

AIDSTAR-Two – Honduras CAP Report 2011

Published November 2012

5 key words:

1. Behavior Change
2. Transtheoretical Model for Behavior Change
3. NGO interventions
4. MARPS
5. Evaluation

This report was made possible through support provided by the US Agency for International Development, under the terms of Contract Number GHH-1-00-07-00068-01. The opinions expressed herein are those of the author(s) and do not necessarily reflect the views of the US Agency for International Development.

AIDSTAR-Two
Management Sciences for Health
4301 N. Fairfax Drive
Arlington, VA 22203
Telephone: (703) 524-6575
www.msh.org



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

AIDS Support and
Technical Assistance



AIDSTAR-Two

fortaleciendo la capacidad
para lograr mayor impacto

Informe Final

Evaluación de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) relacionadas a la prevención de VIH/SIDA en las poblaciones garífunas, mujeres trabajadoras sexuales (MTS) y hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) intervenidos por los proyectos de prevención de VIH/ITS/Sida ejecutados por Organizaciones No Gubernamentales

AIDSTAR-Two Honduras

Fecha: 14 de octubre de 2011

Esta publicación es posible gracias al generoso apoyo de El Programa Presidencial de Emergencia de Asistencia para el SIDA (PEPFAR, siglas en inglés) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID en siglas en inglés) bajo el contrato No. GHH-I-00-0700068-00. El contenido es la responsabilidad del proyecto AIDSTAR-Two y no reflejan necesariamente las opiniones de USAID o del Gobierno de los Estados Unidos.

Acrónimos

AED	Academy for Education and Development
AHMF	Asociación Hondureña Mujer y Familia
AS-Two	AIDSTAR-Two (AIDS Support and Technical Assistance Resources)
CAP	Conocimientos, Actitudes y Prácticas
CASM	Comisión de Acción Social Menonita
CGSSI	Comunidad Gay Sampedrana para la Salud Integral
COCSIDA	Centro de Orientación y Capacitación en SIDA
COMCAVI	Comunicando Cambio para la Vida
ECVC	Estudio Centroamericano de Vigilancia del Comportamiento
ECOSALUD	Ecología y Salud
HSH	Hombres que tiene sexo con otros hombres
INE	Instituto Nacional de Estadísticas
ITS	Infecciones de transmisión sexual
MSH	Management Sciences for Health
MTS	Mujeres trabajadoras sexuales
ONG	Organizaciones no gubernamentales
PEMAR	Poblaciones en más alto riesgo
PRODIM	Programa para el Desarrollo de la Infancia y la Mujer
UNAH	Universidad Nacional Autónoma de Honduras
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
Sida	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

Índice

Índice	3
Introducción.....	4
Metodología de la Evaluación	5
Presentación y Análisis de los Resultados.....	7
Conclusiones y Recomendaciones.....	52

Introducción

AIDSTAR-Two (AS-Two) es un proyecto liderado por Management Science for Health (MSH) con el financiamiento de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) en Honduras, bajo el contrato No. GHH-I-00-0700068-00.

Desde el 2009, AS-Two ofrece apoyo técnico y financiero a organizaciones no gubernamentales (ONG) que proveen servicios de promoción y prevención de las ITS/VIH/Sida a poblaciones en más alto riesgo (PEMAR), incluyendo a hombres que tiene sexo con otros hombres (HSH), mujeres trabajadoras sexuales (MTS) y la comunidad garífuna. Estas ONG también ofrecen servicios de prevención a las parejas femeninas y masculinas de HSH, clientes y maridos/parejas estables de MTS. El objetivo principal de AS-Two es contribuir a la reducción de la transmisión del VIH entre las PEMAR en los departamentos de Francisco Morazán, Comayagua, Cortés y Atlántida.

Para el logro de este objetivo, AS-Two tiene previsto alcanzar los siguientes dos resultados:

1. ONG fortalecidas en gestión, gobernabilidad, habilidades técnicas y de liderazgo para prestar servicios de prevención de VIH/ITS de alta calidad para las PEMAR.
2. Los grupos PEMAR accedendo servicios de prevención del VIH/ITS de alta calidad.

El objetivo principal de este estudio es evaluar el cambio en los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) en relación a la prevención del VIH/Sida/ITS en HSH, MTS y garífunas intervenidos directa e indirectamente con estrategias para el cambio de comportamiento implementadas por los seis proyectos de las ONG que AS-Two/USAID/Honduras ha apoyado durante el período de octubre 1 de 2010 a septiembre 30 de 2011.

Las intervenciones realizadas por las ONG que AS-Two apoya en Honduras cuentan con una línea base contra la cual se puede comparar el efecto e impacto del trabajo de prevención que hacen las mismas en las poblaciones intervenidas. Como línea base para esta investigación se utilizaron los resultados de la encuesta CAP 2009 realizada por el proyecto Comunicando Vida y Comunicando Cambio para la Vida (COMCAVI/AED), el cual intervino las mismas organizaciones, así como poblaciones y áreas geográficas similares a las de AS-Two.

A continuación se describe la metodología utilizada y se presentan los resultados de la encuesta CAP aplicada en septiembre de 2011 con la población intervenida por las ONG que reciben apoyo técnico y financiero de AS-Two en Honduras; seguido por las conclusiones y recomendaciones basada en el análisis de los resultados.

Metodología de la Evaluación

Diseño de la evaluación:

Este es un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo de los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) relacionadas a la prevención del VIH/ITS entre las PEMAR intervenidas por las ONG que reciben asistencia técnica y financiamiento a través de AS-Two. El mismo fue realizado entre el 5 y el 17 de septiembre de 2011 en los departamentos de Francisco Morazán, Comayagua, Cortés y Atlántida.

Los proyectos de las ONG y las poblaciones que ellas intervienen y que fueron evaluados a través de este estudio son:

Población	ONG
1. Garífuna	<ul style="list-style-type: none">• Ecología y Salud (ECOSALUD)• Comisión de Acción Social Menonita (CASM)
2. Hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) ¹ y parejas femeninas y masculinas de HSH	<ul style="list-style-type: none">• Comunidad Gay Sampedrana para la Salud Integral (CGSSI)
3. Mujeres trabajadoras sexuales (MTS), clientes y maridos/parejas estables de MTS	<ul style="list-style-type: none">• Asociación Hondureña Mujer y Familia (AHMF)• Centro de Orientación y Capacitación en SIDA (COCSIDA)• Programa para el Desarrollo de la Infancia y la Mujer (PRODIM)

Muestra:

Para esta evaluación se encuestó el 100% de la población meta intervenida por los proyectos implementados por las ONG. En total se aplicaron 2,614 encuestas (ver tabla 1).

¹ En este informe, el concepto de HSH se utiliza para referirse a toda la población de la diversidad sexual.

Tabla 1: Total de Personas Encuestadas por Población Meta - CAP 2011	
Población	No. de Personas Encuestadas, 2011
Población garífuna (10-12 años de edad)²	150
Población garífuna (13-15 años de edad)	167
Población garífuna (16-24 años de edad)	373
Población garífuna (25 años o más)	507
HSH (18 años o más)	500
Parejas femeninas de HSH (18 años o más)	75
MTS (18 años o más)	776
Maridos/parejas estables de MTS (18 años o más)	66
Total Encuestas Aplicadas	2,614

Recolección de datos:

La recolección de datos se realizó por medio de encuestas individuales, utilizando cuestionarios con preguntas cerradas y de respuestas espontáneas, diseñados para cada población estudiada. En total se utilizaron siete encuestas adaptadas a cada grupo poblacional.

La información fue recolectada por encuestadores externos identificados y contratados por las ONG usando el perfil provisto por AS-Two. Este personal así como el coordinador del proyecto de cada ONG fue capacitado en la aplicación de las encuestas y en los procedimientos para la realización del estudio CAP por el Oficial de Monitoreo y Evaluación de AS-Two. Cada ONG era responsable de supervisar el equipo de encuestadores seleccionados y capacitados. La digitación, salida, limpieza de datos así como el análisis y la elaboración del informe estuvo a cargo del Oficial de M&E de AS-Two.

Consideraciones éticas:

El protocolo de la investigación contó con la aprobación del Comité de Investigación Biomédica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), así como de la Secretaría de Salud y de USAID/Honduras.

Antes de aplicar la encuesta a la población HSH y MTS mayores de 18 años de edad y a la población garífuna mayor de 21 años de edad se les solicitó firmar una hoja de consentimiento informado para poder participar en la encuesta. Con la población garífuna menor de 21 años de edad se les solicitó contar con el consentimiento informado firmado por sus padres o encargados, así como el asentimiento de cada encuestado.

² Cabe señalar que en el CAP 2009 la segmentación para esta población incluyó niños/as de 9 a 12 años. Dado que las ONG en el período de 2010-11 no intervinieron a personas de 9 años, la segmentación y análisis se realizó con participantes de 10 a 12.

Presentación y Análisis de los Resultados

1. Población garífuna de 10-12 años

A. Datos socio-demográficos

En la encuesta participaron 150 jóvenes garífuna de 10-12 años de edad: 87 fueron intervenidos por la Comisión de Acción Social Menonita (CASM) en las comunidades de Bajamar (32), Travesía (42) y Masca (13); y 63 fueron intervenidos por la organización llamada Ecología y Salud (ECOSALUD) en las comunidades de Corozal (15), Sambo Creek (23), Nueva Armenia (10) y Río Esteban (15).

Hubo un predominio del sexo femenino con un 65%, mientras que el 35% era del sexo masculino. El 57% de los encuestados se encontraba entre las edades de 10-11 años y el 43% tenía 12 años de edad. El 100% de los encuestados sabía leer y escribir.

B. Conocimientos sobre el VIH/ITS

- De los 150 encuestados, el 98% mencionó tres o más formas correctas de transmisión del VIH, siendo las más frecuentes: por medio de relaciones sexuales 98%, de una mujer embarazada a su hijo/a 78%, por medio de la leche materna 71% y al compartir agujas o jeringas usadas (tatuarse) 68%.
- El 99% de los encuestados no mencionó ninguna forma errónea de transmisión del VIH. Solamente un 1% mencionó como forma de transmisión mediante picaduras de mosquitos y el compartir cubiertos, vasos, platos, baños y al abrazar, besar o dar la mano a una persona infectada.
- El 93% (139) conocía al menos tres o más formas de prevención del VIH, siendo las más mencionadas: no teniendo relaciones sexuales (postergación) 95%, usando protección (condón) 81%, siendo fiel 61% y dejar de tener relaciones sexuales (abstinencia) 50%.
- El 81% (121) de los encuestados no mencionó teniendo menos parejas (disminución de parejas) como una forma de prevención del VIH.
- El 89% (134) conocía al menos tres señales correctas de una ITS, siendo las más mencionadas: secreción o pus en los genitales 95%, úlceras, llagas, granos y ronchas en los genitales 95%, y secas o golondrinas 67%. Además mencionaron picazón en los genitales 45%, y mal olor en los genitales 42%.
- El 92% (138) refirió que con ver a una persona no se puede saber si está infectada o no con el VIH.
- Un 47% (70) refirió conocer los derechos de las personas que tienen VIH/Sida, mencionando los siguientes: a recibir atención médica 87%; recibir educación 71%; y tener un trabajo o empleo 57%.

- El 97% (145) de los encuestados mencionó que cuidarían a un familiar si se enfermara de Sida.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a los Conocimientos de la Población Garífuna 10 – 12 Años de Edad

Población garífuna 10 – 12 años de edad	CAP 2009	CAP 2011
Conoce tres o más formas correctas de transmisión de VIH	60%	98%
No menciona formas erróneas de transmisión de VIH	98%	99%
Conoce tres o más formas correctas de prevención de VIH	46%	93%
Conoce tres o más señales de ITS	44%	89%
Refieren que con mirar a una persona NO se sabe si está infectada del VIH	93%	92%
¿Cuidaría a un familiar si se enfermara de Sida?		
• Si	90%	97%

La tabla anterior muestra un aumento en los porcentajes de los conocimientos sobre VIH/ITS de la población garífuna de 10-12 años. Esto indica que las actividades educativas para reforzar los conocimientos de esta población sobre la prevención del VIH/ITS han tenido un efecto positivo.

C. Actitudes y Prácticas

➡ Población garífuna de 10-12 años que no han tenido relaciones sexuales

- De los 150 encuestados, el 99% (149) no han tenido relaciones sexuales.
- De los 149 que no han tenido relaciones sexuales, el 98% (146) refirieron no considerarse en riesgo de adquirir el VIH y un 2% (3) mencionaron que sí. Entre las razones por las que el 98% (146) no se consideran en riesgo de adquirir el VIH mencionaron: nunca haber tenido relaciones sexuales 97% (145), y no tienen novio(a) 26%.
- Del total que no ha tenido relaciones sexuales, el 99% (147) respondió que no aceptarían si les propusieran tener relaciones sexuales, mientras que el 1% (2) respondió no saber si aceptaría o no. Entre las razones por las que no aceptarían tener relaciones sexuales si se lo propusieran, los encuestados mencionaron: los consejos de sus padres 68%, para no infectarse con el VIH/ITS 56%, y por los consejos de los educadores 33%.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a los Comportamientos de la Población Garífuna 10 – 12 Años de Edad que No Han Tenido Relaciones Sexuales

Población garífuna 10 – 12 años de edad que <u>no</u> han tenido relaciones sexuales	CAP 2009	CAP 2011
Población 10-12 años que <u>no</u> han tenido relaciones sexuales que postergan	98%	99%
Se perciben en riesgo de infectarse del VIH	50%	2%
¿Si le proponen tener relaciones sexuales aceptaría?		
• Si	0%	1%

La tabla anterior nos muestra que el porcentaje de jóvenes que siguen postergando el inicio de las relaciones sexuales en relación al CAP 2009 se mantiene al mismo nivel, así como aquellos que tienen la intención de seguir postergando. Sin embargo, se notó una recaída en cuanto a la percepción de riesgo de este grupo, posiblemente relacionada a que se encuentran postergando las relaciones sexuales.

