

¿qué sirve mejor en la enseñanza sobre la sexualidad y el VIH?

revisado 9/06

¿por qué la enseñanza sobre la sexualidad y el VIH?

Los programas educativos sobre la sexualidad y el VIH tienen varias metas: disminuir los embarazos no planeados, reducir las enfermedades de transmisión sexual (ETS) incluyendo la del VIH y mejorar la salud sexual de los jóvenes. En 2005 en los EE.UU., el 63% de todos los alumnos del último año de preparatoria (high school) habían tenido relaciones sexuales, pero sólo el 21 % de las alumnas usaron pastillas anticonceptivas antes del último coito y sólo el 70 % de los varones usaron condón en el último coito.¹ En el 2000, el 8.4 % de las chicas entre 15 y 19 años se embarazaron, produciendo una de las tasas más altas de embarazo adolescente en el mundo occidental industrializado.² Casi la mitad de los nuevos casos de ETS en EE.UU. del año 2000 (9.1 millones) se presentaron en jóvenes entre los 15 y los 24 años de edad.³

Algunos de los numerosos factores que influyen en la conducta sexual y el uso de protección entre los adolescentes tienen poco que ver con las relaciones sexuales, por ejemplo: la crianza en una comunidad desfavorecida, la falta de apego a los padres o el fracaso escolar. Otros factores de naturaleza sexual como las creencias, los valores, las percepciones de normas de los pares, las actitudes y habilidades relacionadas con la conducta sexual y con el uso del condón o de anticonceptivos,⁴ son factores en los que los programas de enseñanza potencialmente pueden incidir para generar cambios de conducta. Estos programas no pueden por sí solos eliminar las conductas sexuales riesgosas, pero sí pueden ser una pieza eficaz dentro de una iniciativa integral.

¿sirven los programas de enseñanza?

Si. Algunos programas retrasan el inicio de las relaciones sexuales, disminuyen la frecuencia de las relaciones sexuales, limitan el número de parejas sexuales y aumentan el uso del condón u otro anticonceptivo. Además hay investigaciones que demuestran que los programas de enseñanza sobre la sexualidad/VIH (incluyendo los que promueven el uso de condones y otros anticonceptivos) no aumentan la actividad sexual. En una revisión reciente en EE.UU de programas que han sido evaluados, casi dos tercios mejoraron considerablemente una o más de estas prácticas.⁵ Los resultados fueron aun más positivos en países en vías de desarrollo. Si bien muchos programas son eficaces, otros pueden no serlo; las comunidades deben implementar ya sea los programas con eficacia comprobada o los que incorporen las características comunes de los programas eficaces.⁵

¿es posible replicar programas eficaces?

Si. Varios currículos implementados y evaluados hasta cinco veces en varios estados de EE.UU. con frecuencia produjeron cambios positivos en la conducta sexual al realizarse tal y como fueron diseñados. De hecho, uno de estos programas fue replicado en más de 80 organizaciones comunitarias y su eficacia quedó comprobada.⁶ Sin embargo, cuando se recortan mucho los currículos, cuando se eliminan las lecciones sobre el condón o cuando los programas diseñados para lugares de la comunidad se llevan a cabo en el aula escolar, se reduce la probabilidad de producir cambios importantes en la conducta.

¿qué currículos logran cambios importantes en la conducta?

- En un ensayo aleatorizado de mujeres jóvenes, el programa SiHLE (las siglas en inglés para hermanar, informar, curar, vivir, empoderar) aumentó considerablemente el uso del condón y redujo la incidencia de embarazos y de ETS.⁷
- En cuatro estudios diferentes, Reducing the Risk logró durante 18 meses bien un retraso en la iniciación de relaciones sexuales o un aumento en el uso del condón.^{8,9}
- En otro ensayo aleatorizado, Safer Choices retrasó la iniciación del sexo entre algunos jóvenes y aumentó el uso de condones y otros anticonceptivos entre jóvenes sexualmente activos a lo largo de 31 meses.¹⁰
- Finalmente, en varios ensayos aleatorizados, Making Proud Choices¹¹ y Becoming a Responsible Teen¹² aumentaron durante un año el uso de condones.

