



Español

Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Artículo de Revisión



Vulnerabilidad de los clientes con trastornos mentales para el VIH / SIDA: revisión integradora

Iraci dos Santos¹, Leandro Andrade da Silva¹

¹Universidade del Estado de Rio de Janeiro

RESUMEN

Entendemos por vulnerabilidad el concepto capaz de propiciar transformaciones en las prácticas de atendimento a la salud, porque, en su conjunto es imprescindible pensarlas como sociales e históricas, requiriendo el trabajo de diferentes sectores de la sociedad y la actuación transdisciplinaria.

Objetivo: identificar publicaciones nacionales e internacionales que aborden la vulnerabilidad para o HIV/AIDS entre individuos con trastornos mentales atendidos en los servicios destinados a la atención en la salud mental.

Método: revisión integrativa de la literatura realizada en el 2012, en las bases de datos online Medline y Lilacs.

Resultado: se encontraron artículos nacionales e internacionales predominando el enfoque en adolescentes. Tras la lectura y análisis, se evidenció un atendimento con falta de preparación para cuidar las personas contaminadas por el HIV/AIDS o infecciones sexualmente transmisibles y en situación de vulnerabilidad para estas enfermedades.

Conclusión: la atención de la salud a esa clientela debe considerar sus características adquiridas en el proceso de enfermedad psíquica, dependencia institucional y pérdida de vínculos sociales.

Descriptores: Enfermería Psiquiátrica; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; Salud Mental

INTRODUCCIÓN

El proceso de Reforma Psiquiátrica Brasileña (RPB), comprendido como un movimiento que extrapoló el campo estricto de la asistencia en salud mental para volverse uno de los más expresivos procesos sociales en el escenario nacional contemporáneo, tiene por objetivo calificar la atención al individuo con trastorno mental, construyendo otros espacios sociales para lo que se considera locura; cuestionando y transformando las prácticas de psiquiatría tradicional y las demás instituciones de la sociedad⁽¹⁻²⁾.

Dicha reforma, por medio de sus dimensiones política, epistemológica, sociocultural y técnico-asistencial, posibilitó una profunda revisión de la legislación en la salud mental y favoreció acciones articuladas con diversos actores sociales e instituciones de cuidado en salud⁽³⁾.

Comprendida como un movimiento social heterogéneo, la RPB es un amplio y complejo campo. Es principalmente, un proceso que trae marcas de su tiempo (desde la década 1970) y está inserida en un movimiento más amplio, denominado de Reforma Sanitaria. Esta última reforma buscó politizar la cuestión de la salud mental, especialmente la lucha contra las instituciones psiquiátricas al producir reflexiones críticas y estrategias de cuidado contra-hegemónicas de la psiquiatría tradicional, que segregaba al sujeto del convívio social⁽⁴⁾.

Todo este proceso se articuló con otros movimientos sociales, aliados a la lucha por la redemocratización del país. Actualmente, es imposible negar que en diversos aspectos el atendimento a las personas con trastornos mentales avanzó, principalmente, por medio de los dispositivos substitutivos al modelo hospitalario centralizado, expresados prioritariamente por los Centros de Atención Psicosocial (CAPS), que propiciaron una profunda transformación en el proceso de lidiar con la enfermedad mental⁽⁴⁾.

Otro factor contribuyente fue la aprobación, en el Congreso Nacional, de la Ley 10.216⁽⁵⁾ que versa sobre la reforma psiquiátrica en Brasil. Esta Ley tramitó por más de doce años por el Senado Federal y aun así, su texto final se quedó muy distante de lo necesario, donde varios artículos fueron vetados. Aprobado, en 1989, el texto original de la referida ley proponía claramente la extinción progresiva de los manicomios y la substitución de estos por otros servicios⁽⁶⁾.

Transformado en un texto tímido, la Ley 10.216⁽⁵⁾ fue aprobada, pero, permitiendo la manutención de la estructura hospitalaria ya existente y regulando las internaciones psiquiátricas. Hubo, también, el cambio del modelo de atención, sugiriendo que la asistencia fuera ofrecida preferencialmente en servicios comunitarios de salud mental⁽⁴⁾.

En el año 2010, en Brasilia, hubo la IV Conferencia Nacional de Salud Mental Intersectorial (CNSMI), que reafirmó el CAPS como dispositivo fundamental del modelo de atención psicosocial substitutivo al hospital psiquiátrico, resaltando su función estratégica de articulador de la red de servicios y la necesidad de potencializar sociedades intersectoriales y de intensificar la comunicación entre los CAPS, la red de salud mental y la red general de salud, contemplando las dimensiones intra e intersectoriales⁽⁷⁾.

La IV CNSMI reafirmó la relevancia de asegurar los principios de la integralidad, accesibilidad, intersectorialidad, y el respeto a la identidad cultural, así como de garantizar el acceso universal a los cuidados en salud mental⁽⁷⁾. En este contexto, se insiere la discusión sobre las personas con trastornos mentales viviendo con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (HIV)/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y sobre los demás usuarios de la salud mental que estén en situación de vulnerabilidad. Esta es una temática poco abordada por la Reforma Psiquiátrica Brasileña, a pesar de su relevancia ética, y contemporánea. Siendo así, se delimitó como objeto de estudio: vulnerabilidad de las personas con trastornos mentales por la adquisición del síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