Basado en estos resultados, es importante retomar cómo los proyectos de las ONG están orientando la percepción de riesgo con este grupo y cómo lo relacionan con los comportamientos que practican actualmente, así como el riesgo al que se expondrían si iniciasen su actividad sexual.

Análisis según el Modelo Transteórico con la Población Garífuna 10 – 12 Años de Edad que No Han Tenido Relaciones Sexuales

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento, la población garífuna de 10 a 12 años de edad que no ha tenido relaciones sexuales se encuentra entre las **etapas de preparación y acción**.



* Nota: Incluye las tres formas de prevención del VIH, formas de transmisión y señales de ITS.

La gráfica anterior muestra que la población garífuna de 10-12 años de edad que no ha tenido relaciones sexuales se encuentra entre las mismas etapas donde se encontraban según los resultados del CAP 2009. Además, cabe señalar que en el CAP 2009 participaron las poblaciones intervenidas en las comunidades de Puerto Cortes, Trujillo y Tela, mientras que en el CAP 2011 los participantes pertenecían a las comunidades de Puerto Cortes y La Ceiba. Esto aplica a todos los grupos de edades intervenidos en comunidades garífuna.

La gráfica anterior muestra que hay un alto porcentaje de conocimientos y que los jóvenes tienen la intención de continuar postergando su actividad sexual (99%); mientras que un 99% ya está postergando sus relaciones sexuales. A pesar de que esta población tiene un alto nivel de conocimientos sobre la prevención del VIH/ITS, se identificó un bajo nivel de percepción de riesgo, lo cual es un área que se debe fortalecer con este grupo en intervenciones futuras.

➡ **Población garífuna de 10-12 años que han tenido relaciones sexuales**

- De los 150 encuestados, hay 1% (1) que reportó haber tenido relaciones sexuales. Su primera relación sexual fue a los 9 años.
- Esta persona encuestada refirió que su última relación sexual fue hace más de un año.
- Al preguntarle si le propusieran tener relaciones sexuales lo aceptaría respondió que no.
- La persona encuestada también refirió no considerarse en riesgo de adquirir el VIH, ya que ha dejado de tener relaciones sexuales y no usa alcohol.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 con la Población Garífuna 10 – 12 Años de Edad que Han Tenido Relaciones Sexuales

Población garífuna 10 – 12 años de edad que <u>han</u> tenido relaciones sexuales	CAP 2009	CAP 2011
¿Ha tenido relaciones sexuales alguna vez?		
• Si	2%	1%
Se percibe en riesgo de infectarse del VIH		
¿Si le proponen tener relaciones sexuales aceptaría?	50%	0%
• Si	0%	0%
Población 10-12 años que han tenido relaciones sexuales que dirían no, si les proponen tener relaciones sexuales	100%	100%
Población 10-12 años que han tenido relaciones sexuales Y que no han tenido relaciones sexuales en el último mes	75%	100%
Población 10-12 años que han tenido relaciones sexuales que y no han tenido relaciones sexuales en el periodo de dos meses o más	25%	100%

En cuanto a los comportamientos en la población que han tenido relaciones sexuales se ve un aumento en la postergación y en las intenciones de continuar con esta conducta comparado al CAP 2009.

Sin embargo, en comparación a los resultados del CAP 2009 se puede observar una recaída en relación a la percepción de riesgo. Basado en lo anterior, es importante reforzar este tema en los proyectos de las ONG que intervienen a esta población.

Análisis según el Modelo Transteórico con la Población Garífuna 10 – 12 Años de Edad que Han Tenido Relaciones Sexuales

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento, la población garífuna de 10 a 12 años de edad que ha tenido relaciones sexuales se encuentra entre las **etapas de acción y mantenimiento**.



* Nota: Incluye las tres formas de prevención del VIH, formas de transmisión y señales de ITS.

En el CAP 2009 la población garífuna de 10-12 años de edad que han tenido relaciones sexuales se encontraba entre las etapas de preparación a acción, mientras que en el CAP 2011 se puede mostrar una mejoría dado a que esta población se encuentra entre las etapas de acción a mantenimiento en relación a sus comportamientos (abstinencia).

La gráfica anterior nos muestra que aunque hay un aumento en sus conocimientos así como en sus comportamientos saludables, hay que reorientar las estrategias relacionadas a aumentar la percepción de riesgo dado a que estos jóvenes pueden decir no abstenerse en algún momento y al no considerarse en riesgo podrían exponerse a situaciones que aumenten su vulnerabilidad de infectarse con el VIH.

2. Población garífuna de 13-15 años

A. Datos socio-demográficos

En la encuesta participaron 167 jóvenes garífuna de 13-15 años de edad: 86 fueron intervenidos por CASM en las comunidades de Bajamar (40), Travesía (28) y Masca (18); y 81 fueron intervenidos por ECOSALUD en las comunidades de Corozal (21), Sambo Creek (14), Nueva Armenia (25) y Río Esteban (21).

Hubo un predominio del sexo femenino con un 65%, mientras que el 35% era del sexo masculino. El 37% de los encuestados cuenta con 13 años de edad y 34 % con 14 años de edad y el 29% con 15 años de edad. El 100% de los encuestados sabía leer y escribir.

B. Conocimientos sobre el VIH/ITS

- Del total de los encuestados 167 encuestados, el 98% mencionó tres o más formas correctas de transmisión del VIH, siendo las más frecuentes: por medio de relaciones sexuales 98%, de una mujer embarazada a su hijo/a 87%, por medio de la leche materna 75% y al compartir agujas o jeringas usadas (tatuarse) 68%.
- El 99% de los encuestados no mencionó forma errónea de transmisión del VIH. Solamente un 1% mencionó como forma de transmisión el abrazar, besar o dar la mano a una persona infectada.
- El 96% refirió tres formas de prevención del VIH, siendo las más mencionadas: no teniendo relaciones sexuales (postergación) 95%, usando protección (condón) 92%, siendo fiel 68% y dejar de tener relaciones sexuales (abstinencia) 44%.
- El 77% (128) de los encuestados no mencionó teniendo menos parejas (disminución de parejas) como una forma de prevención del VIH.
- El 90% (150) refirió conocer al menos tres señales correctas de una ITS, siendo las más mencionadas: úlceras, llagas, granos y ronchas en los genitales 93%, secreción o pus en los genitales 92%, y secas o golondrinas (ganglios inflamados) 65%. Además de estas señales el 47% mencionó picazón en los genitales, y 38% mal olor en los genitales y dolor/ardor al orinar. Un 1% (2) refirió no conocer señal alguna de ITS.
- El 90% (151) refirió que con ver a una persona no se puede saber si está infectada o no con el VIH.
- Un 73% (121) refirieron conocer los derechos de las personas que tienen VIH/Sida mencionando los siguientes: a recibir atención médica 87%, recibir educación 71% y a tener un trabajo 65%.
- El 97% (161) de los encuestados mencionó que cuidarían a un familiar si se enfermara de Sida.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a los Conocimientos de la Población Garífuna 13 – 15 Años de Edad

Población garífuna 13-15 años de edad	CAP 2009	CAP 2011
Conoce tres o más formas correctas de transmisión de VIH	69%	98%
No menciona formas erróneas de transmisión de VIH	98%	99%
Conoce tres o más formas correctas de prevención de VIH	55%	96%
Conoce tres o más señales de ITS	49%	90%
Refieren que con mirar a una persona NO se sabe si está infectada del VIH	92%	90%
¿Cuidaría a un familiar si se enfermara de Sida?		
• Si	95%	97%

La tabla anterior muestra un aumento en los porcentajes de los conocimientos de la población garífuna de 13-15 años con relación al VIH/ITS. Esto indica que las actividades educativas para reforzar los conocimientos de esta población sobre la prevención del VIH/ITS han tenido un efecto positivo.

D. Actitudes y Prácticas

➔ Población garífuna de 13-15 años que no han tenido relaciones sexuales

- Del total de los encuestados, 146 personas (87%) refirieron que nunca han tenido relaciones sexuales.
- De estos, un 2% (3) se perciben en riesgo de adquirir el VIH.
- El 98% (143) de los que no se perciben en riesgo, indicaron entre las razones por las cuales no se perciben en riesgo se debe a que: nunca han tenido relaciones sexuales 99%, no usan alcohol 93%, no usan drogas 90%, y no tengo novia(o) 78%.
- De los 146 encuestados, al consultarles si les proponen tener relaciones sexuales aceptarían, el 93% (135) refirió que no; mientras que el 6% (9) mencionó que si y un 1% (2) indicó no saber. De los 135 que no aceptarían tener relaciones sexuales, el 69% (95) tenían la intención de no tener relaciones sexuales para no infectarse del VIH.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a los Comportamientos de la Población Garífuna 13 – 15 Años de Edad que No Han Tenido Relaciones Sexuales

Población garífuna 13 – 15 años de edad que <u>no</u> han tenido relaciones sexuales	CAP 2009	CAP 2011
Población 13-15 años que no han tenido relaciones sexuales que postergan	86%	87%

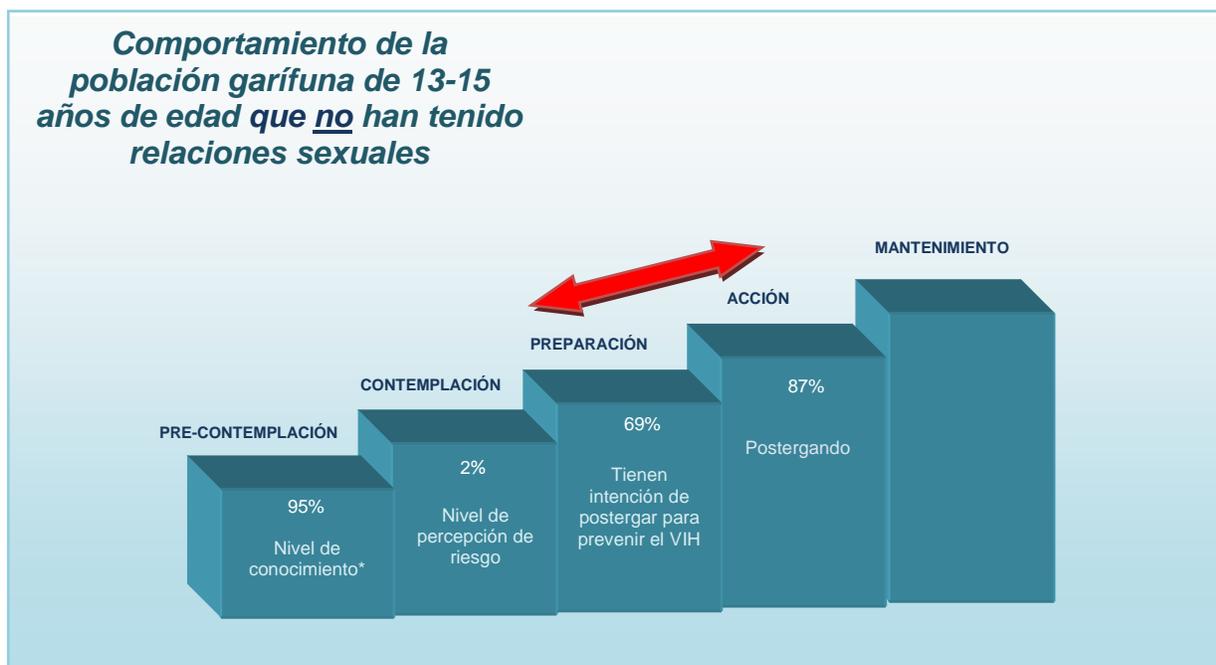
Se perciben en riesgo de infectarse del VIH	22%	2%
Tiene la intención de postergar para prevenir el VIH	27%	69%

La tabla anterior muestra que el porcentaje de la población garífuna de 13-15 años que no ha tenido relaciones sexuales se mantienen al mismo nivel comparado a los resultados del CAP 2009. Además se muestra un aumento en el porcentaje de los jóvenes que tienen la intención de postergar como forma de prevención, lo cual se ve reflejado en el aumento del nivel de los concomitamientos adquiridos en esta población.

En relación al porcentaje de percepción se muestra una recaída, lo cual indica que las ONG deben revisar y reorientar las intervenciones relacionadas a la percepción de riesgo, ya que los jóvenes pueden estar manejando los conceptos de manera teórica y no se están preparando para cuando decidan tener relaciones sexuales ya que no se perciben en riesgo.

Análisis según el Modelo Transteórico con la Población Garífuna 13 – 15 Años de Edad que No Han Tenido Relaciones Sexuales

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento, la población garífuna de 13 a 15 años de edad que no han tenido relaciones sexuales se encuentra entre las **etapas de preparación y acción**.



* Nota: Incluye las tres formas de prevención del VIH, formas de transmisión y señales de ITS.

En el CAP 2009 esta población se encontraba en las etapas de pre-contemplación a contemplación, mientras que en el CAP 2011 se ubican en las etapas de preparación-acción. Esto demuestra una mejoría debido a que ha habido un aumento en el porcentaje de conocimiento y en el porcentaje de los que tienen la intención de postergar su actividad sexual para prevenir el VIH.

Por otra parte, la gráfica indica que se deben reorientar y reforzar la percepción de riesgo relacionándolo con los comportamientos de estos jóvenes que a pesar de que no han iniciado su actividad sexual podrían hacerlo en cualquier momento. El tema de la percepción de riesgo con esta población podría abordarse a través de actividades vivenciales, orientadas a nivel de sentimientos, sus planes de vida a corto, mediano y largo plazo, sin descuidar el reforzamiento de sus conocimientos.