Estos y otros programas eficaces comparten 17 características que contribuyen a su éxito, las cuales se agrupan bajo el desarrollo, el currículo en sí y la implementación.⁵

¿Quién lo dice?

1. Centers for Disease Control and Prevention. Youth risk behavior surveillance – United States, 2005. *Surveillance Summaries*. June 9, 2006.

2. Alan Guttmacher Institute. U.S. teenage pregnancy statistics: Overall trends, trends by race and ethnicity and state-by-state information. New York: The Alan Guttmacher Institute, 2004.

3. Weinstock H, Berman S, Cates W. Sexually transmitted diseases among American youth: incidence and prevalence estimates, 2000. *Perspectives in Sexual and Reproductive Health*. 2004;36:6-10.

4. Kirby D, Lepore G, Ryan J. Sexual risk and protective factors: Factors affecting teen sexual behavior, pregnancy, childbearing and sexually transmitted disease: Which are important? Which can you change? Washington DC: National Campaign to Prevent Teen Pregnancy. 2005. www.teenpregnancy.org/product/pdf/13_10_2005_13_31_12Kirby_Riskandprotectivefactor_paper.pdf

5. Kirby D, Laris BA, Rolleri L. Sex and HIV education programs for youth: Their impact and important characteristics. Washington DC: Family Health International, 2006. www.etr.org/recapp/programs/SexHIVedProgs.pdf

6. Jemmott III, JB. Effectiveness of an HIV/STD risk-reduction intervention implemented by non-governmental organizations: A randomized controlled trial among adolescents. Presented at the American Psychological Association Annual Conference. Washington DC: August, 2005.

¿cómo se desarrollan programas eficaces?

Los programas eficaces se pueden desarrollar por equipos de personas con formación en teoría psicosocial, conducta sexual adolescente, diseño de currículos, cultura comunitaria y/o enseñanza sobre la sexualidad y el VIH. El equipo examina los datos locales sobre la conducta sexual adolescente, las tasas de embarazo y de ETS, y muchas veces realiza grupos de focales con jóvenes y entrevistas con adultos. También utiliza el marco de un modelo lógico para identificar las prácticas que desea modificar, los factores de riesgo y los factores protectores que las afectan, así como las actividades que las harían cambiar. Posteriormente el equipo diseña actividades coherentes con los valores y recursos comunitarios. Finalmente el equipo realiza pruebas piloto y ajusta los currículos.

¿en qué consisten currículos eficaces?

Los currículos eficaces se centran en reducir los embarazos no deseados, las ETS, el VIH o ambos al enfatizar las consecuencias y los peligros que éstos conllevan, presentar un mensaje claro sobre la conducta sexual y comentar las situaciones que pueden llevar a las relaciones sexuales y cómo evitarlas.

Los mensajes conductuales son de suma importancia. Los currículos eficaces por lo general enfatizan la abstinencia como el método más eficaz e inocuo (que no daña), y motivan a los jóvenes que ya tienen relaciones sexuales a usar condones y anticonceptivos. A veces se hace hincapié en otros valores (como el orgullo propio, la responsabilidad, el auto respeto, la capacidad de no exceder los límites y la de controlarse) que claramente están vinculados con ciertas conductas en particular.

Los currículos eficaces incorporan actividades, métodos docentes y mensajes conductuales que reflejan la cultura, la edad madurativa, el género y la experiencia sexual de los jóvenes. Todos involucran activamente a los jóvenes para ayudarles a personalizar la información.

