre la psicología de los diferentes grupos etéreos, donde se comprende la actividad rectora del desarrollo psíquico en cada etapa de la vida, de las relaciones interpersonales y sociales en las que se deben apoyar para influir de manera más efectiva en el individuo y poder usar los argumentos en los que se basa la intervención.

Es necesario señalar la participación del conocimiento psicológico en los niveles de atención primaria y secundaria en el manejo de la problemática del VIH. En el nivel primario de atención, el psicólogo tiene un importante papel en los grupos básicos de trabajo asesorando al equipo en el manejo del individuo, familia y comunidad, y en diferentes funciones de la medicina, en la labor asistencial y de terreno. La Atención Primaria de Salud es la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud y el primer contacto con la persona, la familia y la comunidad.

En el nivel de atención secundaria; se debe trabajar con los tabúes y rechazos del personal asistencial menos preparado para esta labor y centrar la atención en los diferentes servicios al tema de la bioseguridad y los aspectos médico legales. Es decir, que una de las tareas es la adecuada preparación de los recursos humanos para el manejo efectivo de los enfermos de sida, enfocando hacia la sensibilización colectiva del personal médico para el tratamiento de los enfermos y la necesidad de la inserción de estos a su comunidad y a la sociedad. Además deben ser tratados los temores de los enfermos de sida a la hospitalización e incluso la preparación psicológica ante la muerte, por parte de las personas en estadios terminales de la enfermedad.

Sin apartarse del ámbito de la asistencia, se debe reflexionar acerca de los diferentes momentos de la labor asistencial. Un momento difícil resulta informar al paciente sobre el diagnóstico; el impacto que causa este en la persona que lo recibe y todo lo desagradable que se torna el interrogatorio que trata de uno de los aspectos más íntimos de las personas; como lo es su vida sexual, tabúes y prejuicios alrededor de ésta, además de tener que dar datos

muy personales sobre diferentes contactos para establecer la cadena de transmisión.

Todo el personal que tiene relación con estos pacientes de forma permanente debe ser adiestrado en la atención emocional hacia ellos.¹² En este sentido, resulta de mucho valor la preparación psicológica del personal médico que participa en la tarea de informar el diagnóstico, para poder enfrentar la gama de reacciones emocionales que pueden darse como respuestas en diferentes personas según sus rasgos clínicos de personalidad y capacidad de persuasión del trabajador de la salud, hasta su preparación en sentido general en manejos psicoterapéuticos, además de contar con una correcta autovaloración y autocontrol personal.

Es necesario conocer que el impacto psicológico para una persona el ser diagnosticado como portador del VIH o paciente con sida, es percibido como un estigma o fuente de discriminación.

Frente al VIH cada persona responderá de un modo singular y particular, acorde con la estructura psicológica que posee. Tampoco es igual en los casos de hombres y mujeres, o en niños, adultos o mayores. Cada individuo responderá a la infección con su historia, sus defensas y sus angustias.¹³

El personal médico debe estar suficientemente sensibilizado con esta problemática para no sentir temores y miedos al contagio, rechazar a estas personas que sufren al sentirse juzgados o mal atendidos, a lo que se agrega la angustia que se siente cuando se posee conciencia de que se padece de una dolencia incurable que compromete la vida. Es necesario hablar de temas tan íntimos como las relaciones sexuales, orientación sexual, infidelidad a la pareja u otros temas, lo que crea un trastorno emocional adicional.

Entre los trastornos psicológicos que se describen por los investigadores del tema están: trastornos del sueño, de la libido (disminución o exacerbación), sentimientos de culpa, ansiedad, irritabilidad, disminución de la autoestima, trastornos cognitivos, depresión que llega a la angustia y a ideas suicidas. Estos trastornos dependen de los recursos psicológicos que tienen las personas o si existen antecedentes patológicos psiquiátricos personales o familiares, también de la red de apoyo psicosocial (pareja, familia, amigos), de los mitos que acompañen al sida y la información que tengan acerca de la problemática de salud.