➡ **Población garífuna de 13-15 años que han tenido relaciones sexuales**

- Del total de los encuestados, 21 (13%) reportó haber tenido relaciones sexuales alguna vez. De estos, el 57% tuvo su primera relación sexual entre los 13-15 años, y 43% tuvo su primera relación sexual entre los 10 y 12 años.
- El 10% (2) refirió percibirse en riesgo de infectarse del VIH.
- El 29% (6) diría que no si le alguien le propusiera tener relaciones sexuales.
- De las 21 personas encuestadas, el 48% no ha tenido relaciones hace un mes, y 52% en el periodo de dos meses o más.
- De los 21 que ha tenido relaciones sexuales, el 86% (18) utilizó condón.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 Población Garífuna 13 – 15 Años de Edad que Han Tenido Relaciones Sexuales

Población garífuna 13 – 15 años de edad que <u>han</u> tenido relaciones sexuales	CAP 2009	CAP 2011
¿Ha tenido relaciones sexuales alguna vez?		
• Si	14%	13%
Se percibe en riesgo de infectarse del VIH	69%	10%
Población 13-15 años que han tenido relaciones sexuales que dirían no, si les proponen tener relaciones sexuales	67%	29%
Población 13-15 años que han tenido relaciones sexuales y que no han tenido relaciones sexuales en el último mes	60%	48%
Población 13-15 años que han tenido relaciones sexuales que y no han tenido relaciones sexuales en el periodo de dos meses o más	40%	52%

En relación al CAP 2011 se observa que el porcentaje de población garífuna de 13-15 años que ha tenido relaciones sexuales alguna vez es similar al CAP 2009. Por otra parte, se refleja una recaída en el nivel de percepción de riesgo y el porcentaje de jóvenes que no aceptaría tener relaciones sexuales si alguien se lo propusiera. Lo anterior nos indica que hay que revisar las estrategias de

percepción de riesgo ya que los jóvenes actualmente no están teniendo relaciones sexuales no necesariamente por considerarse en riesgo sino por otras razones. Además se deben reorientar las actividades para llevarlas a un nivel de historias y planes de vida de manera que puedan relacionar la percepción de riesgo con el comportamiento adoptado.

Análisis según el Modelo Transteórico con la Población Garífuna 13 – 15 Años de Edad que Han Tenido Relaciones Sexuales

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento, la población garífuna de 13 a 15 años de edad que han tenido relaciones sexuales se encuentra entre las **etapas de pre-contemplación y contemplación**.



* Nota: Incluye las tres formas de prevención del VIH, formas de transmisión y señales de ITS.

La población garífuna sexualmente activa de 13-15 años se mantiene en la misma etapa en relación al CAP 2009, reflejando un aumento en el nivel de conocimientos no así en la percepción de riesgo y los comportamientos. Es por esto que es importante reforzar las actividades orientadas a aumentar la percepción de riesgo y las conductas saludables que implementan las ONG con esta población.

3. Población garífuna de 16-24 años

A. Datos socio-demográficos

En la encuesta participaron 373 jóvenes garífuna de 16-24 años de edad: 169 fueron intervenidos por CASM en las comunidades de Bajamar (70), Masca (30) y Travesía (69); y 204 fueron intervenidos por ECOSALUD en las comunidades de Corozal (51), Sambo Creek (51), Nueva Armenia (51) y Río Esteban (51).

Del total de los encuestados, el 60% eran del sexo femenino y el 40% del sexo masculino. El 58% de los encuestados se encuentran entre las edades de 16-19 años, 26% entre los 20-22 años y el 16% de 23-24 años de edad. En relación a su nivel de escolaridad, el 100% sabía leer y escribir.

Del total de encuestados, el 58% se identificaron como solteros, 40% estaban en unión libre, 1% eran casados y 1% estaban separados.

B. Conocimientos sobre el VIH/ITS

- De los 373 encuestados, el 99% (371) mencionó tres o más formas correctas de transmisión del VIH, siendo las más mencionadas: por medio de relaciones sexuales 98%, a través de transfusiones de sangre 88%, de una mujer embarazada con VIH a su hijo 76%, al compartir agujas o jeringas usadas (tatuajes) 71%, y por medio de la leche materna 70%.
- El 99% no mencionó ninguna forma errónea de transmisión del VIH.
- El 96% (358) mencionaron tres o más formas de prevenir el VIH siendo las más frecuentemente mencionadas: usando condón (99%), siendo fiel (85%), no teniendo relaciones sexuales (postergación) (62%), no utilizando jeringas o agujas usadas (55%), no teniendo relaciones sexuales aunque ya haya tenido (abstinencia) (41%) y teniendo menos parejas sexuales (33%).
- El 91% (338) conocía tres o más señales correctas de una ITS, siendo las más frecuentes: flujo, secreción por la vagina/pene (95%); úlceras, llagas, granos y ronchas en los genitales (94%); secas o golondrinas (ganglios inflamados) en la ingle (80%); y verruga, condiloma o caballitos (41%).
- El 96% refirieron que con ver a una persona no se puede saber si está infectada o no con el VIH.
- El 99% de los encuestados reportó que cuidarían a un familiar si se enfermara de Sida.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a los Conocimientos de la Población Garífuna 16 – 24 Años de Edad

Población garífuna 16-24 años de edad	CAP 2009	CAP 2011
Conoce tres o más formas correctas de transmisión de VIH	69%	99%
No menciona formas erróneas de transmisión de VIH	99%	99%
Conoce tres o más formas correctas de prevención de VIH	62%	96%
Conoce tres o más señales de ITS	53%	91%
Refieren que con mirar a una persona No se sabe si está infectada del VIH	85%	96%
¿Cuidaría a un familiar si se enfermara de Sida?		
• Si	93%	99%

La tabla anterior muestra un aumento en los porcentajes de los conocimientos de la población garífuna de 16-24 años en relación al CAP 2009. Esto refleja que las intervenciones que las ONG han implementado para aumentar los conocimientos sobre la prevención del VIH/ITS han tenido un efecto positivo en esta población.

C. Actitudes y Prácticas

➔ De los sexualmente activos

- De los 373 encuestados, el 64% (237) refirieron haber tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses. De estos, 72% (172) se considera en riesgo de adquirir el VIH, un 26% (63) no se considera en riesgo y 2 personas no respondieron.
- De los 237, 183 (77%) personas reportaron tener pareja estable, y 101 (42%) reportaron tener solamente pareja ocasional (dos o más parejas).
- El 62% (114) refirió percibirse en riesgo con su pareja estable y un 67% (68) se consideró en riesgo su pareja ocasional.
- De los 183 que refirieron haber tenido relaciones sexuales en los últimos doce meses y tiene pareja estable, 146 (79%) le ha propuesto el uso del condón a su pareja estable. De los 101 que tienen pareja ocasional y han tenido relaciones sexuales en los últimos doce meses, 94 (93%) reportó haber propuesto el uso del condón a su pareja y 26 (11%) no ha propuesto el uso del condón.
- De los 183 que tienen pareja estable, 68% (124) utilizó el condón en su última relación sexual con su pareja estable y de los 101 que tiene pareja ocasional un 94% (95) con su pareja ocasional.
- De los que refirieron tener pareja estable (183), 70% (129) utilizó condón en los últimos tres meses con su pareja estable y de los 101 que tienen pareja ocasional, 91% (92) utilizó condón en los últimos tres meses con su pareja ocasional y un 18% (42) con nadie.

- De los 237, un 2% (4) pagaron para tener relaciones sexuales en los últimos 12 meses. De estos, el 75% (3) utilizó el condón en esa relación sexual.
- De los 237, el 6% (15) han padecido una señal de ITS, de los cuales el 100% (15) se la trataron. Entre las acciones que tomaron un 80% asistió a un centro de salud, 33% utilizó condón, 20% tomó todo su tratamiento, 20% asistió a la clínica/proyecto y 27% llevó a su pareja al médico.
- El 100% (15) refirieron no auto-medicarse.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a Comportamientos de la Población Garífuna 16 – 24 Años de Edad que Han Tenido Relaciones Sexuales en los Últimos Doce Meses

Percepción o Comportamiento	Pareja Estable		Pareja Ocasional	
	2009	2011	2009	2011
Percepción de riesgo	66%	62%	78%	67%
Propuesto el uso del condón	96%	79%	99%	93%
Usaron condón la última vez que tuvieron relaciones sexuales	88%	68%	79%	94%
Usaron condón en los últimos tres meses	82%	70%	80%	91%

La tabla anterior muestra una recaída en la percepción de riesgo y comportamiento sobre el uso del condón con su pareja estable en comparación al CAP 2009. El hecho de que esta población no se perciba en riesgo de adquirir el VIH se refleja en sus comportamientos ya que no están proponiendo el condón a sus parejas estables ni lo están usando consistentemente.

Donde los encuestados refirieron un mayor uso del condón en comparación con el CAP 2009 es con su pareja ocasional en su última relación sexual y en los últimos tres meses, a pesar de que la proposición del uso del condón se mantuvo a un nivel similar al del CAP 2009.

Por otra parte, se refleja una recaída en la percepción de riesgo con su pareja ocasional, lo cual requiere una revisión de las estrategias que las ONG usan para reforzar la percepción de riesgo con este grupo.

Análisis según el Modelo Transteórico con la Población Garífuna 16 – 24 Años de Edad que Han Tenido Relaciones Sexuales con Pareja Estable

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento la población garífuna de 16-24 años de edad en relación al uso del condón con su pareja estable, se encuentra entre las **etapas de pre-contemplación y contemplación**.

Comportamiento de la población garífuna de 16-24 años que han tenido relaciones sexuales con pareja estable



* Nota: Incluye las tres formas de prevención del VIH, formas de transmisión y señales de ITS.

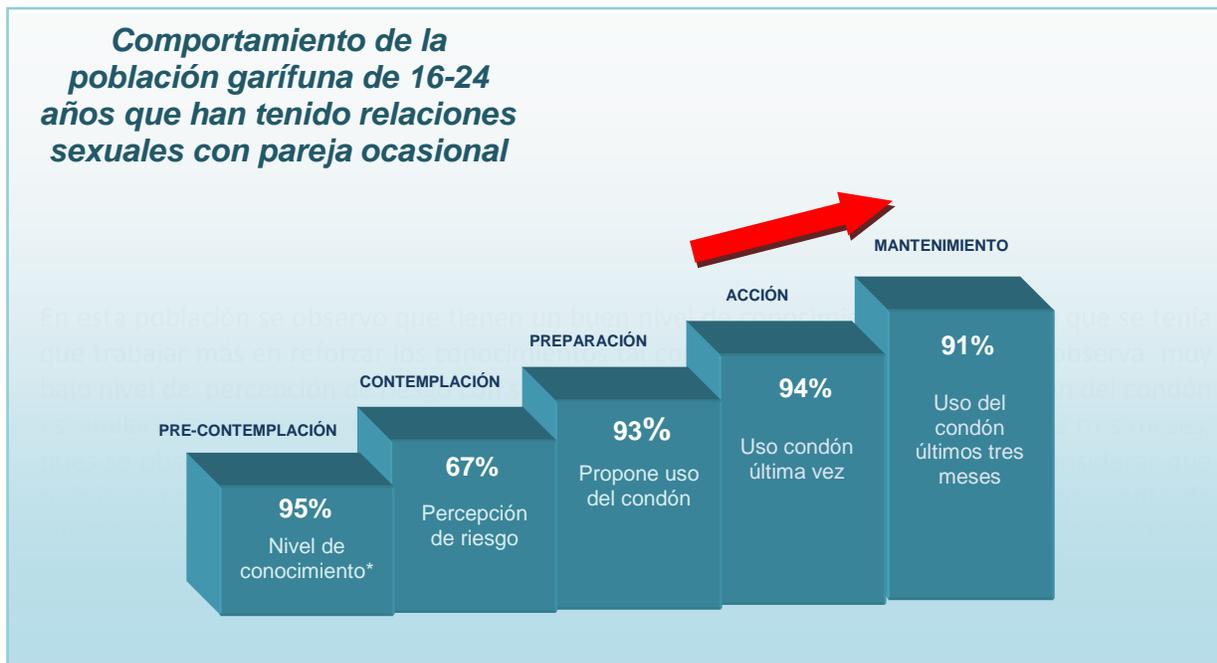
Entre la población de 16-24 años que ha tenido relaciones sexuales con pareja estable se ha notado una recaída dado a que en el CAP 2009 esta población se encontraba entre las etapas de acción a mantenimiento y en el CAP 2011 se encuentran de pre-contemplación a contemplación.

En esta población se observa que tiene un alto nivel de conocimientos sobre el VIH/ITS, pero una baja percepción de riesgo con su pareja estable. Además se puede observar que proponen el uso del condón en sus relaciones sexuales con pareja estable y están utilizando el condón pero no son consistentes en el uso del mismo.

Basado en estos resultados, se debe explorar con mayor profundidad los factores que motivarían a esta población a adoptar conductas saludables con sus parejas estable y a mantenerlas de forma consistente, implementando estrategias dirigidas a aumentar su percepción de riesgo y a trabajar más a nivel de sentimientos y los beneficios de adoptar el uso del condón con su pareja estable.

Análisis según el Modelo Transteórico con la Población Garífunas 16 – 24 Años de Edad que Han Tenido Relaciones Sexuales con Pareja Ocasional

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento la población garífuna de 16-24 años de edad en relación al uso del condón con su pareja ocasional, se encuentra entre las **etapas de acción a mantenimiento**.



* Nota: Incluye las tres formas de prevención del VIH, formas de transmisión y señales de ITS.

La población de 16-24 años que ha tenido relaciones sexuales con pareja ocasional se ha mantenido entre las etapas de acción a mantenimiento como lo muestran los resultados del CAP 2009 y del 2011.

Similar a los hallazgos en el cuadro anterior, la población que ha tenido relaciones sexuales con parejas ocasionales muestran un alto nivel de conocimientos sobre el VIH/ITS, pero su percepción de riesgo es baja. Sin embargo, se puede observar que esta población está proponiendo y utilizando el condón consistentemente. Es por esto que es importante el reforzar las actividades para aumentar la percepción del riesgo a fin de que sigan manteniéndose con una alta proposición y uso del condón con su pareja ocasional.

➡ De los **NO sexualmente activos**

- De los 373 encuestados, 96 (26%) refirió no haber tenido relaciones sexuales en los últimos doce meses (se están absteniendo).