- **Para aumentar los conocimientos básicos** sobre los riesgos que conlleva las prácticas sexuales en la adolescencia y sobre métodos para evitar el coito o para usar protección, los programas eficaces pueden emplear: discursos breves, diálogos en clase, juegos competitivos, parodias o dramatizaciones breves, videos y rotafolios o folletos.
- **Para aclarar los riesgos**, los programas pueden emplear datos sobre la incidencia o la prevalencia del embarazo o de ETS/VIH entre los jóvenes (junto con las consecuencias), diálogos en clase, oradores VIH+ y simulaciones.
- **Para modificar los valores individuales y las normas entre pares** con respecto a la abstinencia y al uso del condón, los programas pueden emplear: mensajes conductuales nítidos, ejercicios de elección obligatoria de valores, encuestas o votación entre pares, de juegos de interpretación de roles, conversaciones sobre la eficacia de los condones y visitas a farmacias o clínicas que los venden o regalan.
- **Para fomentar las habilidades** necesarias para evitar el sexo no deseado o desprotegido y para insistir en el uso de condones o anticonceptivos, se puede emplear juegos de rol que describan, demuestren y permitan que todos practiquen estas habilidades.
- Los jóvenes pueden practicar **el uso correcto del condón** abriendo el paquete y deslizando el condón sobre los dedos, o bien describiendo cada paso en el uso del condón.

7. DiClemente RJ, Wingood GM, Harrington KF, et al. Efficacy of an HIV prevention intervention for African American adolescent girls: a randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*. 2004;292:171-179.

8. Kirby D, Barth RP, Leland N, et al. Reducing the risk: Impact of a new curriculum on sexual risk-taking. *Family Planning Perspectives*. 1991;23:253-263.

9. Hubbard BM, Giese ML, Rainey J. A replication of Reducing the Risk, a theory-based sexuality curriculum for adolescents. *Journal of School Health*. 1998;68:243-247.

10. Kirby DB, Baumler E, Coyle KK, et al. The "Safer Choices" intervention: its impact on the sexual behaviors of different subgroups of high school students. *Journal of Adolescent Health*. 2004;35:442-452.

11. Jemmott JB, Jemmott LS, Fong GT. Abstinence and safer sex: A randomized trial of HIV sexual risk-reduction interventions for young African-American adolescents. *Journal of the American Medical Association*. 1998;279:1529-1536.

12. St. Lawrence JS, Brasfield TL, Jefferson KW, et al. Cognitive-behavioral intervention to reduce African American adolescents' risk for HIV infection. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1995;63:221-237.

¿cómo se implementan programas?

Cuando los programas eficaces se implementan, por lo general obtienen el apoyo necesario de las autoridades correspondientes, seleccionan y capacitan a los educadores con las características deseadas, realizan las actividades necesarias para reclutar y retener a participantes jóvenes y se apegan fielmente a los currículos. Los programas pueden ser eficaces tanto con educadores adultos como con educadores pares.

¿qué queda por hacer?

Los legisladores deben financiar y promover la implementación de programas de enseñanza con eficacia comprobada sobre la sexualidad y el VIH. Cualquier programa nuevo necesita incluir las características comunes de los programas eficaces.⁵ Los programas cuya eficacia no se ha comprobado deben ser evaluados.

Para implementar ampliamente los programas con evidencia científica de eficacia para la enseñanza sobre la sexualidad y el VIH, debe contarse con el apoyo de las autoridades correspondientes, tales como directores de organizaciones para jóvenes, distritos escolares, directores de escuela y maestros. El personal o los maestros que realizan los programas deben recibir capacitación y apoyo con el fin de impartir los programas con fidelidad; esto supone apartar el tiempo suficiente en la clase o en la organización para poder brindar el programa.

PREPARADO POR DOUGLAS KIRBY PhD, ETR ASSOCIATES; TRADUCIDO POR ROCKY SCHNAATH

Se autoriza la reproducción (citando a UCSF) mas no la venta de copias este documento. Para obtener copias: NPIN al 800/458-5231 o www.cdcnpin.org; CAPS al www.caps.ucsf.edu. También disponibles en inglés. Para recibir las Hojas de Datos por correo electrónico escriba a listserv@listserv.ucsf.edu con el mensaje "subscribe CAPSFS nombre apellido" ©Enero 2007, UCSF.