

Artículo de revisión

Intervenciones educativas para la prevención del VIH/sida en mujeres encarceladas

Educational Interventions for HIV/AIDS Prevention in Incarcerated Women

Mylka Vitória de Jesus Silva¹ <https://orcid.org/0000-0002-3213-2767>

Milena Freitas Siqueira¹ <https://orcid.org/0000-0002-6796-7940>

Ryanne Carolynne Marques Gomes Mendes¹ <https://orcid.org/0000-0001-7554-2662>

Isaiane da Silva Carvalho^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-8478-2032>

Leandro Bulhões de Lemos Moraes¹ <https://orcid.org/0000-0002-3153-676X>

Francisca Márcia Pereira Linhares¹ <https://orcid.org/0000-0001-9778-5024>

¹Universidad Federal de Pernambuco. Brasil.

*Autor para la correspondencia: isaianekarvalho@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: La infección por el VIH es un grave problema de salud pública, en especial cuando se trata de mujeres encarceladas. En este escenario, las intervenciones educativas sobre el VIH son una estrategia importante para incentivar la prevención de esta infección.

Objetivo: Analizar la evidencia científica sobre el uso de intervenciones educativas dirigidas a la prevención del VIH/sida en mujeres encarceladas.

Métodos: Se realizó una revisión integradora de la literatura realizada mediante la búsqueda de artículos en las bases de datos Scopus, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, MEDical Literature Analysis and Retrieval System, Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud y *Web*, sin restricción de idioma ni de tiempo. La pregunta de investigación se elaboró a partir de la estrategia PICo Población (mujeres encarceladas); Interés (intervenciones educativas sobre el VIH/sida); Contexto (prevención).

Conclusiones: En los 8 artículos analizados, se encontraron intervenciones educativas con enfoques en temas relacionados con la prevención del VIH, por medio de sesiones grupales, capacitación de habilidades, dramatizaciones, videos educativos y materiales impresos.

Palabras clave: VIH; síndrome de inmunodeficiencia adquirida; mujeres; prisiones; educación en salud.

ABSTRACT

Introduction: HIV infection is a serious public health concern, especially when it involves incarcerated women. In this scenario, HIV educational interventions are an important strategy to encourage the prevention of this infection.

Objective: To analyze the scientific evidence on the use of educational interventions aimed at HIV/AIDS prevention in incarcerated women.

Methods: An integrative literature review was carried out by searching articles in the databases of Scopus, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, MEDical Literature Analysis and Retrieval System, Latin American Literature in Health Sciences and Web, without language or period restrictions. The research question was elaborated from the PICO strategy: population (incarcerated women), interest (HIV/AIDS educational interventions), and context (prevention).

Conclusions: In the 8 articles analyzed, educational interventions were found to have approaches on topics related to HIV prevention through group sessions, skills training, dramatizations, educational videos, and printed materials.

Keywords: HIV: acquired immunodeficiency syndrome; women; prisons; health education.

Recibido: 20/03/2022

Aceptado: 05/07/2022

Introducción

La infección por VIH y el desarrollo del sida son un grave problema de salud pública. Se estimó que en 2020, 37,6 millones de personas vivían con el VIH en todo el mundo, pero solo 84 % de ellas conocían su estado serológico.⁽¹⁾

Así, para la correcta implementación de estrategias de prevención y control, es necesario prestar la debida atención a la salud de las personas más vulnerables a la infección. Entre los grupos poblacionales más vulnerables se encuentra la población privada de libertad, en la cual la infección por VIH es cinco veces más prevalente que en la población libre.⁽²⁾

Las mujeres privadas de libertad tienen cinco veces más probabilidades de infectarse con el VIH que la población general. A nivel mundial, en 2020, la prevalencia de mujeres encarceladas infectadas por el VIH fue del 5,2 %.⁽³⁾ Esto puede estar relacionado con cuestiones del contexto carcelario (falta de acceso a los servicios y profesionales de la salud), aspectos sociales, psicológicos, físicos y económicos, así como la exposición a conductas de riesgo y determinantes previos al encarcelamiento, que colocan esta población en mayor vulnerabilidad a enfermedades infecciosas.^(4,5)

Algunos de los factores de riesgo que pueden provocar la infección por el VIH en el ámbito penitenciario son: el consumo de drogas inyectables, las prácticas sexuales desprotegidas, la duración del encarcelamiento, las múltiples parejas sexuales y el bajo nivel socioeconómico y educativo. Se agrega que, además de la exposición a estos factores de riesgo, la infección por VIH puede tener consecuencias para la salud de las mujeres privadas de libertad, como baja inmunidad, aparición de otras enfermedades y aumento de las tasas de mortalidad en esta población.⁽⁶⁾