- De estos, 79 (83%) no se consideran en riesgo de adquirir el VIH, mientras que un 17% (17) si se perciben en riesgo.
- De los 96 encuestados que refieren no haber tenido relaciones sexuales en los últimos doce meses, 88 (92%) indicaron que dirían que no si les propusieran tener relaciones sexuales, 6 (6%) dirían que si y 2 (2%) indicaron no saber.
- El 11% (39) refirió nunca haber tenido relaciones sexuales (postergación) y además no se percibían en riesgo de infectarse del VIH.
- De los 39 que refirieron nunca haber tenido relaciones sexuales (postergación) al consultarles si les propusieran tener relaciones sexuales aceptarían, 32 (82%) dijeron que no y 7 (18%) dirían que sí. El 66% indicó que no quieren tener relaciones sexuales para no infectarse con el VIH.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a los Comportamientos de la Población Garífuna 16 – 24 Años de Edad No Han Tenido Relaciones Sexuales

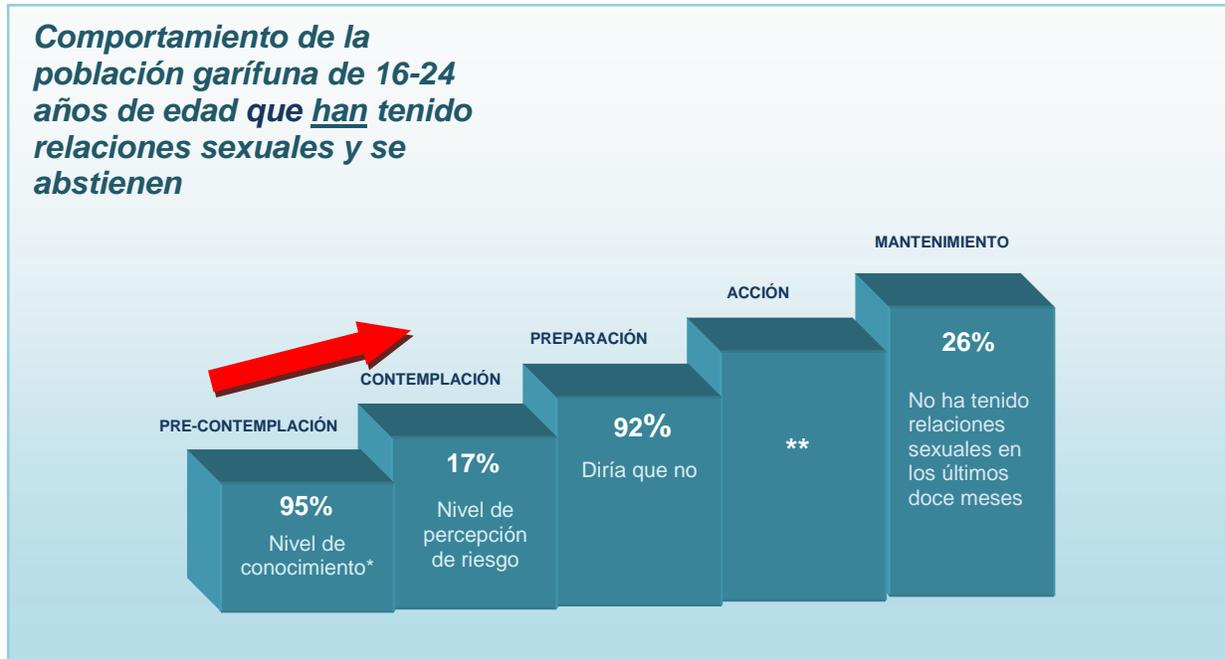
Percepción o Comportamiento	CAP	
	2009	2011
Refieren no haber tenido relaciones sexuales en los últimos doce meses (abstinencia)	31%	26%
Si se perciben en riesgo de los que refieren que se abstienen	36%	17%
De los que se abstienen Dirían que no si les propusiera tener sexuales	No se cuenta con el dato	92%
Nunca han tenido relaciones sexuales (postergando)	11%	11%
Si se perciben en riesgo de los que refieren que están postergando.	0%	0%
No quieren tener relaciones sexuales para no infectarse con el VIH.	No se cuenta con el dato	66%
De los que están postergando Dirían que no si les propusiera tener sexuales	No se cuenta con el dato	82%

Como se observa en la tabla anterior, los datos del CAP 2009 y del 2011 son similares en cuanto a la proporción de quienes practican la abstinencia o la postergación. Esto indica que los jóvenes garífunas de 16-24 años no sexualmente activos continúan con una percepción de riesgo baja a pesar de que en cualquier momento pueden decidir iniciar su actividad sexual, lo cual aumenta su vulnerabilidad ante el VIH. Basado en esto se debe retomar el aumento en la percepción de riesgo con esta población.

Por otra parte cabe señalar que en esta población existe un alto porcentaje que tiene la intención de continuar postergándose o absteniéndose.

Análisis según el Modelo Transteórico con la Población Garífunas 16 – 24 Años de Edad que Han Tenido Relaciones Sexuales y Se Abstienen

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento la población garífuna de 16-24 años de edad que han tenido relaciones sexuales y se abstienen, se encuentra entre las **etapas de pre-contemplación y contemplación**.



Notas:

* Incluye tres formas de prevención del VIH, formas de transmisión y señales de ITS.

**No se puede realizar el análisis del comportamiento en relación a los jóvenes de 16-24 años que se están absteniendo ya que no se incluyó la pregunta que si no ha tenido relaciones sexuales en el periodo menor a doce meses.

Análisis según el Modelo Transteórico con la Población Garífuna 16 – 24 Años de Edad que No Han Tenido Relaciones Sexuales (Postergan)

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento la población garífuna de 16 a 24 años de edad que no ha tenido relaciones sexuales (postergan) se encuentra entre las **etapas de pre-contemplación y preparación.**



* Nota: Incluye las tres formas de prevención del VIH, formas de transmisión y señales de ITS.

En el CAP 2011, comparado a los resultados del CAP 2009, se ha visto un aumento en relación a los conocimientos de VIH/ITS con esta población y se ha mantenido al mismo nivel la percepción de riesgo. Esto indica que es necesario revisar como los proyectos de las ONG están trabajando la percepción de riesgo y el manejo de los sentimientos con este grupo poblacional.

➡ **Pruebas Rápidas de VIH**

- El 64% (239) del total de encuestados se ha hecho la prueba del VIH en los últimos 12 meses. De estos, el 97% recibió consejería antes y después realizarse de la prueba y el 100% recibió su resultado.
- Del total que se hizo la prueba, el 93% se la realizó en una de las ONG que AS-Two apoya y el 100% recibió consejería pre y post prueba.

Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a las Pruebas Rápidas de VIH en la Población Garífunas 16-24 Años de Edad

Percepción o Comportamiento	CAP	
	2009	2011
Pruebas realizadas en las ONG de AS-Two	64%	93%
Recibió consejería pre y post prueba	95%	100%

La tabla anterior muestra que se ha incrementado el porcentaje de personas que se realizan la prueba en las ONG que apoya AS-Two y que han recibido la consejería pre y post prueba. Esto está vinculado al alto nivel de conocimientos que refleja esta población sobre la prevención del VIH/ITS y el efecto que ha tenido la promoción de estos servicios en las áreas geográficas de intervención, a lo cual se le debe dar continuidad.

4. Población garífuna adulta (25 años o más)

A. Datos socio-demográficos

En la encuesta participaron 507 garífunas de 25 años o más: 256 fueron intervenidos por CASM en las comunidades de Bajamar (104), Masca (46) y Travesía (106); y 251 fueron intervenidos por ECOSALUD en las comunidades de Corozal (63), Sambo Creek (64), Nueva Armenia (61) y Río Esteban (63).

El 72% era del sexo femenino y el 28% del sexo masculino. El 62% se encontraba entre las edades de 25 a 39 años, el 31% entre los 40-59 años y un 7% de 60-79 años de edad. En relación al grado de escolaridad, el 99% reportó saber leer y escribir.

En relación al estado civil: 52% reportó estar en unión libre, 15% casado, 27% soltero, 4% separado y un 2% viudo.

B. Conocimientos sobre el VIH/ITS

- El 99% de los encuestados conocía tres o más formas correctas de transmisión del VIH, siendo las más mencionadas: por medio de relaciones sexuales 99%, a través de transfusiones de sangre 93%, de una mujer embarazada con VIH a su hijo 78%, a través de la leche materna 62%, y al compartir agujas o jeringas usadas o tatuajes 60%.
- El 99% no mencionó ninguna forma errónea de transmisión del VIH.
- El 94% conocía tres o más formas de prevención del VIH, siendo las más frecuentes: usando condón (99%), siendo fiel (90%), no utilizando jeringas o agujas usadas (63%), no teniendo relaciones sexuales (49%) y teniendo menos parejas sexuales (38%).
- El 89% mencionó tres o más señales correctas de una ITS siendo las más frecuentemente mencionadas: flujo o secreción de pus por la vagina o el pene (98%); úlceras, llagas, granos o ronchas en los genitales (93%); secas, golondrinas o ganglios inflamados en la ingle (79%); y verrugas, condilomas o caballitos (43%). Entre otras, también mencionaron dolor o ardor al orinar (41%), mal olor en los genitales (31%) y picazón en los genitales (43%).
- El 97% de los encuestados mencionó que cuidarían a un familiar si se enfermara de Sida.
- El 93% refirieron que con ver a una persona no se puede saber si está infectada o no con el VIH.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a los Conocimientos de la Población Garífuna Adulta 25 Años de Edad o Más

Población garífuna 25 años o más	CAP 2009	CAP 2011
Conoce tres o más formas correctas de transmisión de VIH	61%	99%
No menciona formas erróneas de transmisión de VIH	100%	99%
Conoce tres o más formas correctas de prevención de VIH	65%	94%
Conoce tres o más señales de ITS	49%	89%
Refieren que con mirar a una persona No se sabe si está infectada del VIH	76%	93%

La tabla anterior muestra que en el CAP 2011 hubo un aumento en los conocimientos sobre ITS/VIH adquiridos por la población garífuna 25 años o más. Lo cual indica que las intervenciones enfocadas en el aumento de conocimientos han tenido un efecto positivo en esta población.

C. Actitudes y Prácticas

➡ Con pareja estable y ocasional

- El 77% (389) de los encuestados refirieron haber tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses. De estos, el 72% (278) se consideró estar en riesgo de infectarse con el VIH y un 28% (109) no se consideran en riesgo de adquirir el VIH.
- De los 389, el 72% (281) reportó tener una pareja estable, el 17% (65) reportó tener parejas ocasionales y 11% (43) reportó tener parejas estables y ocasionales.
- De los 324 que tienen pareja estable, 60% (196) de los encuestados indicó percibirse en riesgo de infectarse con su pareja estable; y de los 108 que tienen pareja ocasional, un 69% (75) reportó percibirse en riesgo de infectarse con su pareja ocasional.
- De los 324 que tienen pareja estable, el 64% (210) le ha propuesto el uso del condón a su pareja estable y de los 108 que tienen pareja ocasional, el 88% (96) le ha propuesto el uso del condón a su pareja ocasional.
- El 45% de los 324 reportó utilizar condón en su última relación sexual con su pareja estable y 87% de los 108 con su pareja ocasional.
- El 45% de los 324 utilizó condón en los últimos tres meses con su pareja estable y 88% de los 108 con su pareja ocasional.
- El 21% (83) de los entrevistados refirió tener su última relación sexual hace un mes o más, el 49% (190) de una a tres semanas y el 29% (112) un día antes o el mismo día en que se aplicó la encuesta. De este total, el 55% refirió haber utilizado el condón en esa última relación sexual.

- El 1% (3) ha pagado para tener relaciones sexuales en los últimos 12 meses y el 100% (3) utilizó el condón en esa relación pagada.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a los Comportamientos de la Población Garífuna Adulta de 25 Años o Más que Han Tenido Relaciones Sexuales en los Últimos Doce Meses

Percepción o Comportamiento	Pareja Estable		Pareja Ocasional	
	2009	2011	2009	2011
Percepción de riesgo	67%	60%	67%	69%
Propuesto el uso del condón	65%	64%	67%	88%
Usaron condón la última vez que tuvieron relaciones sexuales	52%	45%	59%	87%
Usaron condón en los últimos tres meses	51%	45%	55%	88%

La tabla anterior muestra que la población garífuna adulta de 25 años o más en relación al uso del condón con su pareja estable ha reducido en comparación a los resultados del CAP 2009. Esto representa un reto para las ONG ya que el 72% de la población que intervienen son mujeres a quienes se les dificulta negociar el uso del condón con su pareja debido a factores culturales y socio-económicos. Es por esto que se recomienda continuar reforzando las actividades del manejo de los sentimientos, fortalecimiento de la autoestima y la comunicación efectiva sobre la negociación y uso del condón con su pareja estable.

Con relación a su pareja ocasional, se ve un aumento en la proposición y uso consistente del condón en comparación a los resultados del 2009; mientras que la percepción de riesgo continúa al mismo nivel. Esto indica que esta población proponen y usan el condón no necesariamente por percibirse en riesgo de infectarse con el VIH/ITS, sino por otros factores (como por ejemplo, evitar embarazos no deseados, porque sus parejas ocasionales se lo proponen, etc.). Esto es algo que las ONG deben retomar en sus intervenciones para este sub-grupo.

Análisis según el Modelo Transteórico con la Población Garífuna Adulta de 25 Años de Edad o Más con Pareja Estable

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento en relación al uso del condón con su pareja estable, la población garífuna adulta se encuentra entre las **etapas de pre-contemplación y contemplación**.

Comportamiento de la población garífuna adulta de 25 años o más que han tenido relaciones sexuales con pareja estable



* Nota: Incluye las tres formas de prevención del VIH, formas de transmisión y señales de ITS.

