



The Open AIDS Journal

Content list available at: <https://openaidsjournal.com>

Supplementary Material



Attitudes Toward Caring for People Living with HIV/AIDS: A Cross-Sectional Study of Nursing Faculty in Six Countries

Juan. M. Leyva-Moral^{1,2,3}, Karen A. Dominguez-Cancino^{3,4,5}, Joan E. Edwards⁶, David Morriña-Soler⁷, Sandra K. Cesario⁶, Genesis M. Guevara-Vasquez^{3,8,9}, Maria Feijoo-Cid² and Patrick A. Palmieri^{3,8,10,*}

¹Grup de Recerca Infermera en Vulnerabilitat i Salut, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain

²Departament d'Infermeria, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain

³Evidence-Based Health Care South America: A Joanna Briggs Institute Affiliated Group, Lima, Perú

⁴Escuela de Enfermería, Universidad Científica del Sur, Lima, Perú

⁵Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile, Santiago, Chile

⁶Center for Global Nursing, Texas Woman's University, Houston, United States

⁷Departament de Matemàtiques, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain

⁸Vicerrectorado de Investigación, Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú

⁹Dirección de Investigación, Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo, Perú

¹⁰College of Graduate Health Studies, A. T. Still University, Kirksville, United States

Abstract:

Background:

Since the earliest study about nursing faculty and student attitudes about caring for people living with HIV/AIDS (PLHIV) in 1992, there have been less than 20 additional studies reported in the literature. Yet, PLHIV continues to report stigma and experience discrimination. Nursing faculty attitudes are part of the informal curriculum. Negativity about caring for PLHIV can adversely impact student perceptions as well as their care. Current research in this area is essentially non-existent.

Objective:

To describe the attitude of the university nursing faculty towards caring for PLHIV; and to identify the relationship between faculty attitudes and explanatory factors such as age, education, religion, nationality, teaching in a clinical setting, years of experience, and university attributes.

Methods:

This was a multicenter cross-sectional study with nonrandomized electronic purposeful sampling. The Healthcare Provider HIV/AIDS Stigma Scale (HPASS) is a 30-item scale with three subscales: Prejudice, stereotype, and discrimination. The English and Spanish versions of the HPASS exhibit stable psychometric properties for cross-cultural research. The HPASS was delivered to university nursing faculty in six countries across three continents.

Results:

A sample of 368 nursing faculty completed the HPASS. The mean composite score was 2.41 (SD = 0.69), six-point scale with lower scores indicating more positive attitudes, with subscale scores: Stereotypes 2.55 (SD = 0.84), discrimination 2.28 (SD = 0.74), and prejudices 2.41 (SD = 0.63). Peruvian faculty had the highest scores while Canadian had the lowest. Significant correlations were observed between attitudes and the three subscales, and between the three subscales and the composite score.

Conclusion:

Attitudes of the nursing faculty towards caring for PLHIV were slightly positive to slightly negative depending on the region and country. Knowledge deficiencies about HIV persist, incorrect beliefs are common, and attitudes appear to be influenced by culture. The correlation between subscales justifies continued research to implement targeted interventions. Education about HIV/AIDS can address knowledge deficits while structured interactions with PLHIV can facilitate experiential learning.

Keywords: Acquired Immunodeficiency Syndrome, HIV Infections, Faculty, Nursing, Social Stigma, Social Discrimination, Prejudice, Healthcare Provider HIV/AIDS Stigma Scale, HPASS.

Article History

Received: April 16, 2020

Revised: July 22, 2020

Accepted: July 28, 2020

Escala de Estigma Hacia el VIH/SIDA en Profesionales de la Salud (HPASS-Esp)

Debajo encontrara una serie de afirmaciones sobre los pacientes con VIH. Puede que esté de acuerdo con algunas de

ellas y con otras no. Existe una gran variedad de creencias sobre los pacientes con VIH y nosotros estamos interesados en sus propias creencias. Por favor, responda a las siguientes preguntas de forma honesta – sus respuestas son completamente anónimas.