En este contexto, el ambiente penitenciario aparece como un escenario propicio para el desarrollo de estrategias de prevención de la infección por VIH en esta población. La educación en salud es una estrategia fundamental en este proceso, ya que estimula el posicionamiento crítico del individuo frente a los problemas de salud y privilegia la articulación del saber popular con las nuevas informaciones científicas traídas por los facilitadores.⁽⁷⁾

Por lo tanto, se considera importante conocer qué intervenciones educativas se utilizan en el contexto de la privación de libertad femenina dirigidas a la prevención de la infección por

el VIH. Esto puede proporcionar subsidios para la práctica de profesionales de la salud y para la implementación de acciones de educación en salud dirigidas a esta población. El objetivo de esta investigación fue analizar la evidencia científica sobre el uso de intervenciones educativas dirigidas a la prevención del VIH/sida en mujeres encarceladas.

Métodos

Revisión integradora realizada a partir de los siguientes pasos:⁽⁸⁾ 1) Identificación del problema y elaboración de la pregunta de investigación; 2) Investigación en la literatura; 3) Categorización de estudios y evaluación de datos; 4) Análisis de estudios y 5) Presentación de la revisión integradora y discusión de los resultados.

La pregunta de investigación fue desarrollada de acuerdo con la estrategia PICO: (P) - Población (mujeres encarceladas); (I) - Interés (intervenciones educativas sobre el VIH/sida); (Co) - Contexto (prevención y educación para la salud).⁽⁹⁾ Con ello se obtuvo la siguiente pregunta orientadora: ¿Cuáles son las evidencias científicas sobre el uso de intervenciones educativas dirigidas a la prevención del VIH/Sida en mujeres encarceladas? Los artículos fueron identificados a través de una búsqueda bibliográfica realizada en mayo de 2022 en las siguientes bases de datos: Scopus, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, *MEDical Literature Analysis and Retrieval System* vía PubMed, Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud y *Web of Science*. Se utilizaron los siguientes descriptores controlados MeSH y DeCS. Los descriptores fueron combinados con los operadores booleanos AND y OR. La estrategia de búsqueda se desarrolló en PubMed y luego se adaptó a las especificidades de las otras bases de datos, como se explica en el cuadro 1.

Cuadro 1 - Estrategia PICO, descriptores utilizados y estrategia de búsqueda. Recife, PE, Brasil, 2022

Estrategia PICO		
P (Población)	Mujeres encarceladas	Lista de descriptores (MESH)

		<i>Girl</i> <i>Female</i> <i>Prisons</i> <i>Prisoners</i>
I (Interés)	Intervenciones educativas sobre el VIH/Sida	<i>HIV</i> <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i> <i>Sex education</i>
Co (Contexto)	Prevención	<i>Health education</i> <i>Health Promotion</i> <i>Prevention and control</i> <i>Primary Prevention</i>
Estrategia de búsqueda PubMed		
<p>((("womans"[All Fields] OR "women"[MeSH Terms] OR "women"[All Fields] OR "woman"[All Fields] OR "women s"[All Fields] OR "womens"[All Fields]) AND ("prison s"[All Fields] OR "prisoners"[MeSH Terms] OR "prisoners"[All Fields] OR "prisoner"[All Fields] OR "prisons"[MeSH Terms] OR "prisons"[All Fields] OR "prison"[All Fields])) OR ("prison s"[All Fields] OR "prisoners"[MeSH Terms] OR "prisoners"[All Fields] OR "prisoner"[All Fields] OR "prisons"[MeSH Terms] OR "prisons"[All Fields] OR "prison"[All Fields])) AND (("hiv"[MeSH Terms] OR "hiv"[All Fields] OR ("acquired immunodeficiency syndrome"[MeSH Terms] OR ("acquired"[All Fields] AND "immunodeficiency"[All Fields] AND "syndrome"[All Fields]) OR "acquired immunodeficiency syndrome"[All Fields])) AND ("sex education"[MeSH Terms] OR ("sex"[All Fields] AND "education"[All Fields]) OR "sex education"[All Fields])) AND ("health education"[MeSH Terms] OR ("health"[All Fields] AND "education"[All Fields]) OR "health education"[All Fields] OR ("health promotion"[MeSH Terms] OR ("health"[All Fields] AND "promotion"[All Fields]) OR "health promotion"[All Fields]) OR ("prevention and control"[MeSH Subheading] OR ("prevention"[All Fields] AND "control"[All Fields]) OR "prevention and control"[All Fields]) OR ("primary prevention"[MeSH Terms] OR ("primary"[All Fields] AND "prevention"[All Fields]) OR "primary prevention"[All Fields]))))</p>		
Estrategia de búsqueda Scopus		
<p>women AND prisons OR Prisoners AND HIV OR Acquired Immunodeficiency Syndrome AND Sex Education OR Health Education OR Health Promotion OR prevention and control OR Primary Prevention</p>		
Estrategia de búsqueda CINAHL		
<p>(women AND prisons OR Prisoners) AND (HIV OR Acquired Immunodeficiency Syndrome) AND (Sex Education OR Health Education OR Health Promotion OR prevention and control OR Primary Prevention)</p>		
Estrategia de búsqueda LILACS		
<p>(mulheres) AND (prisões OR prisioneiros) AND (HIV OR Síndrome de Imunodeficiência Adquirida) AND (Educação Sexual OR educação em Saúde OR promoção da Saúde OR Prevenção Primária)</p> <p>(women) AND (prisons OR prisoners) AND (hiv OR acquired immunodeficiency syndrome) AND (sex education OR health education OR health promotion OR prevention OR control OR primary prevention)</p>		