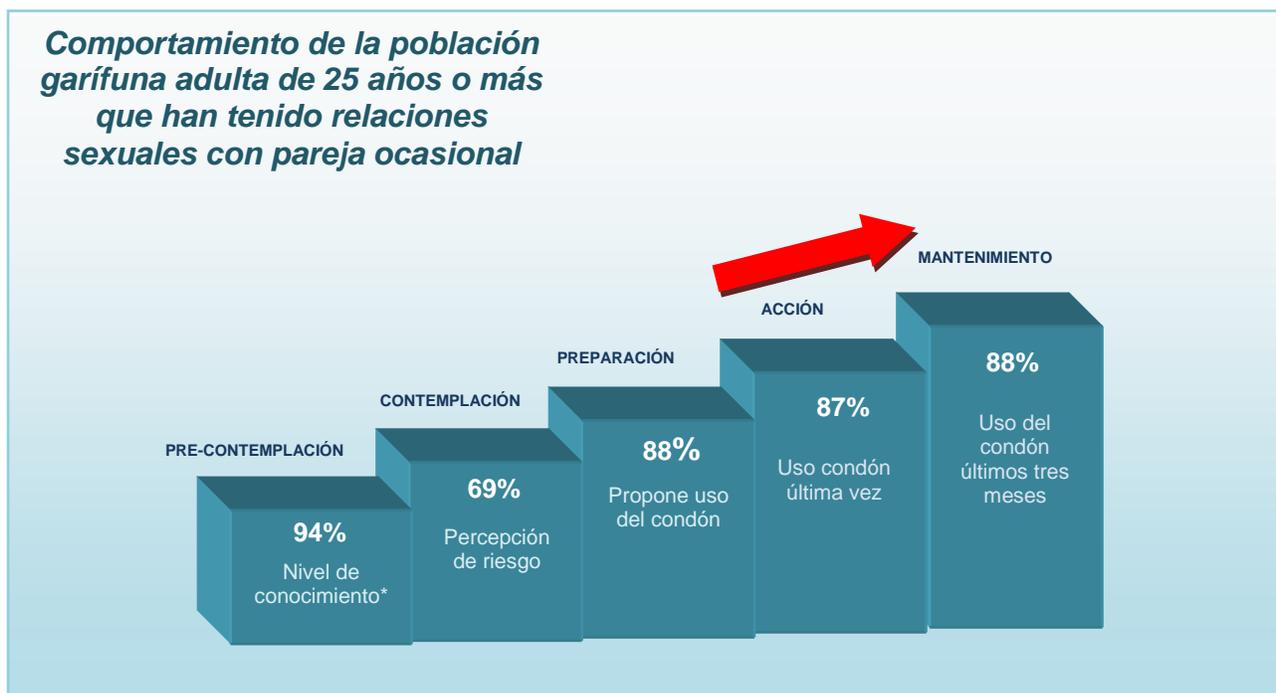
En el CAP 2009 la población garífuna adulta con relación al uso del condón con su pareja estable se encontraba entre las etapas de pre-contemplación a contemplación, así como se ha mantenido en el CAP 2011. Sin embargo, con relación a los conocimientos sobre el VIH/ITS se ha visto una mejoría significativa.

El nivel de percepción de riesgo se mantiene constante, así como el uso del condón; lo cual puede deberse a que hubo un mayor esfuerzo en el último año por incrementar los conocimientos de esta población.

Basado en esto, es importante revisar las intervenciones que se están realizando con mujeres y hombres adultos garífuna para realizar las modificaciones necesarias a las actividades que no están teniendo el impacto deseado para alcanzar una mayor adopción de prácticas saludables de prevención. También se deben elaborar o adaptar herramientas e implementar metodologías que capturen el interés y motiven a la población masculina garífuna, en particular, a adoptar conductas que reduzcan sus riesgos (ej., practicar la fidelidad mutua).

Análisis según el Modelo Transteórico con la Población Garífuna Adulta de 25 Años de Edad o Más que Han Tenido Relaciones Sexuales con Pareja Ocasional

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento en relación al uso del condón con su pareja ocasional, la población garífuna adulta se encuentran entre las **etapas de acción y mantenimiento**.



* Nota: Incluye las tres formas de prevención del VIH, formas de transmisión y señales de ITS.

En el CAP 2009 esta población se encontraba en las etapas de pre-contemplación a contemplación, mientras que el CAP 2011 se muestra un avance dado a que se encuentran entre las etapas de acción a mantenimiento. La gráfica anterior muestra un aumento en los conocimientos en relación al VIH/ITS/Sida, en la proposición y uso del condón con su pareja ocasional. Es importante, sin embargo, continuar implementando acciones para aumentar su percepción de riesgo para que esta población mantenga conductas saludables.

➡ ITS

- El 9% (45) de los encuestados han padecido alguna señal de ITS en los últimos doce meses, de las cuales el 100% se trató la señal.
- Al preguntarles que hicieron para tratarse la señal de ITS, el 93% (42) indicó haber acudido al centro de salud, 38% (17) se tomó el medicamento, 22% (10) usó condón y 16% (7) consultó a un educador.

➡ **Pruebas rápidas de VIH**

- El 85% de los encuestados (430) se ha realizado la prueba de VIH; de los cuales el 96% recibió consejería antes y después de la prueba.
- El 92% (395) se realizó la prueba en una de las ONG que AS-Two apoya; de los cuales el 99% (390) recibió consejería antes y después de la prueba, y el 100% (395) recibió su resultado.

Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a Pruebas Rápidas de VIH en población Garífuna Adulta de 25 Años de Edad o Mas

Percepción o Comportamiento	CAP	
	2009	2011
Pruebas realizadas en las ONG de AS-Two	69%	92%
Recibió consejería pre y post prueba	96%	99%

Entre el 2009 y 2010 solamente ECOSALUD realizaba pruebas rápidas. A inicios del 2011, CASM con el apoyo de AS-Two recibió su licenciamiento para realizar pruebas rápidas de VIH con consejería pre y post a través de la Secretaria de Salud. Considerando lo anterior se refleja que ha incrementado la población garífuna que acceso estos servicios a través de las ONG y se ha visto una mejoría en cuanto a la realización de la consejería pre y post prueba así como a la entrega de los resultados.

5. Hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH)

A. Datos socio-demográficos

En la encuesta participaron 500 HSH que fueron intervenidos por la Comunidad Gay Sampedrana para la Salud Integral (CGSSI) en las comunidades de Chamelecón (99), Choloma (96), El Progreso (110), La Lima (74) y San Pedro Sula (121).

El 71% estaba entre los 18-24 años de edad, el 19% entre 25-29 años, 9% entre 30-39 años y 1% entre los 40-59 años de edad. El 100 % reportó saber leer y escribir. Del total de encuestados, el 84% reportó ser soltero, 12% estar en unión libre, y 4% estar casado.

En cuanto al grupo étnico al que pertenecen, 14% se identificó como mestizo, 1% lenca, 2% garífunas, 78% indicó no saber, 0.2% reportó ser chorti y el mismo porcentaje reportó ser tolupán y misquito, respectivamente.

B. Conocimientos sobre el VIH/ITS

- El 91% mencionó tres o más formas correctas de transmisión del VIH, siendo las más frecuentes: por medio de relaciones sexuales 98%, las transfusiones de sangre 89%, el compartir agujas o jeringas usadas o tatuajes 87%, y de una mujer embarazada a su hijo 42%.
- El 99% no mencionó ninguna forma errónea de transmisión del VIH.
- El 87% mencionó tres o más formas de prevención del VIH, siendo las más frecuentes: usar condón 99%, siendo fiel (fidelidad) 73%, no utilizar jeringas o agujas usadas o tatuajes 63%, no tener relaciones sexuales 45%, masturbación 17%, y disminuyendo número parejas sexuales 17%.
- El 63% mencionó tres o más señales correctas de una ITS siendo las más frecuentemente mencionadas: úlceras, llagas, granos o ronchas en genitales 83%, flujo o secreción de pus por la vagina o pene 82%, verrugas, condilomas 64%, secas, golondrinas o ganglios inflamados en la ingle 31%. Además, identificaron picazón en los genitales 32%, dolor o ardor al orinar 29%, y mal olor en genitales 19%.
- El 97% refirieron que con ver a una persona no se puede saber si está infectada o no con el VIH.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a los Conocimientos de los HSH

Población HSH	CAP 2009	CAP 2011
Conoce tres o más formas correctas de transmisión de VIH	86%	91%
No menciona formas erróneas de transmisión de VIH	100%	99%
Conoce tres o más formas correctas de prevención de VIH	82%	87%
Conoce tres o más señales de ITS	92%	63%
Refieren que con mirar a una persona No se sabe si está infectada del VIH	100%	97%

La tabla anterior muestra que los porcentajes con relación a los conocimientos sobre el VIH han aumentado en relación al 2009; no así el conocimiento sobre las señales de las ITS. Dado a que un 5% de los encuestados reportó haber tenido una señal de ITS (dado descrito abajo) es importante que se incorporen actividades para reforzar estos conocimientos para que puedan identificar las señales y buscar tratamiento oportuno.

C. Actitudes y Prácticas

➔ Con parejas ocasionales y estable

- De los 500 encuestados, el 30% (151) reportó tener una pareja estable en los últimos 12 meses, 31% (153) reportó tener parejas ocasionales y 39% (195) reportó tener parejas estables y ocasionales. Una persona no respondió a esta pregunta.
- De los 346 que tienen pareja estable, 63% (218) de los encuestados se percibe en riesgo de infectarse con su pareja estable y de los 348 que tienen pareja ocasional un 82% (284) con su pareja ocasional.
- El 90% (311) le ha propuesto el uso del condón a su pareja estable y 98% (342) a su pareja ocasional.
- El 86% (299) utilizó el condón en su última relación sexual con su pareja estable y 97% (338) con su pareja ocasional.
- El 86% (296) utilizó condón en los últimos tres meses con su pareja estable y 96% (335) con su pareja ocasional.
- Del total de encuestados, 256 (51%) tuvo su última relación sexual hacía una semana antes de aplicarle la encuesta, 119 (24%) el día anterior a la aplicación de la encuesta, y 118 (23%) un mes o más. De estos, el 91% reportó utilizar el condón en esa relación sexual.
- De los 500 encuestados, 8% (42) ha pagado para tener relaciones sexuales y de estos el 98% (41) utilizó condón en esa relación pagada.

- De los 500 encuestados, el 63% (315) ha tenido relaciones sexuales con más de una persona en los últimos seis meses.
- Del total de los encuestados, el 61% (303) refirió que en los últimos 12 meses ha tenido de una a dos parejas sexuales y un 38% (189) tres o más. Un 1% (8) no respondió a esta pregunta.
- Al momento de realizar la encuestas, el 76% reportó tener de una a dos parejas sexuales, 18% ninguna pareja sexual, y un 5% tres parejas o más. Un 1% no respondió a esta pregunta.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a los Comportamientos de los HSH que Han Tenido Relaciones Sexuales en los Últimos Doce Meses

Percepción o Comportamiento	Pareja Estable		Pareja Ocasional	
	2009	2011	2009	2011
Percepción de riesgo	85%	63%	96%	82%
Propuesto el uso del condón	87%	90%	97%	98%
Usaron condón la última vez que tuvieron relaciones sexuales	98%	86%	93%	97%
Usaron condón en los últimos tres meses	99%	86%	94%	96%

Análisis según el Modelo Transteórico de la Población HSH que Han Tenido Relaciones Sexuales con Pareja Estable

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento en relación al uso del condón con su pareja estable, la población HSH se encuentra entre las **etapas de acción y mantenimiento**.



* Nota: Incluye las tres formas de prevención del VIH, formas de transmisión y señales de ITS.

Al igual que en el CAP 2009, esta población en relación al uso del condón con su pareja estable se encuentra entre las etapas de acción a mantenimiento. Sin embargo, se ha notado una disminución en la proporción total que usó el condón en la última relación sexual y en los últimos tres meses. Esto nos indica que se debe reforzar las actividades orientadas para evitar las recaídas, continuar con la formación de nuevos líderes y mentores y seguir trabajando con herramientas como los diarios de vida e intervenciones orientadas al manejo de los refuerzos de manera que la población se sienta motivada a seguir manteniendo un comportamiento saludable.

Análisis según el Modelo Transteórico de la Población HSH que Han Tenido Relaciones Sexuales con Pareja Ocasional

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento en relación al uso del condón con su pareja ocasional, la población HSH se encuentra entre las **etapas de acción y mantenimiento**.



* Nota: Incluye las tres formas de prevención del VIH, formas de transmisión y señales de ITS.

Al igual que en el CAP 2009, esta población en relación al uso del condón con su pareja ocasional se encuentra entre las etapas de acción a mantenimiento. Cabe señalar que a diferencia de la gráfica anterior, el nivel del uso del condón en la última relación sexual así como en los últimos tres meses con pareja ocasional ha aumentado en comparación a los resultados del CAP 2009. La tendencia es similar con relación a la proposición del uso del condón.

A pesar de que no han tenido una recaída en relación a la etapa del Modelo Transteórico en la que se encuentran con relación al uso del condón, se observa una disminución en su percepción de riesgo, notándose una diferencia mayor en relación a su pareja estable. Dado a la alta rotación de parejas en esta población es importante aumentar la percepción de riesgo, el manejo de

sentimientos, las relaciones de poder y la negociación y uso del condón con cualquier tipo de pareja sexual.

Además, cabe señalar que se deben re-orientar y reforzar las actividades para hombres bisexuales, ya que algunos tienen parejas estables femeninas y como lo reflejan los resultados con mujeres parejas de hombres bisexuales (en la próxima sección) se ha visto una disminución en el uso consistente del condón con sus parejas estables. Estas actividades deben incluir el manejo de sentimientos, relaciones de poder, la dependencia emocional, así como las ventajas y desventajas de no adoptar comportamiento saludable con sus parejas estables.