Importante es contribuir a preparar psicológicamente al enfermo de sida, a sus familiares o amigos para el afrontamiento a la muerte. Cualquier situación de pérdida implica la elaboración de un duelo, y para acercarse a la comprensión del impacto emocional de esta epidemia, la cual implica múltiples pérdidas para muchas personas, puede ser de utilidad analizar las cinco etapas por las que puede atravesar una persona que está en proceso de duelo (negación, ira, negociación, depresión, y aceptación), descritas por Elizabeth Kubler Ross.

En la etapa de negación la persona se niega a creer que pudo pasarle algo como estar contagiado de VIH, busca confirmación a su creencia por diversas vías debido a que no interioriza su realidad. La duración de esta etapa puede abarcar varios meses.

En la etapa de la ira, o bien el sujeto dirige la ira al exterior o al interior de sí mismo. Se manifiesta irritable, culpa a todos o se culpa él mismo de lo que le está pasando, a su mala suerte, y cree es un castigo. En esta etapa es necesario prestar mucha atención a su comportamiento.

En la de negociación toma conciencia de la situación por la que está atravesando y comienza a realizar cambios en algunas esferas de su vida y en sus planes futuros. La persona hace tratos de diferente naturaleza (promesas, ofrendas y otras), racionalmente acepta que esta es su realidad, pero aún emocionalmente está afectado y puede hacer cosas que resulten absurdas. Esta etapa generalmente es de corta duración, ya que el sujeto llega a comprender que nada que haga cambiará su posición serológica.

Aparece depresión cuando empieza a tomar conciencia que es una realidad su diagnóstico y no sabe como enfrentarlo, en algunos casos necesita tratamiento especializado: atención psicológica o psiquiátrica, si el proceso se extiende por más de 3 meses. Aparece el llanto, tristeza, pueden hasta llegar a poner en orden los asuntos pendientes, repartiendo sus pertenencias, como si la muerte fuera inminente y pueden aparecer ideas o actos suicidas a los que deben estar atentos el personal de salud, familiares y amigos.

La aceptación ocurre cuando la persona comienza a ser consciente de que tiene que vivir y ajustar sus planes de vida de modo realista y los trastornos psicológicos terminan o están en nivel mínimo de expresión. Aunque la persona todavía necesita apoyo emocional, se considera por estudiosos del tema que es

el mejor momento para que se apropie de toda la información que va necesitar para su tratamiento y la mejoría de su calidad de vida.

Las etapas descritas no siempre ocurren en este orden, ni su duración es exacta en cada sujeto, estas etapas pueden ser transitadas en diferente orden, e incluso luego de haber pasado por una etapa, puede volver a pasarla reiteradamente.

Respecto al tratamiento es imprescindible reconocer el carácter biopsicosocial del ser humano, porque no se habla solo de la prescripción de medicamentos sino del manejo psicológico debido a que "el sida es una enfermedad que puede comprometer seriamente la vida, porque la amenaza subjetiva de tener que enfrentar la muerte se encuentra permanentemente presente de una u otra forma, en los afectados por esta epidemia."¹⁴

Es papel de la psicología encontrar mejores vías para lograr que el enfermo aprenda a convivir con la enfermedad, asuma adecuadamente su rol de enfermo y acepte las limitaciones que impone el vivir con el VIH/sida.

Es necesario que en la rehabilitación de las personas que están viviendo con VIH-sida se apliquen los conocimientos psicológicos para lograr un adecuado equilibrio emocional, mejorar la autoestima de los pacientes, reajustar el proyecto de vida y lograr establecer una adecuada red de apoyo social.

Educar a las personas es un aspecto medular para crear comportamientos y actitudes ante la vida y sus eventos, es necesario trabajar en la docencia, en los reajustes a los programas docentes curriculares y extracurriculares logrando una preparación integral, en el conocimiento y la creación de habilidades en el manejo del VIH/sida de todo el personal de las ciencias médicas. Contribuir a la preparación y planeación de programas de superación profesional para docentes según necesidades sentidas en cada territorio con sus particulares características y lograr la sensibilización colectiva para el correcto manejo sin prejuicios, estigmatizaciones ni discriminaciones.

La psicología debe aportar la metodología con que cuenta para las investigaciones que no sólo sean analizadas cuantitativamente sino que abarquen el plano cualitativo, y se pase de la descripción a la investigación, participación- acción, para que resulten capaces de llegar a la esencia de los aspectos subjetivos del ser humano, conocimientos, afectividad y motivos de comportamiento, es decir a factores personales que en opinión de muchos

conocedores del tema es la vía más adecuada del tratamiento de este problema. Contribuir a la búsqueda a través de la investigación de las causas de la falta de percepción del riesgo.