(mujeres OR mujer OR chicas OR niñas) AND (prisiones OR cárceles OR presidios OR prisioneros OR prisionero OR presos OR preso) AND (hiv OR virus de inmunodeficiencia humana OR virus de la inmunodeficiencia humana OR virus del SIDA AND educación sexual) AND (educación en salud OR educación para la salud OR promoción de la salud OR prevención OR prevención primaria)

Estrategia de búsqueda Web of Science

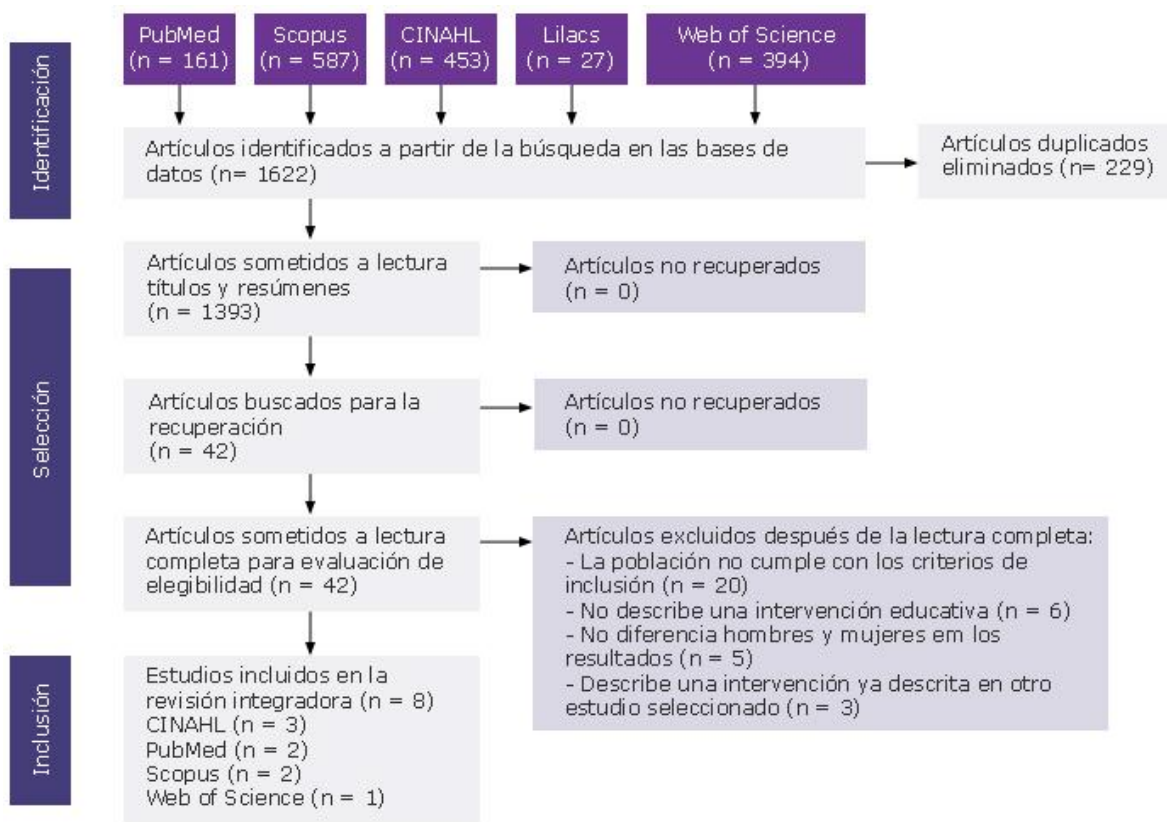
(women AND prisons OR Prisoners) AND (HIV OR Acquired Immunodeficiency Syndrome AND Sex Education) AND (Health Education OR Health Promotion OR prevention and control OR Primary Prevention)