Acerca de esta temática, todavía poco explorada, este estudio se muestra relevante para subsidiar la asistencia dada a los individuos con trastornos mentales. Incluso, a partir de la noción de la vulnerabilidad que supera la idea clásica de riesgo y se presenta como un concepto capaz de propiciar transformaciones en las prácticas de atención en la salud, porque, en su interior, se vuelve imprescindible pensarlas como sociales e históricas, requiriendo el trabajo de diferentes sectores de la sociedad y convirtiendo la transdisciplinaridad en un fenómeno indispensable. Esta noción de vulnerabilidad justifica la importancia de este estudio, pues ella puede ser organizada por elementos

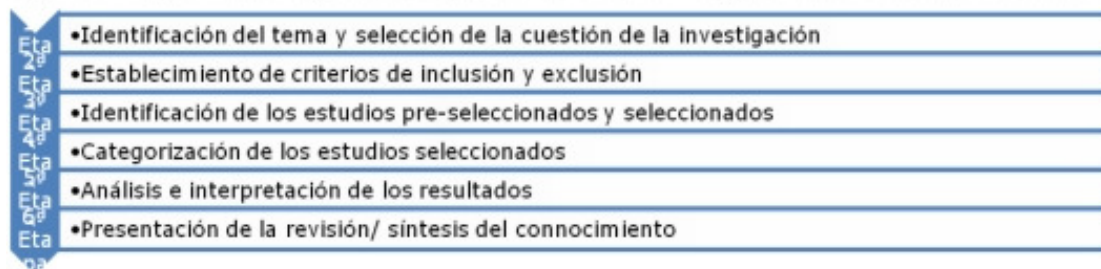
desencadenadores, tales como las experiencias vividas anteriormente por clientes y la falta de preparación de los profesionales de la salud mental para actuar⁽⁷⁾.

Delante de lo expuesto, este trabajo objetivó identificar, por medio de una revisión integrativa, las publicaciones nacionales e internacionales que aborden la vulnerabilidad para el HIV/SIDA entre los individuos con trastornos mentales atendidos en los servicios destinados a la atención de la salud mental.

MÉTODO

Se utilizó la Revisión Integrativa de la Literatura (RIL), pues esta posibilita la toma de decisiones y la calidad de la práctica clínica, considerando la síntesis de los resultados de la investigación sobre determinada temática, de manera sistemática y ordenada, contribuyendo para una mayor profundización del conocimiento del tema investigado⁽⁸⁾. Fueron desarrolladas las siguientes etapas expresadas en la figura 1.

Figura 1: Diagrama de flujo de las etapas de la Revisión Integrativa de Literatura. Rio de Janeiro, 2012.



Fuente: Elaborado por los autores basado en el estudio de Mendes, Silveira y Galvão,2008⁽⁹⁾.

La primera etapa comprendió la elección de la cuestión norteadora: ¿Cuáles son los registros relevantes en las publicaciones científicas sobre la vulnerabilidad para HIV/SIDA en pacientes con trastornos mentales? La segunda etapa fue constituida por la búsqueda en las bases de datos electrónicas: *National Library of Medicine* (Medline) y Literatura Latino-Americana de Ciencias de la Salud (Lilacs), en el período de enero a febrero de 2012. Se utilizaron como términos de búsqueda las expresiones "SIDA en pacientes con trastornos mentales"; "HIV en salud mental"; "HIV en psiquiatría", por no existir términos Patrón, en el vocabulario de palabras claves o descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), que reflejara los intereses de esta revisión.

En la tercera etapa, se seleccionaron los trabajos según los siguientes criterios de inclusión: publicaciones en el período de 1995 a 2011; en los idiomas portugués, inglés y

español; existencia de resúmenes y textos completos disponibles online en las bases de datos anteriormente citadas. Criterio de exclusión: artículos cuya descripción desentonaba de la temática del estudio. Se identificaron en las bases de datos 15 trabajos, de los cuales seis fueron seleccionados. La cuarta etapa comprendió la garantía del rigor metodológico, mediante la elaboración de un formulario propio compuesto por las variables relacionadas a la identificación del artículo⁽⁹⁾: título, periódico de publicación; año de realización de la investigación y de la publicación; local de desarrollo del estudio; palabras-clave; identificación de los autores (titulación y afiliación) e; identificación de la investigación (sujetos, método, objetivos, síntesis de los resultados, conclusiones).

En la quinta etapa, por su vez, fue realizado el análisis crítico de los trabajos seleccionados⁽⁸⁾, comparándose los conocimientos teóricos, la identificación de conclusiones e implicaciones resultantes de la revisión integrativa, siendo posible identificar la conducción de las situaciones que favorecen la adquisición de HIV/SIDA entre pacientes con trastornos mentales, incluyéndose una posible vulnerabilidad de este grupo.

En los trabajos seleccionados se buscó señalar los siguientes niveles de evidencia: nivel 1 - evidencias resultantes de meta-análisis de múltiples estudios controlados y aleatorizados; nivel 2 - evidencias de estudios individuales con *design* experimental; nivel 3 - evidencia de estudios casi-experimentales, series temporales o caso-control; nivel 4 - evidencias de estudios descriptivos (no experimentales o abordaje cualitativo); nivel 5 - evidencias de relatos de caso o de experiencia; nivel 6 - evidencias basadas en opiniones de comités de especialistas, incluyendo interpretaciones de informaciones no basadas en investigaciones, opiniones reguladoras o legales⁽⁹⁾.

