

¿cómo afecta la salud mental en la prevención del VIH?

¿qué tienen que ver la salud mental y la prevención del VIH?

Aunque la epidemia del VIH ha cambiado mucho durante los últimos 20 años, poco han cambiado las razones para los comportamientos de alto riesgo. Algunos factores que contribuyen a estos comportamientos son: la soledad, la depresión, la baja autoestima, la compulsividad sexual, el abuso sexual, la marginalización, la falta de poder y la opresión. Estas circunstancias no tienen soluciones fáciles. Resolverlas puede requerir más tiempo y esfuerzo de lo que muchos programas de prevención del VIH disponen.

Algo que hemos aprendido de las investigaciones sobre la prevención del VIH es que “no hay una respuesta única.” El aumentar los conocimientos y capacidades de las personas para evitar el VIH y ofrecerles más acceso a condones y jeringas son buenos métodos, pero no sirven para todo el mundo y ningún método es suficiente por sí solo. Para muchas personas los obstáculos para cambiar su conducta se deben a problemas de salud mental. Esta hoja informativa se enfoca en los trastornos “no agudos” de salud mental; sin abarcar el efecto de los trastornos severos o cerebrales sobre la prevención del VIH.

Lo que las personas hacen y lo que experimentan afecta a su salud mental. El uso y abuso de drogas y alcohol, la discriminación, la marginalización y la pobreza son todos factores que influyen en la salud mental y al mismo tiempo pueden poner a las personas en riesgo de contraer el VIH.

¿puede la salud mental afectar el riesgo de contraer el VIH?

Sí. La decisión de participar en prácticas sexuales riesgosas o de usar drogas tal vez no siempre sea una “decisión” tomada con conciencia, sino para satisfacer otra necesidad, como por ejemplo:

LA BAJA AUTOESTIMA. Para muchos hombres que tienen sexo con hombres (HSH), la baja autoestima y la homofobia internalizada pueden afectar la conducta arriesgada respecto al VIH. La homofobia internalizada lleva al individuo a sentirse infeliz, a recriminarse o no aceptarse a sí mismo/a por ser gay. En un estudio, los hombres que padecían la homofobia internalizada tenían más posibilidades de ser VIH+, estaban menos satisfechos en sus relaciones de pareja y pasaban menos tiempo con gente homosexual.¹ Las transexuales de masculino a femenino (MAF) identifican la baja autoestima, la depresión y los sentimientos de aislamiento, rechazo e impotencia como barreras a la reducción de su riesgo. Muchas MAF mencionan que no se protegen durante el sexo porque el no hacerlo valida su identidad femenina y aumenta su autoestima.²

LA ANSIEDAD Y LA DEPRESIÓN. Los adultos jóvenes que sufren ansiedad y depresión están mucho más propensos a participar en actividades de alto riesgo como la prostitución, el uso de drogas inyectadas o no inyectadas y la selección de parejas sexuales de alto riesgo. Un estudio que hizo un seguimiento a jóvenes urbanos a lo largo de varios años encontró que ellos no cambiaron su comportamiento arriesgado por haber obtenido más conocimientos, ni más acceso a información o consejería. En cambio, sí hubo una asociación entre la reducción de sus síntomas de depresión y otros problemas de salud mental, y la reducción de las actividades riesgosas.³

EL ABUSO SEXUAL. Las personas que sufren abuso sexual durante su niñez o juventud tienen un riesgo mucho mayor de tener problemas de salud mental y comportamientos arriesgados con respecto al VIH. Un estudio entre hombres homo y bisexuales encontró que aquellos que habían sido abusados estaban mucho más propensos a tener sexo anal sin protección y a inyectarse drogas.⁴

Para muchas mujeres, el abuso sexual se combina con el maltrato físico o emocional en la niñez o juventud. El riesgo de contraer el VIH es sólo una de las consecuencias de estos maltratos. Las mujeres pueden empezar a usar drogas para ayudarles a sobrellevar los maltratos. También pueden tener dificultades en su vida sexual que les impiden negociar con su pareja sobre el uso de condones, lo cual aumenta la posibilidad ponerse en riesgo durante el sexo.⁵ Las mujeres que han sido abusadas tienen tasas más altas de enfermedades de transmisión sexual (ETS), incluido el VIH.⁶