Se incluyeron artículos originales, con resumen disponible en línea, que relataron intervenciones educativas sobre el VIH/sida realizadas con mujeres encarceladas. A su vez, se excluyeron artículos duplicados, publicaciones de tipo editorial, carta al editor, opinión de expertos, disertaciones, tesis y artículos de revisión.

Se elaboró un protocolo de búsqueda que contenía las siguientes informaciones sobre la investigación: tema; objetivo; pregunta orientadora; estrategias de búsqueda; bases de datos; descriptores; criterios de inclusión y exclusión; estrategia para la recopilación de datos; estrategia para evaluar estudios y sintetizar datos.

Los artículos recuperados de la búsqueda inicial se exportaron al programa en línea *EndNote* y luego al programa *Rayann Qatae Computing Research Institute* (Rayyan QCRI), donde se eliminaron los duplicados.

Con base en el QCRI de Rayyan, dos revisores independientes leyeron los títulos y los resúmenes, y excluyeron los artículos que no cumplían con los criterios de inclusión. Los artículos seleccionados fueron leídos de manera íntegra para evaluar los estudios que respondieron a la pregunta de investigación. Se compararon los resultados obtenidos por los dos revisores y se resolvieron los desacuerdos por consenso (figura).



Fuente: Adaptado del diagrama de flujo de los elementos de informe preferidos para revisiones sistemáticas y metanálisis (PRISMA) – 2020.⁽¹⁰⁾

Fig.- Diagrama de flujo de selección de artículos. Recife, PE, Brasil, 2022.

La muestra final de artículos fue evaluada según el nivel de evidencia presentado a continuación:⁽¹¹⁾ nivel 1 - metaanálisis de múltiples estudios controlados; nivel 2- estudio individual con diseño experimental; nivel 3- estudio con diseño cuasiexperimental como estudio sin aleatorización con un solo grupo pre- y posttest, serie de tiempo o caso-control; nivel 4- estudio con diseño no experimental como investigación descriptiva correlacional y cualitativa o estudios de caso; nivel 5- informes de casos o datos obtenidos de forma sistemática, de calidad verificable o datos de evaluación de programas; y nivel 6- opinión de autoridades acreditadas basada en la competencia clínica o la opinión de comités de expertos, incluidas las interpretaciones de la información que no se basan en investigaciones.

Los datos fueron extraídos en una planilla preparada por los autores con el *software Microsoft Excel*, que tenía las siguientes informaciones: autor, título, año de publicación,

país, idioma, revista, objetivo, diseño del estudio, número de participantes, intervención educativa realizada, período de evaluación, medidas de resultado, resultado y nivel de evidencia, de modo que se puede garantizar que se obtuvieron todos los datos relevantes y se minimizaron los errores de transcripción, lo que facilitó también la verificación de información importante.⁽¹²⁾

Se construyó un cuadro sinóptico con el objetivo de sintetizar las informaciones presentes en los estudios. Los resultados obtenidos fueron presentados en una tabla y discutidos con base en la literatura científica, siguiendo las recomendaciones de la *Elementos de informe preferidos para revisiones sistemáticas y metanálisis (PRISMA) – 2020*⁽¹⁰⁾ para la redacción de este manuscrito.

Desarrollo

La presentación de los artículos incluidos en este estudio se resume en el cuadro 2.