Finalmente, en la sexta etapa, se procedió a la revisión/síntesis do conocimiento producido, en la que se incluyó informaciones que permitieron evaluar la pertinencia de los procedimientos aplicados en la elaboración de la revisión y atribuir el nivel de evidencia de 1 a 6 de los artículos analizados, considerando el método de investigación utilizado. En esta etapa, los datos fueron sometidos al análisis de contenido, delimitándose dos categorías temáticas: perfil de la producción científica sobre la

temática y; resultados sobre la vulnerabilidad de clientes con trastornos mentales al HIV/SIDA.

RESULTADOS

Perfil de la producción científica sobre la temática

El análisis del Cuadro 1, reveló que de los seis artículos seleccionados, dos fueron publicados en periódicos extranjeros en idioma inglés⁽¹⁰⁻¹¹⁾ y cuatro en periódicos nacionales⁽¹²⁻¹³⁻¹⁴⁻¹⁵⁾. Todas las investigaciones utilizaron el método cuantitativo y descriptivo, de ellos, tres son estudios multicentralizados⁽¹²⁻¹³⁻¹⁵⁾. (Ver Cuadro 1).

Cuadro 1: Perfil de las producciones encontradas sobre el tema. Rio de Janeiro, 2012.

Base de datos	Periódico	Año de publicación	Título del artículo	Área de formación de los autores	Escenario	Sujetos del estudio	Objetivos
Medline	AIDS Educ Prev	2005	Applying a cognitive-behavioral model of HIV risk to youths in psychiatric care ⁽¹⁰⁾	Medicina y Psicología	Ambulatorio de psiquiatría	Adolescentes con trastornos mentales	Comprender los relatos sobre niveles de conocimientos, actitudes, creencias y hábitos sexuales de adolescentes con trastornos mentales.
Medline	AIDS Educ Prev	2002	Holding the line with a watchful eye: the impact of perceived parental permissiveness and parental monitoring on risky sexual behavior among adolescents in psychiatric care ⁽¹¹⁾	Psicología	Tres hospitales psiquiátricos de Chicago - EUA	Adolescentes en tratamiento psiquiátrico	Verificar si las relaciones parentales podrían colocar a jóvenes en tratamiento psiquiátrico en situación de vulnerabilidad
Lilacs	REME	2011	Vulnerabilidad frente a las infecciones sexualmente transmisibles y HIV/SIDA en los guiones sexuales de mujeres con trastornos mentales ⁽¹²⁾	Enfermería	Hospitales e ambulatorios psiquiátricos	Mujeres	Comprender la influencia de la cultura sexual en las formas de pensar y vivir su sexualidad, así como sus reflejos en la vulnerabilidad frente a los agravios sexualmente transmisibles
Lilacs	Rev. Bras. Psiquiatr	2009	Prevalencia de HIV, sífilis, hepatitis B y C entre adultos con trastornos mentales: un estudio multicentralizado en Brasil ⁽¹³⁾	Medicina	Instituciones públicas de salud	Hombres y mujeres	Verificar evidencias que indiquen que pacientes con trastornos mentales tienen elevada prevalencia de infecciones sexualmente transmisibles
Lilacs	Rev. méd. Minas Gerais	2008	Prevalencia de infección por HIV, sífilis y hepatitis B y C entre portadores de enfermedades mentales crónicas ⁽¹⁴⁾	Medicina	Estudio de revisión sistemática de literatura	Bases de datos online	Verificar el estado del arte a cerca de infecciones sexualmente transmisibles en sujetos con trastornos mentales
Lilacs	Rev. méd. Minas Gerais	2007	Evaluación de servicios de salud mental: asistencia y prevención de las enfermedades sexualmente transmisibles en el contexto del Proyecto PERSONAS ⁽¹⁵⁾	Medicina	Hospitales psiquiátricos y Centros de Atención Psicosociales	Usuarios de servicios de salud mental	Evaluar los servicios de salud mental participantes del Proyecto PERSONAS (Investigación en Soro prevalencia de SIDA en la Salud Mental) por medio de indicadores de estructura y proceso de atención en el contexto de la asistencia y prevención de las DST/SIDAS.

Fuente: Elaborado por los autores.

De las referencias consultadas integralmente, se observó el predominio de publicaciones en revistas médicas, siendo cuatro nacionales⁽¹³⁻¹⁴⁻¹⁵⁾ y dos internacionales⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Solamente una publicación⁽¹²⁾ es procedente del área de enfermería, lo que demuestra la necesidad de nuevos estudios sobre la vulnerabilidad para HIV/AIDS en personas con trastornos mentales principalmente por profesionales de enfermería, integrantes de los equipos de salud mental.

Referente al recorte temporal, se observó que las publicaciones internacionales son menos recientes, siendo la más actual fechada en el 2005, mientras que las publicaciones nacionales comenzaron a aparecer en los periódicos a partir del 2007.

Estos estudios fueron provenientes de investigaciones realizadas en diferentes escenarios asistenciales. Los estudios internacionales⁽¹⁰⁻¹¹⁾ fueron desarrollados en tres hospitales y en un ambulatorio de psiquiatría en Chicago, Estados Unidos de América. En Brasil, la investigación publicada en el periódico de enfermería utilizó como escenarios dos ambulatorios y dos hospitales psiquiátricos distribuidos por los estados de Minas Gerais y Rio de Janeiro⁽¹²⁾. Las investigaciones publicadas en revistas médicas⁽¹³⁻¹⁴⁻¹⁵⁾ presentaron como escenarios: once hospitales psiquiátricos y quince centros de atención psicosocial en diversas regiones del país. En uno de los estudios⁽¹³⁾ fueron escogidas, aleatoriamente, diferentes instituciones de salud dispersadas por todo el territorio nacional. Solamente una investigación⁽¹⁴⁾ no tuvo escenario por tratarse de un estudio de revisión de la literatura.

