

Prevención de comportamientos sexuales de riesgo bajo efectos del alcohol:

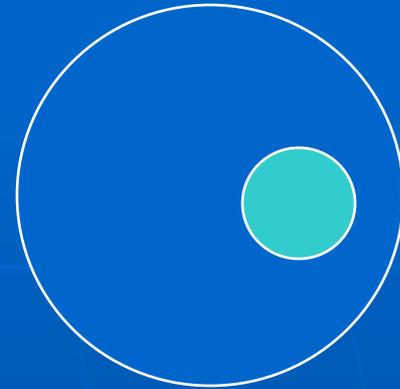
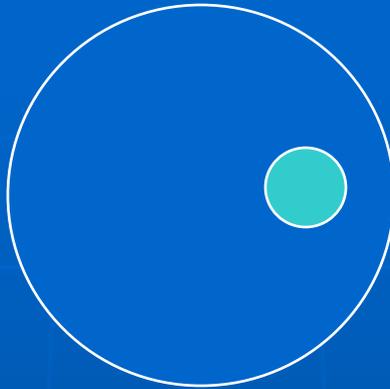
Aspectos claves en investigación

Hernán G. Rincón-Hoyos, MD, MSP

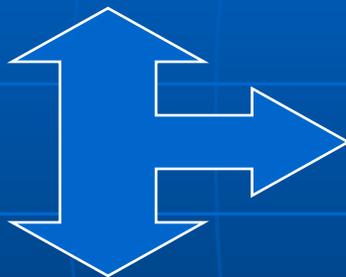
Psiquiatra de Enlace e Inter-consulta
(Medicina Psicosomática)

Investigador en Prevención de Conductas de Riesgo
Clínica Fundación Valle del Lili
Corporación de Lucha Contra el Sida

¿Por qué pensar en el
comportamiento como
factor de riesgo para VIH?



- Las variaciones de prevalencia según zonas geográficas y grupos sociales no pueden ser explicadas por las diferencias cronológicas de introducción del virus a las comunidades.
 - Concentración en grupos minoritarios raciales y étnicos
 - HSH jóvenes
- Entender procesos es útil para científicos y hacedores de políticas públicas.
- Llamado a reconocer las dinámicas de la conducta humana y la interdependencia entre factores conductuales y biológicos que determinan riesgo.



¿Cuáles son los
comportamientos de riesgo
para VIH?

Factores de Comportamiento

- Actúan a través de los determinantes próximos
 - Menos cómodos que los biológicos.
 - Evolucionaron de independientes a dependientes.
 - Los biológicos rara vez son presentados como funciones de variables sociales.
 - Entrelazados profundamente con circunstancias socio-económicas (estructurales)
 - Estrategia de parejas múltiples (para sobrevivir), ETS, circuncisión.
 - Llevaron epidemia surafricana a prevalencias del 18%

Factores de Comportamiento

- Relación no linear conducta de riesgo y prevalencia de VIH
 - Pequeños cambios en conducta, no detectables en encuestas, llevan a grandes cambios en Prevalencia
 - Número de parejas: 2.1 vs. 2.5 => Prevalencia: 5% vs. 20%
- Diseminación de VIH produce cambios de conducta sexual y de uso de alcohol y drogas (compensación)
 - Bebedores menos adherentes (50-60%)

Factores de Comportamiento

- Conducta Sexual
 - Poca credibilidad encuestas de auto-reporte
- Redes Sexuales: Múltiples Parejas paralelas
 - Propiedades no detectadas por mediciones individuales estándar: alta probabilidad de propagar infección.
- Mecanismos biológicos y conducta
 - Fuerzas sociales y culturales tienen efecto de intervenciones
 - Circuncisión: factores de oportunidad y culturales
 - Disminución riesgo biológico es compensada con incremento en conducta de riesgo. Ej. Antirretrovirales (10%)

Factores Socio-Comportamentales: Determinantes Remotos

- Riesgos individuales impactados por riesgos y protecciones a nivel social, estructural y poblacional.
 - Usuarios de drogas: Compartir jeringas, disponibilidad de opiáceos, prevención limitada para el VIH, ambientes de política pública no favorecedores.
 - HSH: sexo anal no protegido, limitados servicios de protección, estigma social y legal; y falta de protección de derechos humanos.
 - Suráfrica: exposición heterosexual, altas tasas de migración laboral, múltiples parejas sexuales paralelas, inequidades de género, limitada disponibilidad de condones.