Cuadro 2 - Presentación de los artículos incluidos. Recife, PE, Brasil, 2022

Artículo	Autor /Año /País	Objetivo	Tipo de estudio / muestra	Nivel de evidencia	Intervención educativa	Resultados principales
A1	Staton y otros. ⁽¹³⁾ / 2018/ EE.UU.	Evaluar los resultados de una intervención educativa estándar sola y una intervención educativa asociada a la entrevista motivacional para la reducción del riesgo de VIH en mujeres usuarias de drogas en prisiones rurales.	Ensayo clínico aleatorizado/ (n= 90)	2	Los participantes fueron asignados aleatoriamente a una intervención estándar de reducción del riesgo de VIH, que abordaba estrategias de limpieza de agujas, prácticas sexuales más seguras y la importancia del tratamiento con medicamentos a través de tarjetas impresas, o a una intervención estándar asociada con entrevistas motivacionales realizadas por un trabajador social certificado que, individualmente, abordó el comportamiento sexual de	Se observaron disminuciones en los comportamientos de riesgo del VIH durante el seguimiento en todas las condiciones.

					riesgo, el uso de drogas y el manejo y cambio de comportamientos de riesgo.	
A2	<i>Johnson y otros</i> ⁽¹⁴⁾ / 2015/ EE.UU.	Informar la justificación de la intervención, la viabilidad, la aceptabilidad y los resultados previos y posteriores a la intervención en un pequeño estudio de viabilidad inicial realizado con 14 mujeres que recibieron la intervención antes de salir de prisión, con evaluaciones adicionales a los 2, 5 y 8 meses después de la libertad.	Estudio descriptivo/ (n = 14)	4	Las sesiones grupales abordaron mitos y verdades sobre el VIH, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y la violencia interpersonal, las conductas de riesgo, las pruebas de detección del VIH, el uso del condón y la violencia sexual. Para llevar a cabo la intervención se realizaron dinámicas, dramatizaciones, prácticas de uso correcto del preservativo en modelos anatómicos y discusiones grupales.	Hubo una disminución en el número de ocasiones sexuales sin protección, síntomas de trastorno de estrés postraumático y síntomas depresivos. La eficacia en la obtención de recursos aumentó significativamente desde la línea de base hasta después de la liberación.
A3	<i>Fogel y otros</i> ⁽¹⁵⁾ / 2015/ EE.UU.	Probar la efectividad de una intervención conductual basada en evidencia sobre VIH e ITS (POWER) en mujeres privadas de libertad.	Ensayo clínico aleatorizado/ (n = 521)	2	Las mujeres fueron asignadas aleatoriamente a una intervención POWER de 8 sesiones o a una condición de control de prevención de ITS y VIH de una sola sesión estándar. POWER consistió en sesiones grupales interactivas realizadas en prisiones y sesiones telefónicas de refuerzo después de la liberación. La intervención utilizó videos, juegos y discusiones grupales para abordar información sobre el VIH/ITS, tales como: signos y síntomas, riesgo personal y prevención, autoprotección, sexualidad femenina, violencia,	Los participantes de POWER informaron menos parejas sexuales masculinas que los participantes de control a los 3 meses; a los 6 meses, informaron significativamente menos relaciones sexuales vaginales sin condón fuera de una relación monógama y más uso de condón con una pareja masculina principal. Los participantes de

					preparación para la liberación, uso de preservativos y el establecimiento de metas individuales.	POWER también reportaron significativamente menos barreras para los condones y un mayor conocimiento sobre el VIH, la comunicación sobre protección de la salud y el apoyo social.
A4	<i>Knudsen y otros</i> ⁽¹⁶⁾ /2014/EE.UU.	Evaluar una intervención de Reducción de las Relaciones de Riesgo sobre el VIH (RRR-HIV) a partir de un ensayo clínico aleatorizado.	Ensayo clínico aleatorizado/ (n= 444)	2	Los participantes fueron aleatorizados a la intervención RRR-HIV, que constaba de una presentación de video educativo, 5 sesiones grupales y 1 sesión de refuerzo después del alta, o a la condición de control que consistía en una presentación de video educativo. La intervención RRR-VIH combinó contenidos didácticos e interactivos sobre “siete mitos de pensamiento” sobre las relaciones íntimas que pueden derivar en decisiones de conducta sexual de riesgo.	Las participantes de RRR-HIV informaron un comportamiento sexual menos desprotegido que las mujeres en la condición de control.
A5	<i>Lessa y otros</i> ⁽¹⁷⁾ /2012/Brasil.	Relatar la experiencia de una estrategia educativa sobre enfermedades de transmisión sexual en una prisión de mujeres en el estado de Ceará.	Estudio descriptivo/ (n = 26)	5	Se realizó una reunión grupal con el apoyo de carpetas, afiches, <i>flipbooks</i> y dramatizaciones para abordar el uso del condón y la prevención del VIH/sida y otras ITS.	El estudio no midió variables, solo menciona que los participantes demostraron satisfacción con la intervención.
A6	<i>Lawrence y otros</i> ⁽¹⁸⁾ /1997/EE.UU.	Comparar una intervención basada en la teoría cognitiva social con una intervención basada	Ensayo clínico aleatorizado/ (n = 90)	2	En ambas condiciones se realizaron 2 sesiones iguales de información general sobre el VIH/sida y otras ITS. Luego, las siguientes 4 sesiones	Las participantes en la intervención de la teoría cognitiva social mostraron mejores habilidades

