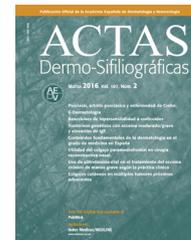




ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at
www.actasdermo.org



ORIGINAL

Intervenciones conductuales para la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado: revisión de revisiones sistemáticas



A. Macaya Pascual^{a,b,*}, J.R. Ferreres Riera^b y A. Campoy Sánchez^a

^a *Universitat Internacional de Catalunya, Barcelona, España*

^b *Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España*

Recibido el 7 de junio de 2015; aceptado el 30 de octubre de 2015

Disponible en Internet el 19 de enero de 2016

PALABRAS CLAVE

Conducta;
Virus de la inmunodeficiencia humana;
Embarazo no deseado;
Infección de transmisión sexual

Resumen

Introducción: En los últimos decenios se han desarrollado muchos programas de educación sexual en todo el mundo. Los datos epidemiológicos no indican una mejoría en las tasas de infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado.

Objetivos: Sintetizar la evidencia de las revisiones sistemáticas de mayor calidad sobre la eficacia de las intervenciones conductuales para la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado.

Métodos: Se diseñó una «revisión de revisiones» seleccionando revisiones sistemáticas que cumplieren unos criterios de calidad mínimos (en función del diseño de los estudios que incluyen). Se compararon los resultados obtenidos al evaluar los efectos de las intervenciones mediante criterios objetivos (datos biológicos) con los conseguidos al evaluarlos mediante criterios subjetivos (autoinforme), así como en función de si se trataba o no de una revisión Cochrane.

Resultados: Se identificaron 55 revisiones sistemáticas. En el 72,5% no se observó efecto global de las intervenciones en la conducta sexual de los participantes, evaluada mediante variables objetivas. Cuando se evaluaban las intervenciones mediante resultados subjetivos, no se detectó efecto global en el 48,1% de las revisiones. El 86,6% de las revisiones Cochrane no observaron efecto al usar variables objetivas, y el 70,5% no lo detectaron mediante variables subjetivas.

Conclusión: No hay evidencia de que las intervenciones conductuales modifiquen las tasas de infección de transmisión sexual (incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana) ni de embarazo no deseado, sobre todo cuando se evalúan mediante resultados biológicos objetivos. Es importante reevaluar las estrategias de prevención primaria en infecciones de transmisión sexual y embarazo no deseado.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. y AEDV. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: tonimacaya@gmail.com (A. Macaya Pascual).

KEYWORDS

Behavior;
Human
immunodeficiency
virus;
Unintended
pregnancy;
Sexually transmitted
infection

Behavioral Interventions for Preventing Sexually Transmitted Infections and Unintended Pregnancies: An Overview of Systematic Reviews

Abstract

Background: Countless sex education programs have been implemented worldwide in recent decades, but epidemiological data show no improvement in rates of sexually transmitted infections or unintended pregnancies.

Objective: To summarize the evidence from higher-quality systematic reviews on the efficacy of behavioral interventions for the prevention of sexually transmitted infections and unintended pregnancies.

Methods: We conducted an overview of reviews by selecting systematic reviews that met minimum quality criteria in terms of the design of the studies reviewed. We compared the results obtained when the effects of interventions were assessed on the basis of objective criteria (biological data) to those obtained when outcomes were assessed on the basis of subjective criteria (self-reports). The results of Cochrane and non-Cochrane reviews were also compared.

Results: We identified 55 systematic reviews. No overall effect on the sexual behavior of program participants was observed in 72.5% of the reviews that used objective criteria and in 48.1% of the reviews based on subjective criteria. In the Cochrane reviews, no evidence of an overall effect was observed in 86% of reviews based on objective variables and in 70.5% of those based on subjective variables.

Conclusions: There is no evidence that behavioral interventions modify rates of sexually transmitted infections (including human immunodeficiency virus infections) or unintended pregnancies, particularly when effects are assessed using objective, biological data. Primary prevention strategies for sexually transmitted infections and unintended pregnancies need to be re-evaluated.

© 2015 Elsevier España, S.L.U. and AEDV. All rights reserved.

Introducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el embarazo no deseado (END) son problemas muy importantes directamente relacionados con la conducta sexual.

Según la OMS, el número anual de casos incidentes de ITS se ha incrementado un 40% entre 1995 y 2012¹.

Los datos epidemiológicos y los estudios observacionales apuntan a que la situación respecto al END tampoco está mejorando. En 2006, en EE. UU., se estimó que el 49% de todos los embarazos fueron no deseados, llegando al 80% en el grupo de mujeres de 19 o menos años^{2,3}. En un estudio observacional a lo largo de 20 años en el mismo país, se constató que la proporción global de END no ha disminuido⁴.

Llama la atención que este empeoramiento epidemiológico se acompañe de una implementación cada vez más extendida de medidas de prevención primaria, sobre todo intervenciones conductuales (IC).

Por otro lado, el coste de estos programas, solo en países de baja-media renta per cápita, y solo en prevención de VIH, se estima que supondrá un gasto de 23.000 millones de dólares durante 2015⁵.

Ante estos hechos, algunas autoridades sanitarias recomiendan métodos anticonceptivos de larga duración como los dispositivos intrauterinos para evitar el END⁶, lo cual muestra que asumen que la «educación sexual» ni ha tenido ni tendrá los resultados esperados. Lo mismo sucede con las ITS: cada vez más instituciones recomiendan medidas preventivas «biomédicas» (antibióticos y/o antivirales por vía

oral preexposición), cosa que denota que no creen que las IC sean eficaces por sí solas⁷.

La medicina basada en la evidencia debe ayudar a evaluar la evidencia disponible acerca de la verdadera eficacia de estas estrategias, facilitando la toma de decisiones⁸, y teniendo en cuenta problemas específicos de los estudios sobre IC en ITS/END:

- Por su naturaleza, no existe el doble ciego.
- El uso mayoritario de variables subjetivas para evaluar el efecto de una IC es una fuente conocida de sesgos. El 16% de los participantes en un estudio que habían afirmado haber tenido relaciones sexuales, al ser reinterrogados a los 6 meses dijeron que nunca las habían tenido⁹. Por este motivo, se insiste cada vez más en incorporar biomarcadores (test de ITS o embarazo, marcadores de plasma seminal-PSA o marcadores de espermatozoides como el cromosoma Y) para evaluar el efecto de estas IC¹⁰.
- Algunos estudios muestran contradicciones irracionales: son frecuentes los resultados como los descritos por Lu et al.¹¹ en el que los grupos que reciben una intervención incrementan significativamente el uso del condón, los conocimientos sobre el VIH y se reduce el número de parejas, pero sorprendentemente la incidencia y prevalencia del VIH y sífilis no se reduce o incluso aumenta.

Estas dificultades tienen enormes consecuencias sociales y económicas. Una revisión de revisiones (*overview*) proporciona un resumen clínicamente significativo y coherente de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3179810>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3179810>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)