EL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (PTSD siglas en inglés). El PTSD puede llevar a actividades sexuales de alto riesgo. En un estudio de usuarias de crack en el South Bronx, Nueva York, el 59% de las participantes tenían PTSD debido a traumas violentos (como el asalto, la violación o el haber visto un homicidio) y no violentos (como la falta de vivienda, la pérdida de los hijos o un accidente grave).⁷ Un estudio nacional entre veteranos encontró que quienes usaban drogas o alcohol y sufrían PTSD tenían una posibilidad casi 12 veces mayor de tener VIH que otros veteranos que no usaban drogas ni tenían PTSD.⁸

¿Quién lo dice?

1. Ross MW, Rosser BR. Measurement and correlates of internalized homophobia: a factor analytic study. *Journal of Clinical Psychology*. 1996;52:15-21.

2. Clements-Nolle K, Wilkinson W, Kitano K. HIV Prevention and Health Service Needs of the Transgender Community in San Francisco. in W. Bockting & S Kirk editors: *Transgender and HIV: Risks, prevention and care*. Binghamton, NY: The Haworth Press, Inc. 2001; in press.

3. Stiffman AR, Dore P, Cunningham RM et al. Person and environment in HIV risk behavior change between adolescence and young adulthood. *Health Education Quarterly*. 1995;22:211-226.

4. Bartholow BN, Doll LS, Joy D, et al. Emotional, behavioral and HIV risks associated with sexual abuse among adult homosexual and bisexual men. *Child Abuse and Neglect*. 1994;9:747-761.

5. Miller M. A model to explain the relationship between sexual abuse and HIV risk among women. *AIDS Care*. 1999;1:3-20.

6. Petrak J, Byrne A, Baker M. The association between abuse in childhood and STD/HIV risk behaviors in female genitourinary (GU) clinic attendees. *Sexually Transmitted Infections*. 2000;6:457-461.

7. Fullilove MT, Fullilove RE, Smith M, et al. Violence, trauma and post-traumatic stress disorder among women drug users. *Journal of Traumatic Stress*. 1993;6:533-543.

¿qué factores afectan a la salud mental?

Muchas personas que sufren problemas de salud mental empiezan a usar drogas o alcohol para aliviar su dolor. Se ha comprobado que el uso de drogas o alcohol reduce las inhibiciones e impide el buen juicio, lo cual puede contribuir a la participación en actividades arriesgadas con respecto al VIH. Por ejemplo, los usuarios de drogas inyectables que sufren de depresión corren más riesgo de compartir agujas.⁹

Varios factores ambientales como la pobreza, el racismo y la marginalización pueden conducir a problemas de salud mental tales como la baja autoestima, la cual a su vez puede llevar al uso de drogas y alcohol y a otros comportamientos riesgosos con respecto al VIH. Los adultos jóvenes del área urbana con altos niveles de conducta arriesgada con respecto al VIH también tienen tasas más altas de suicidio, consumo de drogas y alcohol conducta antisocial, incidentes estresantes y homicidios en su barrio.¹⁰

¿qué se está haciendo al respecto?

La solución de los problemas de salud mental no consiste únicamente en convencer a la persona para que hable con un consejero o psicólogo. Los programas comunitarios y estructurales también pueden tomar en cuenta las necesidades de salud mental. Por ejemplo, se puede ofrecer grupos de apoyo para quienes han sufrido abuso sexual. Los centros recreativos y de convivencia sirven para conocer a otras personas y pueden ayudar a combatir la soledad y la depresión. Por medio de servicios móviles se pueden proveer el intercambio de jeringas así como ropa o alimentos a grupos aislados que están en alto riesgo de tener problemas de salud mental y VIH.