		en la teoría de género y poder para la reducción del riesgo de VIH en mujeres privadas de libertad.			abordaron los siguientes temas de diferentes maneras según el modelo teórico: uso del condón, uso de drogas y riesgo de infección por VIH, limpieza de agujas y comunicación con las parejas. En la intervención de terapia cognitiva social hubo entrenamiento de habilidades específicas utilizando videos instructivos y demostración práctica y prácticas en pareja. En la intervención basada en la teoría de género y poder, se realizaron discusiones no estructuradas abiertas por preguntas del líder del grupo, sin incluir el entrenamiento de habilidades.	de aplicación de condones, y las mujeres en el programa de teoría de género y poder mostraron un mayor compromiso con el cambio.
A7	<i>Magura y otros</i> ⁽¹⁹⁾ /1995/EE.UU.	Evaluar los resultados de un modelo de educación sobre el sida llevado a cabo con mujeres usuarias de drogas (principalmente drogas inyectables) en una gran prisión urbana.	Ensayo clínico controlado no aleatorizado/ (n = 101)	3	Se realizaron reuniones de pequeños grupos con mujeres usuarias de drogas en prisión. Durante las reuniones, un consejero responsable guio las discusiones sobre el uso de drogas y su relación con el VIH/sida, la reducción de riesgos y el acceso a los servicios sociales y de salud.	Los dos grupos no difirieron significativamente en el riesgo de VIH relacionado con el uso de drogas o el comportamiento sexual.
A8	<i>El Bassel y otros</i> ⁽²⁰⁾ /1995/EE.UU.	Comparar la eficacia de dos intervenciones de prevención del VIH: desarrollo de habilidades y apoyo social (SS) e intervención estándar de información sobre el sida (AI).	Ensayo clínico aleatorizado/ (n = 145)	2	En la condición de SS, las sesiones de grupo se llevaron a cabo durante el encarcelamiento y las sesiones de refuerzo individuales después de la liberación. La intervención abordó las conductas de riesgo para el VIH/sida, la autoeficacia, las redes de apoyo y la capacitación en el uso del	Los participantes en la condición SS mostraron una mejora en términos de comportamiento sexual seguro, habilidades de afrontamiento y apoyo emocional percibido.

					<p>preservativo, a partir de la discusión grupal y la práctica de colocación de preservativos en modelos anatómicos. En la condición AI, se realizaron sesiones grupales informativas sobre prevención del VIH/Sida.</p>	
--	--	--	--	--	--	--

Las intervenciones educativas evaluadas variaron en cuanto al número de sesiones y la forma de uso en sesiones grupales, sesiones mixtas y sesiones posliberación. Entre los estudios evaluados, algunas intervenciones abordaron la prevención de la infección por VIH/sida junto con otros temas. Los artículos de *Staton* y otros,⁽¹³⁾ *Johnson* y otros,⁽¹⁴⁾ *Lawrence* y otros⁽¹⁸⁾ y *Magura* y otros⁽¹⁹⁾ buscaron relacionar sus intervenciones educativas con el uso de drogas, como inyectables, y la infección por VIH. Se reitera la importancia de la asociación entre los dos temas, una vez que las mujeres encarceladas muchas veces ya tienen un historial de uso de drogas antes del encarcelamiento, y eso permanece durante y después de este. Además, como usuarias en general, se encuentran en una situación más grave en comparación con los hombres, ya que muchas veces intercambian sexo por drogas y se involucran con parejas que también son usuarias, exponiéndose a un riesgo excepcional de infección por el VIH.^(6,13)

Los estudios de *Johnson* y otros,⁽¹⁴⁾ *Fogel* y otros,⁽¹⁵⁾ *Lessa* y otros⁽¹⁷⁾ y *Lawrence* y otros⁽¹⁸⁾ abordaron otras ITS, como la hepatitis B y C, el virus del papiloma humano (VPH), la clamidia y la sífilis. Sobre eso, la mayoría de las infecciones comparten los mismos medios de transmisión y formas de prevención, lo que hace posible que una intervención abarque diferentes temas.

