

Evidencias y Necesidades de Investigación en Salud y Educación Sexual en Adolescentes



CARLOS F. CACERES, MD, PHD

**PROFESOR PRINCIPAL DE SALUD PUBLICA
UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA
DIRECTOR, INSTITUTO DE ESTUDIOS EN
SALUD, SEXUALIDAD Y DESARROLLO HUMANO
LIMA, PERU**



UNIDAD DE SALUD,
SEXUALIDAD Y
DESARROLLO HUMANO

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Educación Sexual: Evidencia sólida en USA



- Estudio importante:

Kirby D (2007). **Emerging Answers 2007: Research Findings on Programs to Reduce Teen Pregnancy and Sexually Transmitted Diseases.** Washington DC: The National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy.

http://www.thenationalcampaign.org/EA2007/EA2007_full.pdf

- Hallazgo clave:

“La calidad y cantidad observada de investigación evaluativa en este campo ha mejorado dramáticamente, y ahora existe evidencia más perusativa que antes de que un número limitado de programas puede dilatar el inicio de la actividad sexual, mejorar el uso de contracepción entre adolescentes sexualmente activos, y prevenir el embarazo adolescente”

Evidencia sólida en USA



- No existe una base de evidencia para continuar el financiamiento gubernamental de programas rígidos que propugnan solamente la abstinencia hasta el matrimonio.
- Ningun programa promotor de abstinencia de los financiados por el gobierno de USA (antes de 2008) ha demostrado de forma rigurosa un impacto positivo en la conducta sexual adolescente
- En cambio, la mayoría de programas de educación sexual integral (que no reciben financiamiento gubernamental comparable) son efectivos. Los efectos positivos incluyeron la postergación del inicio sexual, reducción de la frecuencia de la actividad sexual, reducción del número de parejas e incremento del uso de condones y contracepción.
- Los programas de educación sexual integral se adaptan bien a implementación e implementación amplias.

USA: Rompiendo mitos



Dicho estudio también muestra que muchos mitos sobre los programas enfocados en la abstinencia son claramente falsos.

- La educación sexual integral no promueve la promiscuidad.
- La educación sexual integral no envía mensajes confusos a los y las adolescentes
- Los beneficios de la educación sexual integral se extienden a muchas áreas de tomas de decisiones y construcción de confianza en sí mismos/as entre los/as adolescentes.

Evidencia Mundial



WHO, UNICEF, UNFPA, UNAIDS, LSHTM. (2006)
Preventing HIV/AIDS in young people – The first systematic review of what works to prevent HIV among young people in developing countries

- En escuelas: Intervenciones dentro del curriculum, conducidas por adultos, basadas en criterios de calidad definidos, pueden tener un impacto positivo en conocimientos, habilidades y conductas
- En servicios de salud: Algunas intervenciones pueden incrementar el uso de servicios de salud por parte de los jóvenes si se entrena a los proveedores, se convierte el espacio en amigable para los jóvenes, y se crea demanda y apoyo comunitario a través de acciones en la comunidad.

Evidencia Mundial



- En los medios: Algunas intervenciones pueden tener impacto en conocimientos y prácticas si involucran a una variedad de medios, v.g. radio y TV apoyados por otros medios (v.g. impresos e internet) y son explícitos sobre temas sensibles sin dejar de considerar las sensibilidades de cada cultura.
- En comunidades: Mayores conocimientos y habilidades pueden conseguirse mediante intervenciones explícitamente orientadas a jóvenes que funcionen a través de organizaciones y estructuras existentes.
- Para jóvenes en mayor riesgo: Las intervenciones que proveen información y servicios a través de servicios fijos e itinerantes son más efectivos para llegar a jóvenes en mayor riesgo de VIH, por ejemplo jóvenes trabajadores/as sexuales, usuarios de drogas o jóvenes varones que tienen sexo con otros varones (HSH jóvenes).