Las palabras claves o descriptores utilizadas para caracterizar los estudios incluyeron 30 términos, de ellos los más incidentes fueron: enfermedades sexualmente transmisibles, psiquiatría, trastornos mentales y SIDA. Dentro del área de formación de los autores, predominó la medicina (ver Cuadro 1).

Referente a la vertiente metodológica, uno de los estudios internacionales⁽¹⁰⁾ trabajó con un grupo de adolescentes con trastornos mentales y utilizó como instrumento de compilación de datos un *tests* psicológico denominado *information-motivation-behavioral* (IMB), que objetivaba verificar informaciones y/o conocimientos que los mismos

podiesen tener sobre la transmisión y sobre los métodos preventivos para evitar HIV/SIDA.

Síntesis y evidencia de los artículos seleccionados

A partir del cuadro 2 es posible verificar como los investigadores analizaron los relatos acerca del conocimiento de la temática, las actitudes, creencias y habilidades comportamentales, para identificar a través del discurso de este grupo, situaciones que los colocasen vulnerables y que los clasificasen como jóvenes de comportamiento sexual de alto riesgo. Se Procedió a la clasificación del nivel de evidencia conforme clasificación ya mencionada en los métodos⁽⁹⁾. (Ver Cuadro 2)

Cuadro 2. Síntesis y evidencia de los artículos seleccionados. Rio de Janeiro, 2012.

Título del artículo	Nivel de evidencia	Síntesis de los artículos
Applying a cognitive-Behavioral model oh HIV risk to youths in psychiatric care ⁽¹⁰⁾	1A	Describió aspectos cognitivos y comportamentales de adolescentes con trastornos mentales; No fue capaz de explicar con exactitud los factores de riesgos que colocan a esa clientela en situación de vulnerabilidad.
Holding the line with a watchful eye: the impact of perceived parental permissiveness and parental monitoring on risky sexual behavior among adolescents in psychiatric care ⁽¹¹⁾	1A	Reveló que el grupo estudiado presentaba alto grado de vulnerabilidad para adquisición del HIV/SIDA; En relación a los padres, describió diferencias de comportamientos ligadas a las relaciones de género.
Vulnerabilidad frente a las infecciones sexualmente transmisibles y HIV/SIDA en los guiones sexuales de mujeres con trastornos mentales ⁽¹²⁾	1A	Buscó analizar los guiones sexuales de mujeres con trastornos mentales; Reveló que el contexto de exclusión social colocaba a esas mujeres en una situación mayor de vulnerabilidad.
Prevalencia de HIV, sífilis, hepatitis B y C entre adultos con trastornos mentales: un estudio multicentralizado en Brasil ⁽¹³⁾	1A	Reveló la alta prevalencia de infecciones sexualmente transmisibles entre usuarios de servicios de salud mental; En relación al género, los hombres presentaron mayor número de resultados positivos de contaminación.
Evaluación de los servicios de salud mental: asistencia y prevención de las enfermedades sexualmente transmisibles en el contexto del Proyecto PERSONAS ⁽¹⁴⁾	1A	Permitió mejor conocimiento de la realidad y particularidades de individuos atendidos en dispositivos de cuidado de la salud mental; Suministró subsidios para favorecer la mejoría de la asistencia clínica.
Prevalencia de la infección por HIV, sífilis y hepatitis B y C entre portadores de enfermedades mentales crónicas ⁽¹⁵⁾	3A	Por medio de una revisión sistemática de la literatura descrea la prevalencia de infecciones sexualmente transmisibles en sujetos con sufrimiento psíquico, principalmente en pacientes con cuadros crónicos de psicopatologías.

Fuente: Elaborado por los autores

Uno de los estudios⁽¹⁰⁾ intentó verificar si los sujetos buscaban dialogar con sus parejas sexuales sobre los métodos preventivos. Sin embargo, los resultados revelaron que 81% de los adolescentes relataron tener poca o ninguna chance de contraer HIV y 49% relataron poca o ninguna preocupación por poder contraer HIV.

Otro estudio⁽¹¹⁾ se concentró sobre la juventud, sus transformaciones, y principalmente en la cuestión de ser adolescente, poseer trastornos mentales y recibir cuidados en los servicios psiquiátricos. Este grupo de jóvenes estudiado, según los autores representó una población con alto riesgo de exposición al virus HIV, con un agravante: el comportamiento de riesgo es mal comprendido por esos jóvenes, en función de las alteraciones de juicio, causado por la psicopatología.

Este mismo estudio⁽¹¹⁾ presentó resultados en relación a los factores de riesgo vinculado al género, principalmente dentro de un contexto familiar, para obtener una imagen más completa de los mecanismos asociados al HIV y del comportamiento de riesgo, que podrían ser diferentes entre jóvenes del sexo femenino en relación al masculino. El estudio también intentó verificar si las relaciones parentales podrían colocar a esos jóvenes en situación de vulnerabilidad, por cuenta de la permisividad de los padres. Otro objetivo de este mismo estudio fue verificar si habría mayor vulnerabilidad en función de las diferencias étnicas, lo que no fue comprobado.

De las investigaciones realizadas en el territorio nacional, tres fueron multacentralizadas⁽¹²⁻¹³⁻¹⁵⁾, de ellas, una⁽¹³⁾ objetivó verificar evidencias que pudieran indicar qué pacientes con trastornos mentales tendrían elevada prevalencia de infecciones sexualmente transmisibles y otro⁽¹³⁾ intentó determinar la prevalencia de diferentes Infecciones Sexualmente Transmisibles (IST), como el HIV, la hepatitis C y B, y la sífilis, entre esta clientela en Brasil.