Los artículos de *Johnson* y otros⁽¹⁴⁾ y *Knudsen* y otros⁽¹⁶⁾ discutieron el riesgo de infección por VIH dentro de una relación. El primero con mayor énfasis en el riesgo de violencia interpersonal practicada por la pareja y el segundo, en los “mitos de pensamiento” relacionados con el sentimiento de “seguridad” que trae una relación, y que causa el abandono de las prácticas de sexo seguro.

Con relación a los procedimientos metodológicos y recursos pedagógicos utilizados, las discusiones grupales sobre los temas abordados por cada intervención fueron comunes a

todos los estudios. Los artículos de *Johnson* y otros,⁽¹⁴⁾ *Lawrence* y otros⁽¹⁸⁾ y *El Bassel* y otros⁽²⁰⁾ utilizan el entrenamiento de habilidades en modelos de órganos genitales masculinos y femeninos, lo que permite la práctica de habilidades técnicas útiles en situaciones reales y mejora el aprendizaje, y debe ser considerado según el régimen interno de las instituciones penitenciarias. El artículo de *Johnson* y otros⁽¹⁴⁾ también describe la entrega de un kit de sexo más seguro al final de la intervención.

Las intervenciones empleadas por los estudios de *Fogel* y otros,⁽¹⁵⁾ *Knudsen* y otros⁽¹⁶⁾ y *Lawrence* y otros⁽¹⁸⁾ contaron con videos educativos para abordar los temas propuestos.

Los artículos de *Staton* y otros⁽¹³⁾ y *Lessa* y otros⁽¹⁷⁾ hicieron referencia al uso de materiales impresos como tarjetas y carpetas.

Siete estudios (de *Staton* y otros,⁽¹³⁾ *Johnson* y otros,⁽¹⁴⁾ *Fogel* y otros,⁽¹⁵⁾ *Knudsen* y otros,⁽¹⁶⁾ *Lawrence* y otros,⁽¹⁸⁾ *Magura* y otros⁽¹⁹⁾ y *El Bassel* y otros)⁽²⁰⁾ evaluaron las intervenciones utilizadas a partir de la aplicación de cuestionarios y entrevistas pre- y postest, donde se utilizaron instrumentos estandarizados que permitieron evaluar los conocimientos previos sobre el tema abordado y su comparación con los conocimientos adquiridos a partir de la intervención educativa realizada.

En cuanto a los resultados alcanzados por las intervenciones educativas, el artículo de *Magura* y otros⁽¹⁹⁾ informó que no hubo diferencias significativas entre los resultados de las mujeres que recibieron la intervención y el grupo control. Este estudio no utilizó metodologías activas y se centró solo en la transmisión de contenidos de un currículo compuesto por la temática del VIH/sida.

Los estudios de *Staton* y otros,⁽¹³⁾ *Johnson* y otros,⁽¹⁴⁾ *Fogel* y otros,⁽¹⁵⁾ *Knudsen* y otros,⁽¹⁶⁾ *Lawrence* y otros⁽¹⁸⁾ y *El Bassel* y otros⁽²⁰⁾ indicaron que fue posible observar una mejora en el comportamiento sexual, así como una mayor adherencia al uso del preservativo y una reducción considerable en la exposición a prácticas sexuales de riesgo, al comparar los grupos control y la intervención y resultados pre- y postest. Estos datos muestran el papel positivo de las intervenciones educativas para mujeres encarceladas, que se muestran como fuertes estrategias de prevención para esta población.

Este estudio tuvo como limitación la escasa bibliografía acerca de intervenciones para prevención del VIH/sida. Además, llama la atención que la mayoría de los estudios

analizados representan la realidad de los EE.UU., lo que dificulta generalizar los resultados de las intervenciones educativas para otros países.

Conclusiones

En los 8 artículos analizados, se encontraron intervenciones educativas con enfoques en temas relacionados con la prevención del VIH, por medio de sesiones grupales, capacitación de habilidades, dramatizaciones, videos educativos y materiales impresos.