El programa Bodyworkers en Nueva York brinda a los trabajadores sexuales HSH consejería gratuita para la prevención del VIH y para la salud mental, consejería de pares y acceso a servicios médicos. Masajistas, acompañantes, prostitutas que trabajan en la calle, estrellas de porno, bailarines de go-go y otros mencionaron varios problemas de salud mental que les dificultan obtener servicios médicos y de prevención. Estas barreras son: la desconfianza, la vergüenza o pena, el miedo a las relaciones personales, la compulsividad sexual, la depresión, la baja autoestima, el uso de drogas y alcohol y una historia de abuso físico/sexual.¹¹

El programa HAPPENS en Boston, Massachusetts, provee una variedad de servicios especializados para jóvenes VIH+, sin hogar y en riesgo. El personal del programa va a la calle a encontrarse con los jóvenes y ofrecerles consejería individualizada sobre la reducción de riesgos con respecto al VIH. También conecta a los jóvenes con servicios sociales, médicos y de salud mental. Todas las visitas médicas incluyen una evaluación de su salud mental, y se ofrecen servicios de salud mental tanto en forma continua como en tiempos de crisis.¹²

Otro programa en New Haven, Connecticut, usó un modelo de manejo interactivo de casos en la calle para ayudar a mujeres drogodependientes que tenían VIH o estaban en riesgo de tenerlo. Trabajadores sociales encargados de casos viajaron en unidades móviles y proporcionaron consejería intensiva individualizada en el mismo sitio donde encontraron a las clientes. Muchas veces la consejería incluía conversaciones entre los miembros de la familia y los amigos de la cliente. Los encargados de casos también brindaron transporte, intervención en tiempos de crisis, compañía a las citas en la corte, asistencia familiar, ropa y alimentos donados.¹³

¿qué implica esto para los programas de prevención?

Quienes trabajan en la prevención del VIH deben tener consciencia de la asociación cercana entre los factores de salud mental, sociales y ambientales y la capacidad del individuo para hacer y mantener cambios en su conducta. El personal de los programas de prevención debe capacitarse para identificar problemas de salud mental al hablar con sus clientes. Si un programa no ofrece servicios de salud mental, se puede remitir al cliente a otra agencia o consejero. Algunas agencias han integrado los servicios de salud mental a sus servicios generales y ofrecen consejería como parte de sus intervenciones preventivas.

Con frecuencia las necesidades de salud mental pasan desapercibidas debido al estigma que éstas tienen entre los individuos y en las instituciones. Estas necesidades pueden variar según la comunidad y región geográfica. Responder a los problemas de salud mental es una parte integral de la promoción de la salud y debe ser parte también de la prevención del VIH. No se trata de etiquetar a las personas ni de menospreciarlas, sino de darles un diagnóstico exacto y el tratamiento adecuado para su salud mental y física.

PREPARADO POR JIM DILLEY, MD*, PAMELA DECARLO** TRADUCCIÓN ROCKY SCHNAATH

*AIDS Health Project **CAPS

8. Hoff RA, Beam-Goulet J, Rosenheck RA. Mental disorder as a risk factor for HIV infection in a sample of veterans. *Journal of Nervous and Mental Disease*. 1997;185:556-560.

9. Mandel W, Kim J, Latkin C, et al. Depressive symptoms, drug network, and their synergistic effect on needle-sharing behavior among street injection drug users. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 1999;25:117-127.

10. Stiffman AR, Doré P, Earls F, et al. The influence of mental health problems on AIDS-related risk behaviors in young adults. *Journal of Nervous and Mental Disease*. 1992;180:314-320.

11. Baney M, Dalit B, Koegel H et al. Wellness program for MSM sex workers. Presented at the International Conference on AIDS, Durban, South Africa. 2000. Abstract #MoOrD255.

12. Woods ER, Samples CL, Melchiono MW, et al. Boston HAPPENS Program: a model of health care for HIV-positive, homeless and at-risk youth. *Journal of Adolescent Health*. 1998;23:37-48.

13. Thompson AS, Blankenship KM, Selwyn PA, et al. Evaluation of an innovative program to address the health and social service needs of drug-using women with or at risk for HIV infection. *Journal of Community Health*. 1998;23:419-421.