Supplemental Table 1. Explanatory Variables Associated with each HPAS Subscale and the Composite Score with Clustering by Country.

	1	2	3	4	5	6
	Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Creo que la mayor parte de pacientes con VIH se infectaron del virus a través de prácticas de riesgo	1	2	3	4	5	6
2. Creo que los pacientes con VIH han mantenido prácticas de riesgo a pesar de conocer los riesgos	1	2	3	4	5	6
3. Creo que tengo el derecho de rechazar atender pacientes con VIH para salvaguardar la seguridad de otros pacientes.	1	2	3	4	5	6
4. Creo que la gente no se infectaría de VIH si practicaran sexo con menos personas	1	2	3	4	5	6
5. Los pacientes con VIH representan un riesgo para mi salud	1	2	3	4	5	6
6. Los pacientes con VIH representan un riesgo para la salud de otros pacientes	1	2	3	4	5	6
7. Creo que tengo el derecho de rechazar atender pacientes con VIH si otros trabajadores están preocupados por su seguridad	1	2	3	4	5	6
8. Evitaría realizar determinados procedimientos en pacientes con VIH	1	2	3	4	5	6
9. Creo que si la gente actuara de forma responsable no se infectaría del VIH	1	2	3	4	5	6
10. Los pacientes con VIH suelen tener numerosas parejas sexuales	1	2	3	4	5	6
11. Creo que tengo el derecho de rechazar atender a pacientes con VIH si me siento incomodo/a	1	2	3	4	5	6
12. Preferiría no tener contacto físico con los pacientes con VIH	1	2	3	4	5	6
13. Desearía utilizar doble guante al examinar a pacientes con VIH	1	2	3	4	5	6
14. Creo que tengo el derecho a rechazar atender a pacientes con VIH para protegerme a mí mismo/a	1	2	3	4	5	6
15. Estaría cómodo/a trabajando con un profesional de la salud que es portador del VIH	1	2	3	4	5	6
16. Creo que muchos de los pacientes con VIH tienen problemas de abuso de drogas	1	2	3	4	5	6
17. Creo que tengo el derecho a rechazar atender pacientes con VIH si me preocupan los aspectos legales derivados de su atención	1	2	3	4	5	6
18. Preferiría atender un paciente VIH negativo que a un paciente VIH positivo sin complicaciones relacionadas con el virus	1	2	3	4	5	6
19. Los pacientes con VIH deberían aceptar su responsabilidad de haberse infectado con el virus	1	2	3	4	5	6
20. Me preocupa poder infectarme de VIH de mis pacientes con VIH	1	2	3	4	5	6
21. A menudo pienso que los pacientes con VIH se han causado sus propios problemas de salud	1	2	3	4	5	6
22. Los pacientes con VIH me hacen sentir incomodo/a	1	2	3	4	5	6
23. Dudaría si enviar pacientes con VIH a hacerse un análisis de sangre por temor a exponer al virus a otras personas	1	2	3	4	5	6
24. Me asusta un poco pensar que he tocado pacientes con VIH	1	2	3	4	5	6
25. Me preocupa que las precauciones universales no sean lo suficientemente seguras para protegerme de los pacientes con VIH	1	2	3	4	5	6
26. Me sentiría incomodo/a sabiendo que alguno/a de mis colegas es portador del VIH	1	2	3	4	5	6
27. Los pacientes con VIH que se infectaron con el virus al utilizar drogas inyectadas son más culpables de la infección que aquellos que se infectaron mediante una transfusión de sangre	1	2	3	4	5	6
28. Suelo pensar que los pacientes con VIH y yo no compartimos los mismos valores	1	2	3	4	5	6
29. Los pacientes con VIH que se infectaron con el virus por vía sexual son más culpables de la infección que aquellos que se infectaron mediante una transfusión de sangre.	1	2	3	4	5	6
30. Me sería difícil reaccionar con calma si un paciente me dice que es portador/a de VIH	1	2	3	4	5	6
31. Creo que la mayor parte de pacientes con VIH se infectaron del virus a través de prácticas de riesgo	1	2	3	4	5	6
32. Creo que los pacientes con VIH han mantenido prácticas de riesgo a pesar de conocer los riesgos	1	2	3	4	5	6
33. Creo que tengo el derecho de rechazar atender pacientes con VIH para salvaguardar la seguridad de otros pacientes.	1	2	3	4	5	6
34. Creo que la gente no se infectaría de VIH si practicaran sexo con menos personas	1	2	3	4	5	6
35. Los pacientes con VIH representan un riesgo para mi salud	1	2	3	4	5	6
36. Los pacientes con VIH representan un riesgo para la salud de otros pacientes	1	2	3	4	5	6
37. Creo que tengo el derecho de rechazar atender pacientes con VIH si otros trabajadores están preocupados por su seguridad	1	2	3	4	5	6
38. Evitaría realizar determinados procedimientos en pacientes con VIH	1	2	3	4	5	6
39. Creo que si la gente actuara de forma responsable no se infectaría del VIH	1	2	3	4	5	6
40. Los pacientes con VIH suelen tener numerosas parejas sexuales	1	2	3	4	5	6
41. Creo que tengo el derecho de rechazar atender a pacientes con VIH si me siento incomodo/a	1	2	3	4	5	6