De los 2.475 pacientes entrevistados, 2.238 tuvieron la sangre recogida. La mayoría era sexualmente activa a lo largo de la vida, representando 88,8% de los entrevistados y; 61,4% mantuvo algún contacto sexual en los últimos seis meses. El género femenino llamó la atención por representar 51,9% de los sujetos acometidos, de éstas 66,6% eran

solteras, con menos de cinco años de escolaridad y renta media mensual inferior a US\$210. El estudio reveló que la utilización de preservativos a lo largo de la vida, entre los participantes, fue baja, solamente 8%. En relación a la utilización del preservativo en los últimos seis meses, solo 16% lo habían hecho. Las soroprevalencias generales fueron 1,12%, 0,80%, 1,64%, 14,7% y 2,63% para, sífilis, HIV, HBsAg, anti-HBc y anti-HCV, respectivamente⁽¹³⁾.

En relación a las investigaciones que consideraron aspectos geográficos, cabe un paralelo con los datos de Brasil, que registró 492.581 casos de HIV/SIDA notificados a través del Sistema de Informaciones de Agravios de Notificación (SINAN), en el período de 1980 a junio de 2010. La metodología de relación de los bancos de datos proporcionó un incremento de 37% en relación a los casos notificados en el SINAN, resultando en 592.914 casos identificados en el período. Este incremento, cuando estratificado por región, muestra un porcentaje de 54% de registros ausentes en el banco de datos de HIV/SIDA del SINAN en las siguientes regiones: Norte, 47%; Nordeste, 35%; Sudoeste, 33%; Sur y; 32% Centro-Oeste, en el respectivo período⁽¹⁶⁾.

Esta mismo análisis, por regiones, demostró que fueron identificados 344.150 casos de HIV/SIDA en la región Sudoeste (58,0% de los casos acumulados en Brasil); 115.598 casos en el Sur (19,5%), 74.364 resultante de relaciones sexuales, siendo 73,8% del sexo masculino e 94,0% del sexo femenino, en el respectivo año⁽¹⁶⁾.

El estudio de carácter bibliográfico⁽¹⁴⁾ se interesó por los sujetos portadores de enfermedades mentales crónicas y procuró encontrar en la literatura científica evidencias que sugiriesen la vulnerabilidad, de esta clientela, de riesgo para la infección por HIV, sífilis, hepatitis B y C entre pacientes con enfermedad mental crónica en Brasil y en otros países. No obstante, el estudio reveló que la prevalencia de estas infecciones entre portadores de enfermedad mental crónica todavía no está claramente establecida. Se verificó que la mayoría de los trabajos sobre esta temática fue conducida en países desarrollados con muestras relativamente irrisorias y no representativas.

De modo general, las prevalencias variaron de 0% a 29%, 3 a 66%, 0,4 a 38% y, 3,3% a 7,6% para HIV, hepatitis B, hepatitis C y sífilis, respectivamente. Diversos factores de Santos I, Silva LA. Vulnerability of hiv/aids in patients with mental disorders: an integrative review. Online braz j nurs [Internet]. 2013 June [cited year month day]; 12 (2): 393-411. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3868>

riesgo fueron identificados y discutidos, aunque en la literatura actual, según los autores, no existen hallazgos significativos producidos por estudios representativos. Dicha revisión destacó la escasez de información sobre la prevalencia de infecciones sexualmente transmitidas y sus factores asociados entre portadores de enfermedades mentales crónicas y permitió la identificación de espacios referentes a la producción de conocimiento sobre esta temática en países desarrollados, así como en aquellos en desarrollo⁽¹⁴⁾.

De los trabajos encontrados, se destaca un artículo⁽¹³⁾ que objetivó evaluar indicadores de la estructura y el proceso de atención para DST/SIDA junto a los servicios y a los usuarios de salud mental. Como método fue realizado un estudio con corte transversal multicentralizado por medio de un muestreo significativo de ámbito nacional. Del estudio participaron usuarios y profesionales de los servicios de salud mental. Fueron escogidos aleatoriamente once Hospitales Psiquiátricos y quince Centros de Atención Psicosocial en diversas regiones del país. Se aplicó un cuestionario para la evaluación de los servicios de salud mental, a través de un supervisor local de la investigación, el foco del instrumento era evaluar descriptivamente, indicadores seleccionados de la estructura y del proceso asistencial para la salud mental.

Los resultados revelaron a través de la evaluación *in loco* que en ambos dispositivos asistenciales, prevalecieron las dificultades de los profesionales para atender y dar soporte clínico a los pacientes acometidos por las molestias foco del estudio. Solamente 19,2% de los servicios consideraron que el sistema de referencia y contra referencia estaba totalmente estructurado, evidenciando una precaria interlocución entre los servicios y los gestores de la salud mental. Además, se verificó una fragilidad de recursos humanos y materiales en los CAPS, así como una carencia en la disponibilidad y dispensación de los medicamentos utilizados en las situaciones de urgencias clínicas. Según los investigadores fueron escasos los servicios que poseían programas de educación sexual o de distribución de preservativos, a pesar de saber sobre la existencia de pacientes infectados por el virus HIV⁽¹³⁾.

