

AIDSTAR-Two – Honduras CAP Report 2012

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: 16 de septiembre de 2012

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	Programas 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.....	54

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, y 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 está implementando actividades en torno a un resultado esperado: *“Mayor acceso a los servicios de prevención de calidad para las PEMAR”*. Además se cuenta con tres resultados intermedios que contribuyen al logro del resultado esperado, y estos son:

1. ONG fortalecidas en gestión, gobernabilidad, habilidades técnicas y de liderazgo para prestar servicios de prevención de las ITS/VIH con calidad para las PEMAR.
2. Los grupos PEMAR accedendo a servicios de prevención de las ITS/VIH con calidad.
3. Estructuras nacionales fortalecidas para responder a la epidemia del VIH/Sida en Honduras.

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 (6) proyectos de las ONG que AS-Two/USAID/Honduras ha apoyado durante el período de octubre 1 de 2011 a septiembre 28 de 2012.

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 julio de 2012 con la población intervenida por las ONG que reciben apoyo técnico y financiero de AS-Two 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 de las ITS/VIH entre las PEMAR intervenidas por las ONG que reciben asistencia técnica y financiamiento a través de AS-Two Honduras. El mismo fue realizado entre el 1 y el 17 de julio de 2012 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)• Programas para el Desarrollo de la Infancia y la Mujer (PRODIM)

Muestra:

Para esta evaluación se encuestó el 100% de la población meta directamente intervenida por las ONG y una muestra de 1,131 personas de la población indirectamente intervenida (pares). En total se aplicaron 2,803 encuestas (ver tabla 1).

Población	No. de Personas Encuestadas
Población garífuna (9-12 años de edad)	173
Población garífuna (13-15 años de edad)	167
Población garífuna (16-24 años de edad)	415

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

Población garífuna (25 años o más)	552
HSH (18 años o más)	513
Parejas femeninas de HSH (18 años o más)	75
MTS (18 años o más)	808
Maridos/parejas estables de MTS (18 años o más)	100
Total Encuestas Aplicadas	2,803

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 (7) 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.

Presentación y Análisis de los Resultados

1. Población garífuna de 9-12 años

A. Datos socio-demográficos

En la encuesta participaron 173 jóvenes garífuna de 9-12 años de edad: 91 fueron intervenidos por la Comisión de Acción Social Menonita (CASM) en las comunidades de Bajamar (27), Travesía (41) y Masca (23); y 82 fueron intervenidos por la organización llamada Ecología y Salud (ECOSALUD) en las comunidades de Corozal (13), Sambo Creek (25), Nueva Armenia (16) y Río Esteban (28).

Hubo un predominio del sexo femenino con un 61%, mientras que el 39% era del sexo masculino. El 39% de los encuestados se encontraba entre las edades de 9-10 años y el 61% entre los 11 y 12 años de edad. El 100% de los encuestados sabía leer y escribir.

B. Conocimientos sobre el VIH/ITS

- De los 173 encuestados, el 80% mencionó tres o más formas correctas de transmisión del VIH, incluyendo: por medio de relaciones sexuales 100%, de una mujer embarazada a su hijo/a 72%, y al recibir sangre de una persona infectada con VIH 69%. Además mencionaron por medio de la leche materna 73% y al compartir agujas o jeringas usadas (tatuarse) 66%.
- 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
- El 80% conocía al menos tres o más formas de prevención del VIH, incluyendo: no teniendo relaciones sexuales (postergación) 86%, dejar de tener relaciones sexuales (abstinencia) 78% y usando protección (condón) 76%. Además mencionaron siendo fiel 70%.
- El 82% (142) de los encuestados no mencionó teniendo menos parejas (disminución de parejas) como una forma de prevención del VIH.
- El 76% conocía al menos tres señales correctas de una ITS, incluyendo: secreción o pus en los genitales 87%; úlceras, llagas, granos y ronchas en los genitales 86%; y verrugas o condilomas 55%. Además mencionaron picazón en los genitales 25% y mal olor en los genitales 24%.
- El 98% (170) refirió que con ver a una persona no se puede saber si está infectada o no con el VIH.
- Un 73% (126) refirió conocer los derechos de las personas que tienen VIH/Sida, mencionando los siguientes: a recibir atención médica 79%, recibir educación 69%, y tener un trabajo o empleo 50%.
- El 98% (170) de los encuestados mencionó que si cuidarían a un familiar si tuviera Sida.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 en Relación a los Conocimientos de la Población Garífuna 9 – 12 Años de Edad

Población garífuna 9 – 12 años de edad	CAP 2009	CAP 2012
Conoce tres o más formas correctas de transmisión de VIH	60%	80%
No menciona formas erróneas de transmisión de VIH	98%	99%
Conoce tres o más formas correctas de prevención de VIH	46%	80%
Conoce tres o más señales de ITS	44%	76%
Refieren que con mirar a una persona NO se sabe si está infectada del VIH	93%	98%
¿Cuidaría a un familiar si se enfermara de Sida?		
• Si	90%	98%

La tabla anterior muestra un aumento en los porcentajes de los conocimientos sobre el VIH/ITS en la población garífuna de 9-12 años. Esto indica que las actividades educativas para reforzar los conocimientos de esta población han tenido un efecto positivo y que se debe continuar implementando este tipo de reforzamiento en el futuro.