Recomendaciones para Investigadores



GENERAL

- Necesidad crítica de fortalecer la capacidad de investigación y de M&E de Programas en países de ingresos bajos y medios.
- Evaluaciones y monitoreo de calidad del impacto de programas de prevención de VIH entre jóvenes en países de ingresos bajos y medios son necesarias para modelos de intervención prometedores pero sin evidencias contundentes.
- Se requiere investigación operativa para comprender mejor cómo operan las intervenciones.
- Claridad sobre las vulnerabilidades específicas de las y los jóvenes, incluyendo jóvenes usuarios de drogas, trabajadores/as sexuales y HSH, para guiar a los decisores.
- Estandarización de indicadores de efecto para facilitar la comparación de resultados entre estudios
- Estudios de costo y costo-efectividad incluidos en las evaluaciones
- Investigación para mejorar comprensión de la relación entre efectos reportados sobre la conducta, e impacto biomédico

Recomendaciones para Investigadores



CENTROS EDUCATIVOS

- En lo posible, usar diseños cuasi-experimentales con tamaños muestrales adecuados
- Medir el impacto en VIH/ITS así como conocimientos y actitudes reportadas, autoeficacia y comportamientos

SERVICIOS DE SALUD

- La evaluación y la investigación operativa deben ser centrales en intervenciones destinadas a incrementar el uso de servicios de salud entre los y las jóvenes

MEDIOS

- Las evaluaciones de programas en medios masivos deben enfocarse en aquellos que son integrales y tienen el potencial de lograr efectos poblacionales; y deben usar diseños cuasi-experimentales robustos para llegar a inferir causalidad.

Recomendaciones para Investigadores



COMMUNIDADES

- La investigación operativa y evaluativa debe ser central en programas que se enfocan en jóvenes y la comunidad en general
- Se debe prestar particular atención a identificar condiciones para efectividad en varias sub-poblaciones (e.g. por género y grupos más vulnerables) y según condiciones del entorno (e.g. rural/urbano)

JOVENES EN MAYOR RIESGO

- Se requiere investigar las necesidades específicas de estas y estos jóvenes en contraste con los de los adultos, para mejorar indicadores a ser usados en monitoreo y evaluación

Adolescentes vulnerables e investigación



- Las/os adolescentes siguen en alto riesgo para la infección por VIH.
- Los hombres jóvenes que tienen relaciones sexuales con hombres y los jóvenes con problemas de abuso de drogas y / o problemas de salud mental están en riesgo particularmente alto.
- Este riesgo resulta de la confluencia de múltiples factores.
- Los jóvenes vulnerables pueden presentar desafíos particulares en la investigación en prevención del VIH, particularmente en cuanto a reclutamiento, retención y adherencia.
- Ejemplos exitosos de algunos estudios sugieren la viabilidad de incluir a estos jóvenes en ensayos clínicos.
- Los desafíos éticos debe ser tomados en consideración antes de embarcarse en estudios biomédicos de prevención del VIH con jóvenes vulnerables, especialmente en el contexto global.
- Es esencial que las poblaciones vulnerables juveniles sean incluidas en estudios de prevención del VIH.

Borek N, Allison S, Caceres C. Involving vulnerable populations of youth in HIV prevention clinical research. J Acquir Immune Defic Syndr 2010;54:S43–S49

Otras brechas de investigación



- **Generalizabilidad**
 - Diferencias entre y dentro de los países
- **Poblaciones especialmente vulnerables**
 - La diversidad sexual y de género en el entorno escolar
 - ✦ Capacidad de respuesta a las necesidades específicas
 - ✦ Abordaje del género – nuevas formas de ser hombre y mujer
 - ✦ Bullying homofóbico – determinantes y prevención
- **Religión, religiosidad y educación sexual**
- **Aspectos positivos de la salud sexual**
 - Conceptualización, indicadores
- **Intervenciones estructurales: Espacios, estrategias, marcos de tiempo**
 - Actores, alianzas y entornos políticos para el cambio en las leyes

¡GRACIAS!

WWW.IESSDEH.ORG



UNIDAD DE SALUD,
SEXUALIDAD Y
DESARROLLO HUMANO

Universidad Peruana Cayetano Heredia