El único artículo encontrado en un periódico nacional de enfermería⁽¹²⁾ abordó la cuestión de la promoción de la salud sexual entre las mujeres con trastornos mentales severos y persistentes, incluyendo a aquellas con diagnóstico de cronicidad en psiquiatría. Las autoras destacaron las elevadas tasas de IST detectadas junto a esta población en el país. Fueron analizados los "guiones sexuales" vividos por estas mujeres, para comprender la influencia de la cultura sexual en las formas de pensar y vivir la sexualidad, así como sus reflejos en la vulnerabilidad frente a los agravios sexualmente transmisibles de estos sujetos con sufrimiento psíquico. Se utilizó como método de compilación de datos la entrevista en profundidad, en una muestra compuesta por 17 mujeres. Los datos fueron sometidos al análisis estructural de narración, por medio del cual fue posible comprender mejor la vivencia de la sexualidad de estas pacientes, que se mostró fuertemente arraigada en los escenarios culturales, en los que fue posible notar situaciones de vulnerabilidad decurrentes, principalmente, de los papeles atribuidos históricamente a este género.

En relación a los diagnósticos, presentaban los cuadros de esquizofrenia, trastorno bipolar, trastornos delirantes, depresiones, trastornos orgánicos que comprendían intoxicación, demencia y retardo mental. Vale resaltar que las autoras solo citaron los diagnósticos clínicos y no objetivaron relacionar la adquisición del virus a los respectivos trastornos psiquiátricos, considerándose que, independientemente de la especificidad del trastorno, todas estaban vulnerables a los agravios sexualmente transmisibles y necesitaban de cuidados para su salud sexual. Se hace necesario puntuar que ninguna de ellas relató haber recibido orientaciones sobre las DST y el HIV/SIDA en los servicios de salud mental. Sus relatos son ilustrativos del círculo vicioso de vulnerabilidades formado por pobreza, desamparo, violencia sexual sufrida, prostitución y drogadicción⁽¹²⁾.

Referente a la distribución geográfica, fueron encontrados dos estudios elaborados por médicos⁽¹³⁻¹⁵⁾ en diversas regiones del país. El estudio realizado por enfermeras⁽¹²⁾ recolectó datos en dos estados. En comparación con los datos del Ministerio de Salud es posible notar la distribución de los casos de HIV/SIDA, de acuerdo con las regiones. En el 2009, se verificó que 38,2% de los casos se encuentran en la Región Sudoeste,

seguida de las regiones Nordeste (21,9%), Sur (21,1%), Norte (11,1%) y Centro-Oeste (7,7%). Aunque la Región Sudoeste presente mayor número de casos, la Sur se destaca con la mayor tasa de detección en aquel período, representando 12,6% en cada 100.000 habitantes. La mayor proporción de los casos de SIDA fue entre los jóvenes de 13 a 24 años de edad, en ambos sexos⁽¹⁶⁾.

DISCUSIÓN

El Ministerio de la Salud presentó en el año 2010, las siguientes prevalencias de infección con HIV en Brasil: 0,6% en la población de 15 a 49 años de edad (0,4% en las mujeres y 0,8% en los hombres); 0,12% en los jóvenes del sexo masculino de 17 a 20 años de edad y; 0,28% en mujeres jóvenes de 15 a 24 años⁽¹⁶⁾. Vale destacar que de acuerdo con el Ministerio de la Salud, en Brasil, el número de óbitos de jóvenes acometidos por el virus HIV, en el período de 1998 a 2009, fue de 7.443, siendo 58% del sexo masculino y 42% del sexo femenino. En los últimos diez años, el país ha registrado una media anual de 589 óbitos entre los jóvenes, presentando una reducción de 31,6% del coeficiente de mortalidad de 1999 (1,9 óbitos por 100.000 habitantes) para 2009 (1,3/100.000 habitantes)⁽¹⁶⁾.

Esos datos están de acuerdo con las publicaciones producidas en los Estados Unidos de América⁽¹⁰⁻¹¹⁾, en ellas los jóvenes con trastornos mentales se encuadraron en el grupo poblacional más vulnerable para adquirir el virus HIV. Según las publicaciones ⁽¹⁰⁻¹¹⁾, se justifican estos hallazgos debido a la influencia de los padres/responsables en el comportamiento sexual de los adolescentes con trastornos mentales. Entre ellos, los jóvenes del sexo masculino gozan de una mayor permisividad para la realización de actividad sexual y para la multiplicidad de parejas, colocándolos en una situación de mayor vulnerabilidad.

Situación diferente es notada en lo referente a las adolescentes con trastornos mentales, las cuales tienen la sexualidad más controlada por los responsables. Aunque, la investigación ⁽¹⁰⁻¹¹⁾ reveló un hecho curioso: las adolescentes son menos propensas a

usar preservativos, por el hecho de las familias tener dificultades de dialogar sobre los

asuntos ligados a la sexualidad, y cuando mantienen relaciones sexuales, generalmente lo hacen con hombres de más edad, que a su vez, no aceptan la utilización de preservativos, justificando la vieja creencia cultural de la fidelidad unilateral por parte de ellas⁽¹⁰⁾.

Estos hallazgos pueden estar vinculados a una disminución del juicio crítico causado por la psicopatología que acomete estas adolescentes. Enjuiciar es producir juicio, que es esencialmente una actividad humana por excelencia, por medio de la cual le es posible al hombre establecer una relación con el mundo y discernir la verdad del error, asegurando la existencia o no de un objeto perceptible. De esta forma se hace posible evaluar situaciones, proceso que puede ser denominado de juicio de valor. Todo juicio implica, ciertamente, un juzgamiento, que es en parte subjetivo, individual y en parte, social, que va siendo constituido históricamente, en consonancia con los determinantes socioculturales⁽¹⁷⁾.