Epidemiología del VIH (Teórico Conceptual)

Determinantes Remotos

Menos Entendidos e
Intervenidos
IDU
HSH
Poblacionales

Determinantes Próximos

CONDUCTA: Parejas,
Aceptación, Compensación
BIOLÓGICOS: probabilidad
de transmisión sexual.
TIEMPO DE VIDA:
Demográficos y
Biomédicos

VIH / Sida

P=Prevalencia

D=T de Vida

β =Biológicos

μ =Mortalidad

κ =Mortalidad VIH



$P_{\text{equilibrio}} = 1 - D / [c(P+; \beta, \mu, \kappa)]$

¿Qué motiva el
Comportamiento de
Relaciones Sexuales Bajo
Alcohol en Jóvenes del
Valle?

Relaciones Sexuales Bajo Alcohol

1. Creencias y Evaluación Relaciones Sex Bajo OH+
2. Creencias Normativas y Motivación para cumplir
3. Creencias de Control y de Poder Percibido

CONSTRUCTOS
Actitudes
Normas Subjetivas
Control Percibido

**INTENCIÓN Y
COMPORTAMIENTO
DE
REL SEX BAJO OH+**

Características Socio-Demográficas

Ajzen et at, 1991

Mecanismos Comportamiento Relaciones Sexuales Bajo Alcohol

- Estudio en el Valle, jóvenes 15-24
- Intención Relaciones Sex bajo alcohol: Diferencia Género:
 - (54% vs. 24%)
 - Hombres predominaron las creencias de control sobre barreras
 - Mujeres participaron tres grupos actitudes, normativas y de control
- Historia de relaciones sexuales
 - (72% versus 39%; $p < 0.01$) mayor en hombres
 - 50% / 40% **Relaciones Sex bajo alcohol**
 - Otros factores explicarían mayor comportamiento que intención
 - Barreras y estímulos ambientales, habilidad, experiencia, otros hábitos, importancia

Futuro: Investigación Clínica en Prevención de Alcohol y VIH

- Factibilidad entrevista clínica población VIH +/-
 - Contactos sexuales / Número de parejas / Estatus de pareja / Tipo de actividad sexual / uso de alcohol – drogas / uso de condón y limitaciones
 - Detección, intervención y remisión temprana de abusadores de alcohol
- Factibilidad Intervenciones VIH+
 - Clínicos, enfermeras, trabajadores sociales, gerentes de caso, educadores en salud.
 - Consejería con el paciente responsabilidad / conductas de reducción de riesgo protección propia y de otros.

Futuro: Investigación en Prevención Socio-Estructural

- Estrategias combinadas conducta, biomédicas y socio-estructurales
 - Contextualizadas, vigilando calidad de implementación y variaciones en epidemiología del VIH y las ETS
 - Reducciones en riesgo y tasas de infección
- No confundir falta de implementación y de calidad, con falta de efectividad
 - 5% acceso a prevenir transmisión madre-hijo
 - 12% acceso a consejería y test voluntario
 - 19% a estrategias de reducción de riesgos
 - 24% a educación sobre Sida
 - 42% a condones

Futuro: Investigación en Prevención Socio-Estructural

- Más investigación y más calidad
 - Implementar resultados a escala con VIH(+) y VIH(-)
 - Intervenciones sociales con modelaje estadístico de los datos
 - Determinar costo-efectividad
 - Invertir en tecnologías de prevención
 - Explícitos con el público y el gobierno
 - Fallas y éxitos en prevención.

Conclusiones para Investigación en Prevención

- Efecto agregado de
 - Cambios de conducta radicales-sostenidos en masa crítica individuos a riesgo para lograr reducción de transmisión VIH con diferenciación por género.
- Combinar
 - La prevención, esfuerzo sostenido amplio, diseminación con mezcla de canales para motivar.

Conclusiones para Investigación en Prevención

- Programas prevención
 - Retraso 1ª relación sexual, disminución del número de parejas sexuales, incremento de uso de condón
 - Multinivel: parejas, familias, redes sociales y sexuales, instituciones, comunidades
- Ciencias de la conducta
 - Tienen un rol pero es insuficiente
- Hacer bien lo simple
 - Ponerse de acuerdo, financiar, implementar, medir y alcanzar metas.