➡ **Diferentes prácticas sexuales**

- En relación al uso del condón cuando se tiene sexo oral, el 39% (196) refirió utilizar condón, 44% (220) no lo utiliza, 11% (57) lo utiliza a veces y un 5% (26) reportó no practicar sexo oral. Una persona no respondió a esta pregunta.
- En relación al uso del condón cuando se tiene sexo anal, el 93% (464) refirió utilizar condón, 5% (23) no lo utiliza, 1% (3) lo utiliza a veces y un 2% (9) reportó no practicar sexo anal. Una persona no respondió a esta pregunta.
- En relación al uso del condón cuando se tiene sexo vaginal, el 54% (271) refirió utilizar condón, 9% (43) no lo utiliza, 7% (23) respondió usarlo a veces y 32% (163) reportó no practicar el sexo vaginal con una mujer.

➡ **ITS**

- El 5% (27) de los encuestados han padecido una señal de ITS en los últimos 12 meses. Entre las señales reportadas con mayor frecuencia se mencionaron: flujo secreción de pus por el pene o ano (3%), úlceras, llagas, granos o ronchas en los genitales (2%) y verruga o condilomas (0.6%). El 100% reportó no haber padecido de secas o golondrinas.
- De los 27 que reportaron haber tenido una señal de ITS, 93% (25) buscó y recibió tratamiento y un 7% (2) no buscó o se trató dicha señal.
- De los 25 que se trataron la ITS, un 72% asistió a un centro de salud, 56% se tomó todo el tratamiento que le recetaron, 20% asistió a una clínica privada y 16% usó condón.

➡ **Pruebas rápidas de VIH**

- El 82% (408) de los encuestados se realizó la prueba de VIH en los últimos 12 meses; de los cuales el 95% recibió consejería antes y después de la prueba y el 100% recibió su resultado.
- Un 96% (390) de estos se realizó la prueba en una de las ONG que AS-Two apoya y de estos el 96% (374) recibió consejería antes y después de la prueba y el 99.7% (389) recibió su resultado.

Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a Pruebas Rápidas de VIH en HSH

Percepción o Comportamiento	CAP	
	2009	2011
Pruebas realizadas en las ONG de AS-Two	95%	96%
Recibió consejería pre y post prueba	98%	96%

Los porcentajes de la población HSH que se ha realizado la prueba rápida del VIH en la ONG se mantiene en relación al CAP 2009, así como los que recibieron consejería pre y post prueba. Por lo cual es importante continuar reforzando con los consejeros de la ONG la realización de la consejería pre y post junto con la prueba.

6. Parejas femeninas de hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH)

A. Datos socio-demográficos

En la encuesta participaron 75 parejas femeninas de HSH que son intervenidas por la CGSSI en las comunidades de Chamelecón (15), Choloma (16), El Progreso (14), La Lima (15) y San Pedro Sula (15).

El 83% (62) de las encuestadas se encuentra entre los 18 y 29 años de edad, 16% (12) entre los 30-49 años, y 1% (1) de 50-59 años de edad. El 100% reportó saber leer y escribir. En cuanto al estado civil, 81.3% reportó estar en unión libre, 9.3% son casadas, y 9.3% son solteras.

En relación al grupo étnico al que pertenece, el 78% (59) indicó no saber, el 17% (13) se identificó como mestizo, 1.3% (1) lenca y el mismo porcentaje reportó ser garífuna y misquito, respectivamente.

B. Conocimientos sobre el VIH/ITS

- El 93% mencionó tres o más formas correctas de transmisión del VIH, siendo las más frecuentes: por medio de relaciones sexuales 97%, las transfusiones de sangre 87%, compartir agujas o jeringas usadas o hacerse tatuajes 85%, de una mujer embarazada a su hijo 55%, y a través de la leche materna 25%.
- El 84% mencionó tres o más formas de prevención del VIH, siendo las más frecuentes: usando condón 100%, siendo fiel 72%, evitando transfusiones de sangre 51%, no usar jeringas o agujas (incluyendo tatuajes) 47%, no teniendo relaciones sexuales (abstinencia) 31%, y disminuyendo el número de parejas sexuales 13%.
- En relación a si conocían o no las formas de prevención de la transmisión de VIH de madre a hijo, las encuestadas mencionaron con mayor frecuencia lo siguiente: ponerse en control de embarazo y/o visitar al doctor 75%, tomar tratamiento anti-viral 73%, y hacerse una cesárea 64%.
- El 65% mencionó tres o más señales correctas de una ITS, siendo las más frecuentemente mencionadas: úlceras, llagas, granos o ronchas en los genitales 78%, flujo o secreción de pus por la vagina o pene 72%, verrugas, condilomas o caballitos 65%, secas, golondrinas o ganglios inflamados en la ingle 39%. Además, mencionaron dolor o ardor al orinar 36%, picazón en los genitales 37%, mal olor en los genitales 24%, y dolor en el vientre 3%.
- El 95% refirieron que con ver a una persona no se puede saber si está infectada o no con el VIH.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a los Conocimientos de las Parejas Femeninas de HSH

Población parejas femeninas de HSH	CAP 2009	CAP 2011
Conoce tres o más formas correctas de transmisión de VIH	93%	93%
No menciona formas erróneas de transmisión de VIH	100%	100%
Conoce tres o más formas correctas de prevención de VIH	73%	84%
Conoce tres o más señales de ITS	88%	65%
Refieren que con mirar a una persona no se sabe si está infectada del VIH	100%	95%

La tabla anterior muestra que los porcentajes en relación a los conocimientos sobre el VIH se mantienen al mismo nivel en relación al 2009; no así el referente a las señales de ITS. Basado en estos resultados, es importante reforzar las actividades que la ONG realiza sobre la identificación y respuesta ante las señales de las ITS.

C. Actitudes y Prácticas

► Pareja ocasional y estable

- El 63% (47) de las encuestadas se consideró estar en riesgo de adquirir el VIH con su marido o pareja estable.
- El 87% (65) le ha propuesto el uso del condón a su marido o pareja estable.
- El 70% (53) utilizó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con su marido o pareja estable.
- El 76% (57) utilizó condón en las relaciones sexuales en los últimos tres meses con su pareja estable o marido.
- En los últimos 12 meses, el 89% (67) refirió haber tenido entre una y dos parejas, 8% (6) entre tres o más; mientras que el 3% (2) no respondió a esta pregunta.
- En el momento en que se realizó esta encuesta, el 93% reportó tener de una a dos parejas sexuales, 6% ninguna y 1% no respondió a esta pregunta.

Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a los Comportamientos de las Parejas Femeninas de HSH que Han Tenido Relaciones Sexuales en los Últimos Doce Meses

Percepción o Comportamiento	2009	2011
Percepción de riesgo	80%	63%
Propuesto el uso del condón	84%	87%

Usaron condón la última vez que tuvieron relaciones sexuales	80%	70%
Usaron condón en los últimos tres meses	84%	76%

En el comparativo del CAP 2009 y 2011 se refleja una disminución en la percepción de riesgo y en el uso del condón, sin embargo se ha mantenido la proporción del uso del condón al mismo nivel. Es por esto que la ONG debe retomar las estrategias que motivaban a esta población a percibirse en riesgo y usando el condón con sus parejas sexuales. Adicionalmente, hubo un aumento del 4% de mujeres parejas sexuales de HSH que ha padecido una ITS.

Análisis según el Modelo Transteórico con las Parejas Femeninas de HSH que Han Tenido Relaciones Sexuales con Pareja Estable

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento en relación al uso del condón con su pareja estable, las parejas femeninas de HSH se encuentran entre las **etapas de preparación y acción**.



* Nota: Incluye las tres formas de prevención del VIH, formas de transmisión y señales de ITS.

En el CAP 2009 esta población se encontraba en las etapas de acción a mantenimiento. Basado en la gráfica anterior, se observa una recaída en cuanto al uso del condón con pareja estable. Esto indica que se deben retomar las actividades para aumentar su percepción de riesgo así como aquellas de auto-revaluación y equilibrio de decisiones donde ellas puedan hacer el comparativo sobre las ventajas de adoptar un cambio de comportamiento versus lo que podrían perder si no lo adoptan.

Por otra parte, similar a los resultados con HSH, en el CAP 2011 con parejas femeninas de HSH se observa un aumento en el porcentaje del conocimiento sobre el VIH, mientras que ha habido una disminución en el conocimiento con relación a las señales de ITS. Esta es un área que se debe reforzar. Con relación a las actitudes y prácticas sobre el uso del condón se puede observar un leve aumento en la proposición del uso del condón.

Además, se debe re-orientar las actividades de los hombres bisexuales en relación al uso del condón con sus parejas femeninas para crear un efecto complementario y de reforzamiento a las intervenciones con sus parejas.

➡ **ITS**

- Del total de las encuestadas, el 4% (3) reportó haber padecido de una ITS en los últimos 12 meses; de las cuales 67% asistió a un centro de salud, y el 33% asistió a una clínica privada y se tomó todo el tratamiento recetado.

➡ **Pruebas rápidas del VIH**

- El 73% (55) de las encuestadas se ha hecho la prueba del VIH en los últimos 12 meses. De estas, el 95% recibió consejería antes y después de la prueba y el 100% recibió su resultado.
- Del 73% (55) que se realizó la prueba en los últimos 12 meses, el 91% (50) se la realizaron en una de las ONG que AS-Two apoya y de estas, el 96% recibió consejería antes y después de hacerse la prueba.

Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a Pruebas Rápidas de VIH con las Parejas Femeninas de HSH

Percepción o Comportamiento	CAP	
	2009	2011
Se realizaron la prueba en los últimos 12 meses*	88%	73%
Recibió consejería pre y post prueba	96%	96%

* Nota: No es posible comparar cuántas de estas personas se realizaron la prueba en la ONG ya que no contamos con el dato del CAP 2009.

En relación al CAP 2009 se ve una disminución en las mujeres parejas de HSH que se realizaron la prueba rápida de VIH en los últimos doce meses, manteniéndose los valores que recibieron consejería pre y post prueba. Basado en estos datos, se debe incrementar la promoción de los servicios de pruebas rápidas con consejería pre y post entre esta población.

7. *Mujeres trabajadoras sexuales (MTS)*

A. Datos socio-demográficos

En la encuesta participaron 776 MTS: 343 fueron intervenidas por la Asociación Hondureña Mujer y Familia (AHMF) en las ciudades de San Pedro Sula (137), Puerto Cortés (58) y Comayagua (148); 198 por el Centro de Orientación y Capacitación en SIDA (COCSIDA) en el municipio de Tela, Departamento de Atlántida; y 235 por el Programa para el Desarrollo de la Infancia y la Mujer (PRODIM) en Comayagüela y Tegucigalpa.

El 29% se encontraba entre las edades de 18-24 años, 25% entre 25-29 años, 41% entre los 30-49 años y 6% tenía 50 años o más. El 94% sabía leer y escribir y el 4% no sabían. En relación al estado civil, 54% reportó estar en unión libre, 36% soltera, 5% casada, 1% viuda y 4% ser divorciada o separada.

En relación al grupo étnico: el 64.7% reportó no saber el grupo étnico al que pertenece, el 33.5% reportó ser mestizo, 0.4% lenca, 0.9% garífuna, 0.3% negro inglés, 0.2% tolupam y 0.2% misquito.

B. Conocimientos sobre el VIH/ITS

- El 99% mencionó tres o más formas correctas de transmisión del VIH, siendo las más frecuentes: por medio de relaciones sexuales 100%, transfusiones de sangre 98%, de una mujer embarazada a su hijo 95%, compartir agujas o jeringas usadas o tatuajes 81%, y a través de la leche materna 76%.
- Un 99% no mencionó ninguna forma incorrecta de transmisión del VIH.
- El 72% mencionó tres o más formas de prevención del VIH, siendo las más frecuentes: usando condón 99%, no utilizando jeringas o agujas usadas 79%, siendo fiel 62%, no teniendo relaciones sexuales 50%, y disminuyendo el número de parejas sexuales 39%.
- Entre las formas de prevención de la transmisión de VIH de madre a hijo, se mencionaron con mayor frecuencia: el ponerse en control de embarazo y/o visitar al doctor 98%, hacerse una cesárea 90%, y tomar tratamiento anti-retroviral 90%.
- El 83% mencionó tres o más señales correctas de una ITS, siendo las más frecuentes: flujo o secreción de pus por la vagina o pene 99%; úlceras, llagas, granos o ronchas en genitales 97%; secas, golondrinas o ganglios inflamados 76%; y verrugas, condilomas o caballitos 65%. Además mencionaron picazón en los genitales 42%, mal olor en los genitales 22% y dolor o ardor al orinar (31%).
- El 96% refirieron que con ver a una persona no se puede saber si está infectada o no con el VIH.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a los Conocimientos de la Población MTS

Población de MTS	CAP 2009	CAP 2011
Conoce tres o más formas correctas de transmisión de VIH	86%	99%
No menciona formas erróneas de transmisión de VIH	100%	99%
Conoce tres o más formas correctas de prevención de VIH	69%	72%
Conoce tres o más señales de ITS	93%	83%
Refieren que con mirar a una persona No se sabe si está infectada del VIH	99%	96%

Los resultados del CAP 2011 muestran una mejoría o mantenimiento con relación a los conocimientos sobre el VIH y las señales de las ITS. Sin embargo, las ONG que intervienen a esta población deben continuar reforzando estos conocimientos en sus actividades de prevención.