Referencias bibliográficas

1. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids. UNAIDS Brasil. Estatísticas; 2020 [acceso 16/03/2020]. Disponible en: <https://unaids.org.br/estatisticas/>
2. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids. UNAIDS Brasil. Pessoas privadas de liberdade necessitam de serviços básicos de HIV. 2019 [acceso 16/03/2020]. Disponible en: <https://unaids.org.br/2019/10/muitas-pessoas-privadas-de-liberdade-necessitam-de-servicos-basicos-de-hiv/>
3. The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. UNAIDS. Update on hiv in prisons and other closed settings. Geneva: Switzerland; 2021 [acceso 16/03/2020]. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/PCB49_HIV_Prisons_Closed_Settings_rev1_EN.pdf
4. Palma DM, Parr J. Behind prison walls: HIV vulnerability of female Filipino prisoners. *Int J Prison Health*. 2019;15(3):232-43. DOI: <https://doi.org/10.1108/IJPH-12-2017-0060>
5. Saita NM, Andrade RLP, Bossonario PA, Bonfim RO, Nogueira JÁ, Ruffino Netto, A, *et al*. Determinants of coinfection tuberculosis and HIV in prisons in Brazil. *The Journal of Infection in Developing Countries*, 2021;15(2):263-9. DOI: <https://doi.org/10.3855/jidc.13375>
6. Golrokhi R, Farhoudi B, Taj L, Pahlaviani FG, Mazaheri Tehrani E, Cossarizza A, *et al*. HIV prevalence and correlations in prisons in different regions of the world: a review article.

- The open AIDS Journal, 2018;12:81-92. DOI: <https://doi.org/10.2174/1874613601812010081>
7. Ramaswamy M, Freudenberg N. Public health behind bars. Springer: New York; 2022.
 8. Whittmore R, Knafelz K. The integrative review: updated methodology. Journal of Advanced Nursing. 2005;52(5):546-53. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-1-0716-1807-3>
 9. Pollock A, Berge E. How to do a systematic review. International Journal of Stroke. 2017;13(2):138-56. DOI: <https://doi.org/10.1177/1747493017743796>
 10. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, *et al.* The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. Journal of Clinical Epidemiology. 2021;134:178-89. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.03.001>
 11. Stetler CB, Morsi D, Rucki S, Broughton S, Corrigan B, Fitzgerald J, Giuliano K, Havener P, Sheridan EA. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. Applied Nursing Research. 1998;11(4):195-206. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0897-1897\(98\)80329-7](https://doi.org/10.1016/s0897-1897(98)80329-7)
 12. Souza MT, Silva MD, Carvalho RD. Integrative review: what is it? How to do it?. Einstein (São Paulo). 2010;8(1):102-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
 13. Staton M, Strickland JC, Webster JM, Leukefeld C, Oser C, Pike E. HIV prevention in rural appalachian jails: implications for re-entry risk reduction among women who use drugs. AIDS and Behavior. 2018;22(12):4009-18. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10461-018-2209-z>
 14. Johnson JE, Peabody ME, Wechsberg WM, Rosen RK, Fernandes K, Zlotnick C. Feasibility of an HIV/STI Risk-Reduction Program for Incarcerated Women Who Have Experienced Interpersonal Violence. J Interpers Violence. 2015;30(18):3244-66. DOI: <https://doi.org/10.1177/0886260514555013>
 15. Fogel CI, Crandell JL, Neevel AM, Parker SD, Carry M, White BL, *et al.* Efficacy of an adapted HIV and sexually transmitted infection prevention intervention for incarcerated women: a randomized controlled trial. Am J Public Health. 2015;105(4):802-9. DOI: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302105>

16. Knudsen HK, Staton-Tindall M, Oser CB, Havens JR, Leukefeld CG. Reducing risky relationships: a multisite randomized trial of a prison-based intervention for reducing HIV sexual risk behaviors among women with a history of drug use. *AIDS Care*. 2014;26(9):1071-9. DOI: <https://doi.org/10.1080/09540121.2013.878779>
17. Lessa P, Ribeiro S, Nicolau A, Pinheiro P, Vieira N, Pinheiro A. Teaching experience based on sexually transmitted diseases with women deprived of freedom. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 2012 [acceso 21/12/2021];6(11):2845-50. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/7656>
18. Lawrence J, Eldridge GD, Shelby MC, Little CE, Brasfield TL, O'Bannon RE. 3rd. HIV risk reduction for incarcerated women: a comparison of brief interventions based on two theoretical models. *J Consult Clin Psychol*. 1997;65(3):504-9. DOI: <https://doi.org/10.1037//0022-006x.65.3.504>
19. Magura S, Kang SY, Shapiro JL, O'Day J. Evaluation of an AIDS education model for women drug users in jail. *Int J Addict*. 1995;30(3):259-73. DOI: <https://doi.org/10.3109/10826089509048725>
20. El-Bassel N, Ivanoff A, Schilling RF, Gilbert L, Borne D, Chen DR. Preventing HIV/AIDS in drug-abusing incarcerated women through skills building and social support enhancement: preliminary outcomes. *Soc Work Res*. 1995;19(3):131-41.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.