Es necesario que se empodere más al individuo, a la familia, a la comunidad con la salud, y que se trabaje más con las organizaciones de masas: CDR, FMC y organizaciones estudiantiles.

Es la psicología como ciencia el camino adecuado para comprender las causas del comportamiento humano y la vía para conducir la prevención y la promoción de conductas saludables para manejar los factores psicosociales relacionados con el VIH/sida.

CONSIDERACIONES GENERALES

- La psicología de la salud tiene un importante papel desde su proyección salubrista al abordar aspectos psicosociales que intervienen en el VIH/sida.
- Las funciones de la salud encuentran un importante tributo de la psicología de la salud al tener en cuenta los adecuados manejos a la subjetividad.
- El cambio del comportamiento humano solo puede ser logrado cuando se cuenta con el manejo psicológico del individuo, familia, comunidad y sociedad.
- La sensibilización del individuo, grupos sociales y comunidad a la problemática VIH/sida, en general es en gran parte asunto de la psicología de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ortega Escudero FR. *Anda Seguro*. La Habana: MINSAP; s.a.p.1-14.
2. Datos estadísticos de la Organización Mundial de la Salud; 2007.
3. Zayas Torriente GM, Álvarez González A, Mujica Utrera E, Villalón Oramas MB, Blanco Anesto J, Pineda Pérez S, et al. *Nutrición y Sida: Manual para la atención alimentaria y nutricional en personas viviendo con VIH-SIDA*. La Habana: Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos/ Centro Nacional de Prevención ITS/VIH/SIDA; 2004.

4. Gamba Janota M, Hernández Meléndrez E, Bayarre Veá H, Rojo Pérez N. Problemas éticos y psicológicos de la atención a personas viviendo con VIH[en línea]. La Habana: ECIMED;2007 [citado: 28 may 2008]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol33_02_07/spu14207.htm
5. Ochoa Soto R, Pérez Pérez F, Valdés Triguero JR. Manual de planificación estratégica para los sectores. La Habana: MINSAP/Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA; 2003.
6. Torres Cueto MA, López Gómez AB. Quieres saber sobre VIH/SIDA?: 100 Preguntas y respuestas. La Habana: Ministerio de Educación; 2003.
7. Zaldívar D, Rodríguez M. Retos a la Psicología en el tratamiento de la categoría de estilo de vida en el proceso salud- enfermedad [en línea]. La Habana: ECIMED; 2001[citado: 27 may 2009]. Disponible en: http://www.dict.uh.cu/Revistas/PS2000_2001/PS01181a.doc
8. De Vega M. Introducción a la Psicología cognitiva. tII. Razonamiento Deductivo. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.p. 440- 46.
9. Morales Calatayud F. Introducción a la psicología de la salud. Hermosillo: Editorial UNISON; 1997.
10. Martín Alfonso L. Aplicaciones de la psicología en el proceso salud enfermedad. Rev Cubana Salud Pública. 2003; 29 (3).
11. Pérez Pérez F, Álvarez González A, Chacón Asusta L, Amargós González GM, Villalón Oramas M, Rivero Villalón M, et al. Conociendo sobre VIH: Manual para médicos de familia y el personal de salud de Cuba. La Habana: Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/SIDA; 2004.
12. Tamayo Baldoquin MM. Qué espera de la enfermera con respecto al tratamiento emocional el paciente con Virus de Inmunodeficiencia Humana. Rev Cubana Enfermer [en línea]. Ene.- abr. 2000[citado: 1 jun 2008]; 16(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086403192000000100005&script=sci_arttext
13. Garzarelli JG. El cuerpo en la persona con sida [en línea]. [Citado: 1 jul 2008]. Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/colaboradores/jgarzarelli/lectura3.html>
14. Ochoa Soto R, Sánchez Fuentes J, Villalón Oramas M, Duke Santana I, Hernández Fernández M, Chacón Asusta L, et al. Manual para Médicos de Familia sobre ITS/VIH/SIDA. La Habana: Centro Nacional de Prevención de las ITS/VIH/sida; 2003.