C. Actitudes y Prácticas

► Clientes y parejas estables

- El 100% (776) de la población entrevistada reportó ejercer el trabajo sexual.
- De este total, el 62% (477) refirieron haber tenido una pareja estable en los últimos 12 meses.
- De las 477 que tienen pareja estable, el 95% (454) se percibió en riesgo con su pareja estable y del total de las encuestadas (776), el 97% (753) se percibió en riesgo con su cliente.
- De las que reportaron tener pareja estable, el 91% (437) propuso el uso del condón a su pareja estable, mientras que un 99% (771) del total de las encuestadas propuso el uso del condón a su cliente.
- El 73% (348) utilizó el condón en su última relación sexual con su pareja estable y un 99% (775) con su cliente.
- El 74% (352) utilizó el condón en los últimos tres meses con su pareja estable y un 99% (773) con su cliente.
- El 99% de las encuestadas indicó haber utilizado condón en el último mes con todos sus clientes.
- El 62% refirió haber tenido su última relación sexual el día anterior o el mismo día en que se aplicó la encuesta; un 33% una semana antes; y 5% un mes o más tiempo atrás. El 97% indicó haber utilizado el condón en esa última relación sexual.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a los Comportamientos de las MTS que Han Tenido Relaciones Sexuales en los Últimos Doce Meses

Percepción o Comportamiento	Pareja Estable		Cliente	
	2009	2011	2009	2011
Percepción de riesgo	92%	95%	89%	97%
Propuesto el uso del condón	96%	91%	99%	99%
Usaron condón la última vez que tuvieron relaciones sexuales	70%	73%	95%	99%
Usaron condón en los últimos tres meses	72%	74%	100%	99%

Con relación a la pareja estable, la percepción de riesgo, proposición y uso del condón se mantiene al mismo nivel que en el 2009. Lo cual indica que se debe continuar reforzando las destrezas de negociación del condón con su marido a nivel de sentimientos para poder sobrepasar las barreras que les impiden negociar y usar el condón con sus parejas estables.

Por otra parte, se notó un aumento en la percepción de riesgo y se han mantenido en el mismo nivel los porcentajes de proposición y uso consistente del condón.

Análisis según el Modelo Transteórico con la Población MTS que tienen Relaciones con Pareja Estable

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento en relación al uso del condón con su pareja estable, las MTS se encuentran entre las **etapas de acción y mantenimiento**.



* Nota: Incluye las tres formas de prevención del VIH, formas de transmisión y señales de ITS.

En el CAP 2009 esta población se encontraba en las etapas de acción a mantenimiento, lo cual continúa siendo así según los datos del CAP 2011. A pesar de que las conductas de prevención se han sostenido a través del tiempo, es importante que se continúe reforzando la percepción de riesgo y la negociación del uso del condón con su pareja estable con esta población.

Análisis según el Modelo Transteórico con la Población MTS que tienen Relaciones con Pareja Ocasional

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento en relación al uso del condón con su pareja ocasional, las MTS se encuentran entre las **etapas de acción y mantenimiento**.



* Nota: Incluye las tres formas de prevención del VIH, formas de transmisión y señales de ITS.

De igual forma, esta población con relación al uso del condón con su pareja ocasional se ha mantenido entre las etapas de acción a mantenimiento como se observó en los datos del CAP 2009. Esto da la pauta de continuar implementando actividades orientadas a evitar posibles recaídas y reforzar las intervenciones con los grupos de lideresas y mentoras mediante el manejo del refuerzo para estimular el sentido de orgullo de usar siempre el condón con sus parejas ocasionales o clientes.

➡ ITS

- De las 776 MTS entrevistadas, 90% (695) expresó no haber tenido ninguna señal de ITS en los últimos 12 meses.

- Un 10% (81) de las encuestadas refirió haber tenido una señal de ITS en los últimos 12 meses. Las señales que mencionaron con mayor frecuencia eran: flujo o secreción por la vagina 6%; dolor o ardor en los genitales 2%; úlceras, llagas, granos o ronchas en los genitales 1%, verrugas, condilomas o caballito 0.4%; y secas, golondrinas o ganglios inflamados 0.3%.
- De este 10% (81) que refirió haber tenido una señal de ITS, un 99% (80) recibió tratamiento; el 89% se tomó todo el medicamento recetado, 74% fue a un centro de salud, 20% se atendió en una clínica privada, 19% dejó de tener relaciones sexuales, 11% usó condón y un 6% se auto-medicó.

➡ **Pruebas rápidas de VIH**

- Un 99% (767) de las encuestadas se realizó la prueba del VIH en los últimos 12 meses. De este total, el 98% (748) recibió consejería antes y después de realizarse la prueba y el 99% (764) recibió su resultado.
- De las 767 que se realizaron la prueba, el 90% (689) lo hizo en una de las ONG que AS-Two apoya; y el 99% (681) recibió consejería antes y después de realizarse la prueba. El 99.7% (687) recibió su resultado.

Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a Pruebas Rápidas de VIH con las MTS

Percepción o Comportamiento	CAP	
	2009	2011
Se realizaron la prueba en los últimos 12 meses*	95%	99%
Recibió consejería pre y post prueba	99%	98%

** Nota: No es posible comparar cuántas de estas personas se realizaron la prueba en las ONG ya que no contamos con el dato del CAP 2009.*

En relación al CAP 2009 se ve un aumento en las MTS que se realizaron la prueba rápida de VIH en los últimos doce meses, manteniéndose los valores que recibieron consejería pre y post prueba.

8. Maridos/parejas estables de mujeres trabajadoras sexuales (MTS)

A. Datos socio-demográficos

En la encuesta participaron 66 maridos/parejas estables MTS. De este total, 36 fueron intervenidos por la AHMF en las ciudades de San Pedro Sula (14), Puerto Cortés (4) y Comayagua (18); 10 por COCSIDA en el municipio de Tela, Departamento de Atlántida; y 20 por PRODIM en Comayagüela y Tegucigalpa.

El 17% de los encuestados estaba entre las edades de 18-24 años, 50% entre los 25-39 años, 17% de 40-49 años, y el 16% tenía 50 años o más. En relación al estado civil, 74% reportó estar en unión libre, 9% ser soltero, y 17% casado.

El 94% (62) sabía leer y escribir y 6% (4) no sabe. En relación al grupo étnico: el 68% indicó no saber el grupo étnico al que pertenece; 30% se identificó como mestizo y 2% como misquito.

B. Conocimientos sobre el VIH/ITS

- El 97% de los encuestados mencionó tres o más formas correctas de transmisión del VIH, siendo las más frecuentes: el tener relaciones sexuales 100%, las transfusiones de sangre 99%, compartir agujas o jeringas usadas o hacerse tatuajes 91%, de una mujer embarazada a su hijo 89%, y a través de la leche materna 59%.
- El 100% no mencionó ninguna forma errónea de transmisión del VIH.
- El 77% conocía tres o más formas de prevención del VIH, siendo las más frecuentes: usar condón 100%, no utilizando agujas o jeringas usadas 73%, siendo fiel 64%, no tener relaciones sexuales 55% y disminuir el número de parejas sexuales 38%.
- El 83% reconoció tres o más señales correctas de una ITS, siendo las más frecuentemente mencionadas: flujo o secreción de pus por la vagina o pene 99%; úlceras, llagas o granos en los genitales 94%; secas, golondrinas o ganglios inflamados 76%; y verrugas, condilomas o caballitos 58%. Además mencionaron: picazón en los genitales 27%; dolor o ardor al orinar 23% y mal olor en los genitales 20%.
- El 91% refirieron que con ver a una persona no se puede saber si está infectada o no con el VIH.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a los Conocimientos de los Maridos/Parejas Estables de MTS

Población parejas femeninas de MTS	CAP 2009	CAP 2011
Conoce tres o más formas correctas de transmisión de VIH	83%	97%
No menciona formas erróneas de transmisión de VIH	100%	100%
Conoce tres o más formas correctas de prevención de VIH	63%	77%
Conoce tres o más señales de ITS	85%	83%
Refieren que con mirar a una persona No se sabe si está infectada del VIH	100%	91%

En los resultados del CAP 2011 en comparación con el CAP 2009, se puede observar un aumento en el nivel de conocimientos sobre el VIH, y una leve disminución en cuanto a los conocimientos sobre las señales de las ITS. Por lo cual, esta es una área que se debe reforzar en intervenciones futuras.

C. Actitudes y Prácticas

► De las parejas estables y ocasionales

- De los 66 encuestados, el 15% (23) ha tenido una pareja estable en los últimos 12 meses, 9% (6) ha tenido parejas ocasionales y 68% (45) ha tenido parejas estables y ocasionales.
- El 80% (48) se percibió en riesgo con su pareja estable y 92% (47) con su pareja ocasional.
- El 85% (51) le propuso el condón a su pareja estable y 100% (51) a su pareja ocasional.
- El 67% (40) utilizó el condón en su última relación sexual con su pareja estable y un 92% (47) con su pareja ocasional.
- El 73% (44) utilizó el condón en los últimos tres meses con su pareja estable y el 98% (50) con su pareja ocasional.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a los Comportamientos de los Maridos/Parejas Estables de MTS que Han Tenido Relaciones Sexuales en los Últimos Doce Meses

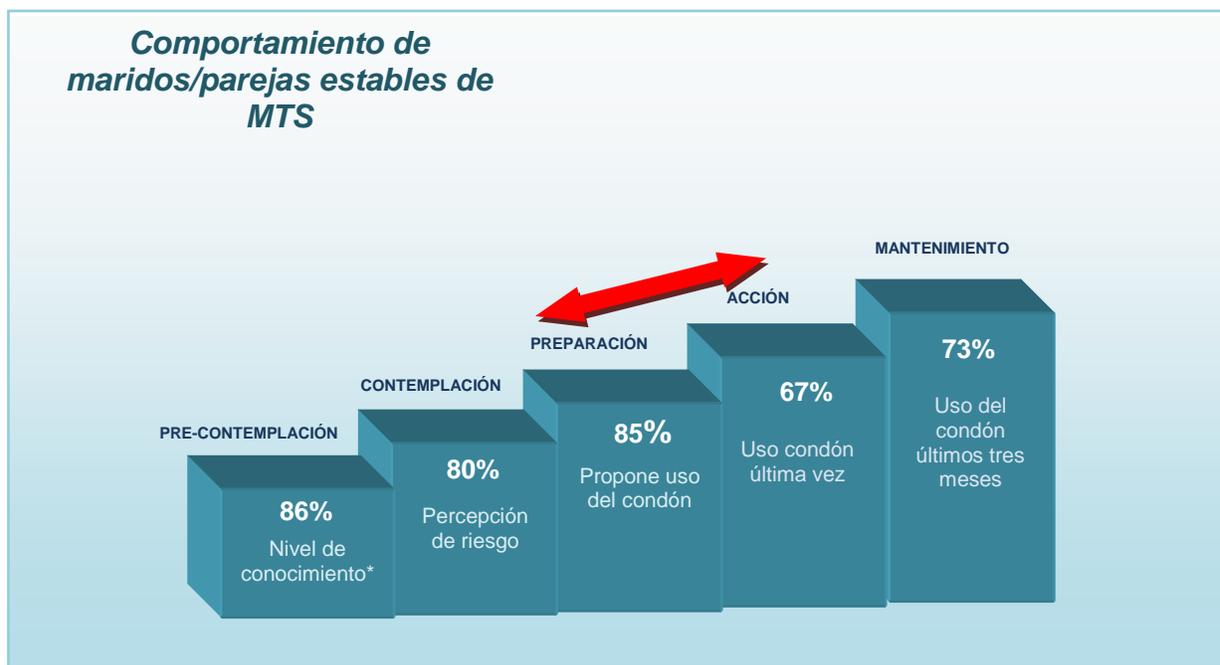
Percepción o Comportamiento	Pareja Estable		Pareja Ocasional	
	2009	2011	2009	2011
Percepción de riesgo	63%	80%	63%	92%
Propuesto el uso del condón	91%	85%	80%	100%
Usaron condón la última vez que tuvieron relaciones sexuales	91%	67%	69%	92%
Usaron condón en los últimos tres meses	91%	73%	69%	98%

En la tabla anterior se observa un aumento en la percepción de riesgo con su pareja estable, pero no así en la proposición y uso del condón donde hubo una recaída en los porcentajes con relación al 2009. En cambio con la pareja ocasional, se ve un aumento tanto en la percepción de riesgo como en la proposición y uso del condón.

Lo anterior indica que se deben desarrollar intervenciones de acuerdo a la etapa que se encuentra actualmente los maridos/parejas estables de las MTS. Además se debe reforzar las actividades orientadas al uso del condón con su pareja estable utilizando estrategias llamativas, innovadoras y vivenciales.

Análisis según el Modelo Transteórico con la Población de Maridos/Parejas Estables de MTS con Su Pareja Estable

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento en relación al uso del condón con su pareja estable, los maridos/parejas estables de MTS se encuentran entre las **etapas de preparación y acción.**



* Nota: Incluye las tres formas de prevención del VIH, formas de transmisión y señales de ITS.

En el CAP 2009 esta población se encontraba entre las etapas de acción a mantenimiento. Según los datos del 2011, ahora se encuentran entre las etapas de preparación a acción, lo que refleja una recaída. Basado en los resultados, este grupo poblacional se percibe en riesgo con su pareja estable y ha propuesto el uso del condón. Sin embargo, no está usando el condón de forma consistente debido a la variabilidad que se puede observar entre la última relación sexual y el uso del condón en los últimos tres meses.

Como de discutió anteriormente, las MTS en relación al uso del condón y percepción de riesgo con su pareja estable mostraron una disminución lo cual puede indicar que aunque sus maridos propongan el uso del condón no siempre lo usan. Es por esto, que es importante reforzar con ambos grupos el uso correcto y consistente del condón en toda relación sexual.

Análisis según el Modelo Transteórico con la Población de Maridos/Parejas Estables de MTS con Su Pareja Ocasional

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento en relación al uso del condón con su pareja ocasional, los maridos/parejas estables de MTS se encuentran entre las **etapas de acción a mantenimiento**.



* Nota: Incluye las tres formas de prevención del VIH, formas de transmisión y señales de ITS.

En el CAP 2009 esta población se encontraba entre las etapas de preparación a acción. Según los datos del 2011, ahora se encuentran entre las etapas de acción a mantenimiento, lo cual indica que ha habido un avance positivo. El mismo puede estar influenciado por el efecto que han tenido las intervenciones dirigidas a la formación de líderes con este grupo poblacional implementadas por las ONG.

➡ ITS

- El 5% (3) del total de los encuestados ha tenido señales de ITS en los últimos 12 meses.

- El 100% recibió tratamiento en un centro de salud y se tomó todo el tratamiento recetado. El 68% dejó de tener relaciones sexuales.