Aún sobre la discusión relacionada al género, el trabajo desarrollado por los profesionales de enfermería⁽¹²⁾, enfocaba 17 mujeres con trastornos mentales contaminadas con el virus HIV, con edades de 18 a 68 años. La mayor prevalencia de participantes tenía edades entre 31 y 40 años. Estas mujeres presentaban algunos componentes que las colocaron en situación de mayor vulnerabilidad, como baja escolaridad, acceso dificultado a bienes en función de la baja renta, muchas vivían en situación de pobreza extrema. Vinculado a estos factores, se suman los casos de violencia física de la familia, principalmente de la pareja, los que mantenían relaciones extraconyugales y eran negligentes con la familia. La obligatoriedad de mantener relaciones sexuales con sus parejas, aunque les falte el deseo, se justificó por el hecho de que ellos proveen el sustento de la casa, además del miedo de nuevas agresiones. Vale citar que la infidelidad de los compañeros produjo la DST contraída. Delante del cotidiano caótico, estas mujeres afirmaron usar alcohol y drogas ilícitas, estrategia utilizada para aliviar ansiedades, tristezas y males de la vida⁽¹²⁾.

A pesar de la prevalencia de relaciones conyugales sexuales no satisfactorias, estas mujeres mantuvieron las relaciones y las prácticas sexuales por muchos años. Tal hecho

estaría asociado a la creencia cultural, sobre la que se apoya la idea de que es deber de la esposa tolerar y atender sexualmente a los deseos de su pareja ⁽¹²⁾.

La vulnerabilidad, percibida a través de otra investigación seleccionada⁽¹⁵⁾, se reveló agravada en función del contexto de exclusión social que vivía este grupo poblacional. Los hallazgos revelaron, la necesidad de considerar los aspectos socioculturales en las acciones que envuelvan la promoción de la salud sexual y la prevención de las infecciones sexualmente transmisibles para esta población, constituyéndose como contributivos para asegurar el principio de la integralidad y el derecho de todos a la asistencia calificada, fundamentada en la Constitución Federal y consolidada a través del Sistema Único de Salud de Brasil.

En el estudio bibliográfico⁽¹⁴⁾, tras el análisis de las producciones académicas, se verificó que en Brasil, como afirmado anteriormente, el impacto de esta epidemia todavía es poco conocido entre la clientela de Salud Mental, principalmente entre los pacientes crónicos. Pero en los últimos años, los Servicios de Salud Mental están recibiendo en sus unidades un mayor contingente de personas contaminadas con HIV, sea en los CAPS, o en las internaciones en las unidades hospitalarias⁽¹⁴⁾.

Se debe tener una visión diferenciada para cuidar de las personas con sufrimiento psíquico, principalmente con los pacientes psiquiátricos crónicos, para ellos es necesario un trabajo complejo debido a las peculiaridades presentadas por estos sujetos. La rehabilitación psicosocial de pacientes crónicos internados por muchos años pasa por intervenciones que envuelven diversos actores sociales, así como la reconstrucción de territorios, englobando las singularidades y las subjetividades de un mundo que será vivido fuera del ámbito hospitalario. Pacientes crónicos siempre representaron un inmenso desafío para todas las propuestas asistenciales de la salud mental⁽¹⁸⁾.

Algunas situaciones particulares de personas mentalmente grave pueden favorecer el aumento de los riesgos de exposición al HIV, contribuyendo para el desarrollo de comportamientos de riesgo, tales como: la dificultad para establecer uniones estables; de encontrarse social y económicamente en desventaja; ser víctima de abuso sexual; estar

con el juicio crítico perjudicado, principalmente en las irrupciones psicóticas; hipersexualidad; impulsividad y baja autoestima⁽¹⁹⁾.

Esos factores, conjugados con las hospitalizaciones en los momentos de crisis, pueden dejar a los usuarios de los servicios de salud mental aún más vulnerables al HIV/SIDA. Las rehospitalizaciones pueden favorecer una posible ruptura de las relaciones sociales y afectivas, llevando a los usuarios a volverse más expuestos a compañeros desconocidos. Algunas situaciones de riesgo no son exclusivas para las personas con problema mental grave, pero pueden ser vivenciadas más frecuentemente por ellas. La práctica sexual con compañeros desconocidos, por ejemplo, disminuye la probabilidad de que conozcan su status de HIV/SIDA ⁽¹⁹⁾.

CONCLUSIÓN

Delante de los resultados encontrados se resalta la necesidad de nuevas investigaciones científicas sobre la vulnerabilidad de las personas con trastornos mentales para el HIV/SIDA, pues esta temática es todavía poco explorada tanto en el escenario nacional como internacional. Se notó, a partir del análisis de los trabajos, la ausencia de acciones significativas de los equipos de salud mental para orientar acerca de la prevención de DST.

La infección por HIV es reconocida como un desafío para la ciencia, al mismo tiempo en que se convierte en un drama social para las personas y familias contaminadas. Se concluye que, en el caso específico de las personas con sufrimiento psíquico, las alteraciones del juicio crítico las colocan en una situación de mayor vulnerabilidad si las comparamos con los sujetos en pleno gozo de sus funciones mentales.

Históricamente, los sujetos con sufrimiento psíquico siempre han estado en una situación de desventaja, sean ellas, sociales, familiares y principalmente asistenciales. Se les suman la ausencia de uniones estables, prácticas sexuales no consensuales, violencias sexuales y el intercambio de sexo por bienes de bajo valor.