(Supplementary Table 1) contd.....

42. Preferiría no tener contacto físico con los pacientes con VIH	1	2	3	4	5	6
43. Desearía utilizar doble guante al examinar a pacientes con VIH	1	2	3	4	5	6
44. Creo que tengo el derecho a rechazar atender a pacientes con VIH para protegerme a mí mismo/a	1	2	3	4	5	6
45. Estaría cómodo/a trabajando con un profesional de la salud que es portador del VIH	1	2	3	4	5	6
46. Creo que muchos de los pacientes con VIH tienen problemas de abuso de drogas	1	2	3	4	5	6
47. Creo que tengo el derecho a rechazar atender pacientes con VIH si me preocupan los aspectos legales derivados de su atención	1	2	3	4	5	6
48. Preferiría atender un paciente VIH negativo que a un paciente VIH positivo sin complicaciones relacionadas con el virus	1	2	3	4	5	6
49. Los pacientes con VIH deberían aceptar su responsabilidad de haberse infectado con el virus.	1	2	3	4	5	6
50. Me preocupa poder infectarme de VIH de mis pacientes con VIH	1	2	3	4	5	6
51. A menudo pienso que los pacientes con VIH se han causado sus propios problemas de salud	1	2	3	4	5	6
52. Los pacientes con VIH me hacen sentir incomodo/a	1	2	3	4	5	6
53. Dudaría si enviar pacientes con VIH a hacerse un análisis de sangre por temor a exponer al virus a otras personas	1	2	3	4	5	6
54. Me asusta un poco pensar que he tocado pacientes con VIH	1	2	3	4	5	6
55. Me preocupa que las precauciones universales no sean lo suficientemente seguras para protegerme de los pacientes con VIH	1	2	3	4	5	6
56. Me sentiría incomodo/a sabiendo que alguno/a de mis colegas es portador del VIH	1	2	3	4	5	6
57. Los pacientes con VIH que se infectaron con el virus al utilizar drogas inyectadas son más culpables de la infección que aquellos que se infectaron mediante una transfusión de sangre	1	2	3	4	5	6
58. Suelo pensar que los pacientes con VIH y yo no compartimos los mismos valores	1	2	3	4	5	6
59. Los pacientes con VIH que se infectaron con el virus por vía sexual son más culpables de la infección que aquellos que se infectaron mediante una transfusión de sangre.	1	2	3	4	5	6
60. Me sería difícil reaccionar con calma si un paciente me dice que es portador/a de VIH	1	2	3	4	5	6

© 2020 Leyva-Moral *et al.*

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International Public License (CC-BY 4.0), a copy of which is available at: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode>. This license permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.