➔ **Pruebas rápidas de VIH**

- El 97% (64) de los encuestados se realizó la prueba del VIH en los últimos 12 meses; de los cuales, el 98% recibió consejería antes y después de la prueba y el 100% recibió su resultado.
- El 100% (64) se realizó la prueba en una de las ONG que AS-Two apoya y de estos, el 98% (63) recibió consejería antes y después de la prueba del VIH.

Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2011 en Relación a Pruebas Rápidas de VIH con Maridos/Parejas Estables de MTS

Percepción o Comportamiento	CAP	
	2009	2011
Se realizaron la prueba en los últimos 12 meses*	72%	97%
Recibió consejería pre y post prueba	100%	98%

* Nota: No es posible comparar cuántas de estas personas se realizaron la prueba en las ONG ya que no contamos con el dato del CAP 2009.

En relación al CAP 2009 se ve un aumento significativo entre los maridos/parejas estables de las MTS que se realizaron la prueba rápida de VIH en los últimos doce meses y se ha mantenido los porcentajes de quienes recibieron consejería pre y post prueba.

Conclusiones y Recomendaciones

A continuación se presentan las conclusiones y sus respectivas recomendaciones en relación a los hallazgos de esta evaluación. Esta sección estructurada en cinco partes enfocadas en: conocimientos, actitudes, prácticas, las etapas del Modelo Transteórico en las que cada sub grupo poblacional se encuentra y recomendaciones generales.

I. Conocimientos	
Conclusiones	Recomendaciones
<p>La mayoría de las poblaciones encuestadas obtuvieron un alto porcentaje referente al conocimiento sobre el VIH/ITS en comparación a los resultados del 2009; a excepción de los HSH y las parejas femeninas de hombres bisexuales los cuales mostraron una leve disminución en su conocimiento sobre las señales de las ITS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En todos los grupos poblacionales, pero particularmente entre los HSH y las parejas femeninas de hombres bisexuales, se debe reforzar la identificación de las señales de las ITS debido a que en las encuestas varios participantes de cada grupo mencionan el mal olor y ardor al orinar como señales de ITS, a pesar de ser síntomas. • Al momento de reforzar los conocimientos sobre el VIH/ITS, también se debe incluir actividades que aumenten la percepción de riesgo.
II. Actitudes y Prácticas	
<p>La población garífuna de 10-12 años de edad que se encuentra practicando la abstinencia y postergación sexual, muestra un bajo nivel de percepción de riesgo.</p> <p>De igual forma, la población garífuna de 13-15 años de edad que se encuentra practicando la abstinencia y postergación sexual, muestra un bajo nivel de percepción de riesgo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda incorporar estrategias para trabajar percepción de riesgo ampliando el abanico de opciones (alcohol, droga abuso infantil Etc), ya que no analizan las situaciones de riesgo por eso no se perciben en esta población independientemente estén postergando sus relaciones sexuales o practicando la abstinencia. Estas estrategias se pueden integrar en las actividades educativas en una forma sencilla de entender y de acuerdo a las circunstancias de este grupo. • También se deben continuar reforzándola adopción y el mantenimiento de conductas saludables como la abstinencia y postergación sexual, no sólo los conceptos

	<p>teóricos cuando se realizan las actividades de educación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda explorar los factores que motivarían a este grupo a aceptar tener relaciones sexuales e identificar formas en que esta población tomaría decisiones saludables para la prevención de ITS/VIH. • Orientar actividades a los padres de familia como invitándolos a los grupos de los adultos. • Con el grupo de 13-15 años se debe de tocar el tema de negociación del condón ya que hay un porcentaje que refirió haber utilizado el condón en su relación sexual
<p>En la población garífuna de 16-24 años de edad se identificó un bajo nivel en su percepción de riesgo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Con los jóvenes de 16 a 24 años de edad se debe revisar la forma en cómo se está trabajando la percepción de riesgo ya que dentro de este grupo hay un porcentaje de personas sexualmente activas, con las cuales se puede reforzar la identificación de riesgos individuales para que tomen acciones preventivas. • También se debe indagar, evaluar y analizar si el porcentaje que está en abstinencia se mantienen abstenías por factores externos (ej., no tener novia, que nadie les ha propuesto tener relaciones sexuales, etc.) o si es por que valoran esta forma de prevención y por eso la practican. Esto está relacionado al porcentaje que contestó que si les propusieran tener relaciones sexuales si aceptarían.
<p>En la población garífuna de 16-24 años y de 25 años o más se identificó que proponen el uso del condón en mayor porcentaje a su pareja estable que a su pareja ocasional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Es importante continuar reforzando la negociación del condón, particularmente con el grupo de lideresas y mentoras debido a que una proporción significativa de esta población está compuesta por mujeres. • También se debe reforzar la negociación del condón con los grupos de hombres.

<p>En la población garífuna de 16-24 años y de 25 años o más en relación al uso del condón se refleja mayor uso con sus parejas estables, en comparación con sus parejas ocasionales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A la par con la recomendación anterior, se debe reforzar el uso del condón tanto con parejas estables como ocasionales partiendo de un análisis de los factores que motivarían a estos grupos poblacionales. • También se deben implementar actividades de prevención entre parejas (mujeres y hombres) de manera personalizada y confidencial donde tengan la oportunidad de analizar las razones por las que no utilizan el condón y para elaborar un plan a corto plazo para tomar acciones preventivas. En estas sesiones con parejas se pueden identificar las barreras o posibles recaídas y métodos para evitarlas y/o superarlas.
<p>En el grupo de HSH se notó una menor percepción de riesgo con su pareja estable que con su pareja ocasional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda reforzar la percepción de riesgo enfocándose en relaciones con su pareja estable pues ha bajado el nivel en relación al CAP del 2009. Este es un factor importante ya que en esta población se ha observado el cambio de parejas estables con mayor frecuencia comparado a otros grupos en la población general que están en menor riesgo a infectarse con el VIH/ITS. • Las ONG podrían implementar intervenciones como el “alivio dramático” donde se discute la percepción del nivel de riesgo a infectarse con el VIH/ITS con su pareja estable versus su pareja ocasional y analicen los factores por los cuales no se perciben en riesgo con su pareja estable. Esto puede ser complementado con historias o testimonios de otras personas en relación al riesgo al que han sido expuestos a través de su pareja estable.
<p>Con relación al uso del condón en diferentes prácticas sexuales, los HSH mostraron un menor uso del mismo al tener sexo oral y/o vaginal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda reforzar las estrategias sobre el uso consistente y correcto del condón en toda relación sexual, independiente del tipo de práctica. • Los educadores pueden desarrollar una estrategia para identificar a HSH con prácticas bisexuales y trabajar de manera

	personalizada el uso del condón en relaciones sexuales vaginales.
Entre las parejas femeninas de HSH se refleja una reducción en su percepción de riesgo y la proposición del uso del condón, comparado con los resultados del CAP 2009. También se notó el uso inconsistente del condón.	<ul style="list-style-type: none"> • Dado a que un alto número de las mujeres intervenidas en este grupo reciben educación y servicios de prevención del VIH/ITS a través de las ONG que AS-Two apoya por primera vez, es importante que se continúe reforzando la percepción de riesgo, la proposición del uso del condón, así como la adopción de prácticas saludables. • También se recomienda trabajar con este grupo las relaciones de poder, el manejo de los sentimientos y la dependencia emocional en relación a su pareja.
En el grupo de MTS se refleja un menor grado de negociación y uso del condón con su pareja estable.	<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda incrementar las acciones orientadas a la negociación y uso del condón con su pareja estable, para empoderar a las MTS. También se debe tomar en cuenta la dependencia emocional de estas mujeres con sus parejas estables, la rotación de parejas estables que tienen y la duración de estas relaciones.
III. Pruebas Rápidas de VIH	
No todos los encuestados mayores de 18 años se han realizado la prueba rápida de VIH.	<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda examinar cómo y dónde se está haciendo la promoción de los servicios de pruebas rápidas de VIH y determinar nuevas formas y mercados (áreas geográficas) donde se puede brindar este servicio. También se debe examinar el horario y los lugares donde se ofrecen las pruebas rápidas y realizar los ajustes necesarios para satisfacer las necesidades de cada grupo poblacional. • También se debe expandir el alcance que tienen los líderes y mentores para motivar a sus pares y parejas sexuales a realizarse la prueba. • Se deben aprovechar las actividades

	<p>educativas para también promocionar los servicios de pruebas rápidas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asimismo se debe continuar reforzando el seguimiento a la consejería pre y post prueba para que vaya apegada a los riesgos individuales del usuario y asegurar que el 100% de quienes se realizan la prueba reciban sus resultados.
IV. Etapas de Cambio de Comportamiento donde Cada Grupo Poblacional se Encuentra de Acuerdo al Modelo Transteórico	
<p><i>La población garífuna de 10-12 años de edad que <u>no</u> han tenido relaciones sexuales se encuentra entre las etapas de preparación y acción.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Con esta población se debe continuar implementando los diarios de vida en el cual ellos visualizan sus metas a corto y mediano plazo, los retos a superar y cómo el seguir adoptando prácticas de prevención que contribuyan al logro de sus metas y a mantenerse saludable. ➔ Se deben desarrollar historias de los logros o ventajas que han tenido al mantener conductas saludables para que estas sirvan de modelo a los demás. ➔ También implementar intervenciones que les permita visualizar el impacto a sí mismos y a sus seres queridos que tendría el no adoptar y mantener prácticas saludables.
<p><i>La población garífuna de 10-12 años de edad que <u>han</u> tenido relaciones sexuales se encuentran entre las etapas de acción y mantenimiento</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Se debe reforzar con este grupo la adopción de formas de prevención en base a un análisis que ellos realicen sobre sus propios riesgos (ej., alcohol, droga, etc.) y decidir entre lo que ganan o pierden si adoptan o no conductas saludables y como esto puede impactar su futuro. ➔ Explorar los factores externos (ej., drogas, presiones sociales, etc.) que influyen en que no estén adoptando comportamientos saludables y en base a esto, realizar juegos de roles y otras actividades interpretativas del impacto que esto tiene, así como la forma en que podrían manejarlos.

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ También se debe explorar los miedos para adoptar formas de prevención y realizar un plan a corto plazo con pasos para superarlos o disminuirlos. ➤ Dirigir intervenciones para que no haya una recaída en esta población.
<p><i>La población garífuna de 13-15 años de edad que <u>no</u> han tenido relaciones sexuales se encuentra entre las etapas de preparación y acción.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se debe reforzar con este grupo la adopción de formas de prevención en base a un análisis que ellos deben de realizar sobre sus propios riesgos (ej., alcohol, droga, etc.) y decidir entre lo que ganan o pierden si adoptan o no conductas saludables y como esto puede impactar su futuro. ➤ Explorar los factores externos (ej., drogas, presiones sociales, etc.) que influyen en que no estén adoptando comportamientos saludables y en base a esto, realizar juegos de roles y otras actividades interpretativas del impacto que esto tiene, así como la forma en que podrían manejarlos. ➤ También se debe explorar los miedos para adoptar formas de prevención y realizar un plan a corto plazo con pasos para superarlos o disminuirlos.
<p><i>La población garífuna de 13-15 años de edad que <u>han</u> tenido relaciones sexuales se encuentran entre las etapas de pre-contemplación y contemplación</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se debe de trabajar en la percepción de riesgo a través de historias inconclusas, donde se refleje las opciones de cómo pueden estar en riesgo. ➤ También se puede enlistar los pros y contra que tienen esta para adoptar un cambio de comportamiento y como esto podría afectarlos a ellos mismos y sus seres queridos. ➤ Manejo de sentimientos de manera que ellos no se vean influenciado por precisiones de grupo u otros factores externos para no adoptar un comportamiento.

<p><i>La población garífuna de 16-24 años y 25 años o más de edad (con pareja estable solamente) se encuentran entre las etapas de pre-contemplación y contemplación.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se debe dar seguimientos a los miedos identificados por este grupo para no adoptar cambio de comportamiento que promuevan la prevención del VIH/ITS. ➤ Se debe trabajar el manejo de los sentimientos y cómo estos influyen en la toma de decisiones e impactan la autoestima. ➤ También se puede enlistar los pros y contra que tienen esta para adoptar un cambio de comportamiento y como esto podría afectarlos a ellos mismos y sus seres queridos. ➤ Se debe realizar consejería o trabajo en parejas.
<p><i>La población de parejas femeninas de HSH se encuentra entre las etapas de preparación y acción.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se debe implementar intervenciones que incrementen su percepción de riesgo mediante técnicas como historias inconclusas donde se refleje en otros personajes los riesgos que existen para infectarse con el VIH ➤ Identificar las barreras que tiene para negociar y utilizar el condón con su pareja y en base a esto elaborar un plan donde desarrollen las acciones para superar los miedos que se presentan para la negociación y uso del condón.
<p><i>La población garífuna de 25 años o más de edad (con pareja ocasional únicamente), MTS, maridos/parejas estables de MTS y HSH se encuentran entre las etapas de acción y mantenimiento.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se recomienda fortalecer a las mentoras en cuanto a su crecimiento personal para que continúen modelando sus cambios de comportamiento y darles un papel más protagónico ante los demás líderes. ➤ Se debe desarrollar planes de acción que les permita proponerse metas personales a cortos plazo para evitar recaídas. ➤ Se pueden establecer grupos de autoayuda que al momento en que sientan que puedan tener una recaída, estén dispuestos a ofrecer apoyo y acompañamiento.

	<ul style="list-style-type: none">➡ Fomentar el sentido de orgullo en los líderes y mentores de manera que se les reconozca o premie por haber adoptado y mantenido comportamientos saludables.➡ Seguir fortaleciendo el trabajo con los maridos de las MTS, formándolos como líderes para realizar efecto multiplicador.
--	--

V. Otras Recomendaciones Generales

- ➡ Se recomienda fortalecer los controles sobre el número de líderes que son constantes en los procesos y buscar estrategias para disminuir la rotación de los mismos.