Elaborar una propuesta asistencial para esta clientela es una tarea compleja, principalmente en función de las características adquiridas por esos sujetos a lo largo del

Santos I, Silva LA. Vulnerability of hiv/aids in patients with mental disorders: an integrative review. Online braz j nurs [Internet]. 2013 June [cited year month day]; 12 (2): 393-411. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3868>

proceso de padecimiento psíquico, en los que la disminución del juicio, la institucionalización – para algunos -, la pérdida de vínculos sociales y familiares y la edad avanzada contribuyen para la complejidad de este objeto de estudio.

CITAS

1. Amarante P. Algumas Reflexões sobre Ética, Cidadania e Desinstitucionalização na Reforma Psiquiátrica. *Saúde Debate*. 1994 Dez; 1 (45): 43-6.
2. Machineski GG, Lima MADS, Bonilha ALLB, Schneider JF. The users' perception in relation to health practices: a literary analysis. *Online braz j nurs [serial online]*. 2009 [cited 2012 Mar 18]. 8(2). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2272/496>.
3. Amarante P. *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1995.
4. Amarante P. *O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1996.
5. Brasil. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. *Diário Oficial da União* 09 abr 2001.
6. Yasui S. *Rupturas e Encontros: desafios da Reforma Psiquiátrica Brasileira*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2010.
7. Sistema único de saúde. Conselho nacional de saúde. Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial; 2010 Jun 27-Jul 01; Brasília, Brasil. Brasília: Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde; 2010.
8. Sampaio RS, Santos I dos, Amantéa ML, Nunes AS. A classificação das intervenções de Enfermagem na prática clínica de enfermeiros brasileiros. *Acta Paul Enferm [periodic online]* 2011 [cited 2012 feb 20]; 24(1):120-6.; Available from: www.scielo.br/pdf/ape/v24n1/v24n1a18.pdf.
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm [periodic online]*. 2008 Oct [cited 2012 feb 20]; 17(4):758-64. Available from: www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf.
10. Donenberg GR, Schwartz RM, Emerson E, Wilson HW, Bryant FB, Coleman G. Applying a cognitive-behavioral model of HIV risk to youths in psychiatric care. *AIDS Educ Prev [periodic online]*. 2005 jun [cited 2012 feb 20]. 17(3): 200-16. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1237132/pdf/nihms3909.pdf>.
11. Donenberg GR, Wilson HW, Emerson E, Bryant FB. Holding the line with a watchful eye: the impact of perceived parental permissiveness and parental monitoring on risky sexual behavior among adolescents in psychiatric care. *AIDS Educ Prev [periodic online]* 2002 Apr [cited 2012 feb 20]. 14(2): 138-57. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1226305/pdf/nihms2938.pdf>.
12. Barbosa JAG, Freitas MIF. Vulnerabilidade em face das infecções sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS nos roteiros sexuais de mulheres com transtornos mentais. *Rev Min Enferm [periodic online]*. 2011 abr [cited 2012 feb 20]. 15(2): 217-24. Available from: http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4e662b005a6b3.pdf.

13. Guimarães MDC, Campos LN, Melo APS, Carmo RA, Machado CJ, Acúrcio FA. Prevalence of HIV, syphilis, hepatitis B and C among adults with mental illness: a multicenter study in Brazil. *Rev Bras Psiquiatr* [periodic online]. 2009 [cited 2012 feb 20]. 31(1):43-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v31n1/a11v31n1.pdf>.
14. Campos LN, Guimarães MDC, Carmo RA, Melo APS, Oliveira HN, Elkington K, McKinnon K. HIV, syphilis, and hepatitis B and C prevalence among patients with mental illness: a review of the literature. *Cad Saúde Pública* [periodic online]. 2008 [cited 2012 feb 20]. 24 Suppl 4: S607-20. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s4/12.pdf>.
15. Melo APS, Acúrcio FA, Cherchiglia ML, Guimarães CC, Veloso MDCG. Avaliação de serviços de saúde mental: assistência e prevenção às doenças sexualmente transmissíveis no contexto do Projeto PESSOAS. *Rev méd Minas Gerais* [serial on the internet]. 2007 dez [cited 2012 feb 20]. 17(1/2 Suppl.4): S240-8. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=561021&indexSearch=ID>.
16. Ministério da Saúde [BR]. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico - Aids e DST. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
17. Dalgalarondo P. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. São Paulo: Artmed, 2008.
18. Silva LA, Gomes AMT, Oliveira DC, Souza MGG. Representações sociais do processo de envelhecimento de pacientes psiquiátricos institucionalizados. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. [serial on the internet]. 2011 jan [cited 2012 fev 20]; 15(1): 124-31. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n1/18.pdf>.
19. Ministério da Saúde [BR]. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. Guia para Profissionais de Saúde Mental Sexualidade e DST/Aids: Discutindo o Subjetivo de Forma Objetiva. Rio de Janeiro. Instituto Franco Basaglia; 2002.

Recibido: 03/04/2012

Aprobado: 29/10/2012

Nota: Este trabalho fue presentado en el 6º Simposio Nacional "O Cuidar em Saúde e Enfermagem (EnfCuidar)" y fue ganador del Premio *Online Brazilian Journal of Nursing*. El EnfCuidar, promovido por las escuelas de enfermería de las Universidades públicas de Rio de Janeiro, fue realizado en el período del 12 al 14 de abril de 2012, en la Facultad de Enfermería de la Universidad del Estado de Rio de Janeiro (UERJ).