C. Actitudes y Prácticas

➡ **Población garífuna de 9-12 años que no han tenido relaciones sexuales**

- De los 173 encuestados, el 95% (164) no han tenido relaciones sexuales.
- De estos el 90% (147) refirieron no considerarse en riesgo de adquirir el VIH y un 10% (17) mencionaron que sí. Entre las razones por las que el 90% (147) no se consideran en riesgo de adquirir el VIH mencionaron: nunca haber tenido relaciones sexuales 92% (135), y no tienen novio/a 31% (45), no uso alcohol 8% (12) y no usa drogas 6% (9).
- El 93% (153) respondió que no aceptarían si les propusieran tener relaciones sexuales, 4% (6) si aceptaría tener relaciones sexuales y mientras que el 3% (5) 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: para no infectarse con el VIH/ITS 66%, debido a los consejos de sus padres 51%, porque quiere estudiar 37%, para lograr sus metas 24%, no quiere tener relaciones sexuales 17%, y por los consejos de los educadores 15%.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 en Relación a los Comportamientos de la Población Garífuna 9 – 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 2012
Población 9-12 años que no han tenido relaciones sexuales (postergan)	98%	95%
Población 9-12 años que tiene intención de postergar las relaciones sexuales	100%	93%
Población 9-12 años que tiene intención de postergar para prevenir el VIH	92%	66%
Se perciben en riesgo de infectarse del VIH	50%	10%
¿Si le proponen tener relaciones sexuales aceptaría?		
• Si	0%	4%

La tabla anterior nos muestra que ha habido una disminución de los pre-adolescentes y adolescentes que han postergando el inicio de las relaciones sexuales en relación al CAP 2009. Se notó una disminución en el porcentaje (40%) en cuanto a la percepción de riesgo de este grupo y una disminución (26%) en el porcentaje que tienen la intención de postergar como forma de prevenir el VIH. Además ha aumentado el porcentaje de jóvenes que aceptarían tener relaciones sexuales si se los propusieran.

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, ya que según los resultados no practican la postergación como una forma de prevención, sino que postergan por otras razones. Se debe trabajar con este grupo en el análisis de otras situaciones que los ponen en riesgo de infectarse con el VIH. Así como lo que ganan y lo que pierden si comienzan a tener relaciones sexuales a tan temprana edad, y como les podría afectar a ellos y a sus seres queridos.

Análisis según el Modelo Transteórico con la Población Garífuna 9 – 12 Años de Edad que No Han Tenido Relaciones Sexuales

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento, la población garífuna de 9 a 12 años de edad que no ha tenido relaciones sexuales se encuentra entre las **etapas de pre-contemplación a contemplación**.



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

En el CAP 2009 este sub-grupo se encontraba en las etapas de preparación y acción; sin embargo, según los datos del CAP 2012 esta población se encuentra entre las etapas de pre-contemplación a contemplación.

La gráfica anterior muestra que la población de tiene un alto porcentaje de conocimientos (80%), sin embargo, el 10% se percibe en riesgo de infectarse del VIH y el 66% tiene la intención de continuar postergando para prevenir el VIH. El 95% de los encuestados ya está postergando sus relaciones sexuales.

Estos datos muestran la necesidad que tienen las ONG en fortalecer entre los jóvenes la importancia de postergar sus relaciones sexuales, particularmente tomando en cuenta que no todos los que postergan tienen la intención de seguir con este comportamiento. Dado el bajo nivel de percepción de riesgo de infectarse con el VIH que tiene esta población, las ONG deben retomar y reforzar las intervenciones orientadas a este área de manera que sean más vivenciales, que conceptuales, y a que se relacionen directamente con los beneficios de postergar el inicio de las relaciones sexuales y así también aumentar el porcentaje de los que tienen la intención de continuar postergando para prevenir el VIH.

➔ **Población garífuna de 9-12 años que han tenido relaciones sexuales**

- De los 173 encuestados, un 5% (8) reportó haber tenido relaciones sexuales. De este total, dos encuestados mencionaron haber tenido su primera relación sexual a los 5 años de edad, uno a los 7 años, uno a los 9 años, dos a los 10 años, uno a los 11 años y otro a los 12 años.
- De estos, el 38% (3) se considera en riesgo de adquirir el VIH y 62% (5) no se consideran en riesgo.
- Entre las razones por las que el 38% (3) si se considera en riesgo de infectarse del VIH mencionaron: 68% (2) ha tenido relaciones sexuales sin protección (condón) y el 33% (1) debido a la presión de mis amigos/as u otras personas para tener relaciones sexuales.
- Entre las razones por las que 62% (5) dijo que no se considera en riesgo, se encuentran: 40% (2) han dejado de tener relaciones sexuales (abstinencia), el 20% (1) ha tenido relaciones sexuales y se protege (condón), y el 40% (2) indicó debido a que no usan o consumen alcohol.
- Al preguntarle si le propusieran tener relaciones sexuales aceptarían, el 50% (4) respondió que no aceptaría tener relaciones sexuales, el 25% (2) mencionó que si aceptaría, y el 25% (2) no sabe si aceptaría o no tener relaciones sexuales.
- Al consultar cuando fue que tuvo su última relación sexual, el 25% (2) indicó hace un mes o menos tiempo, otro 25% (2) de siete meses a un año, y el 50% (4) hace más de un año.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 con la Población Garífuna 9 – 12 Años de Edad que Han Tenido Relaciones Sexuales

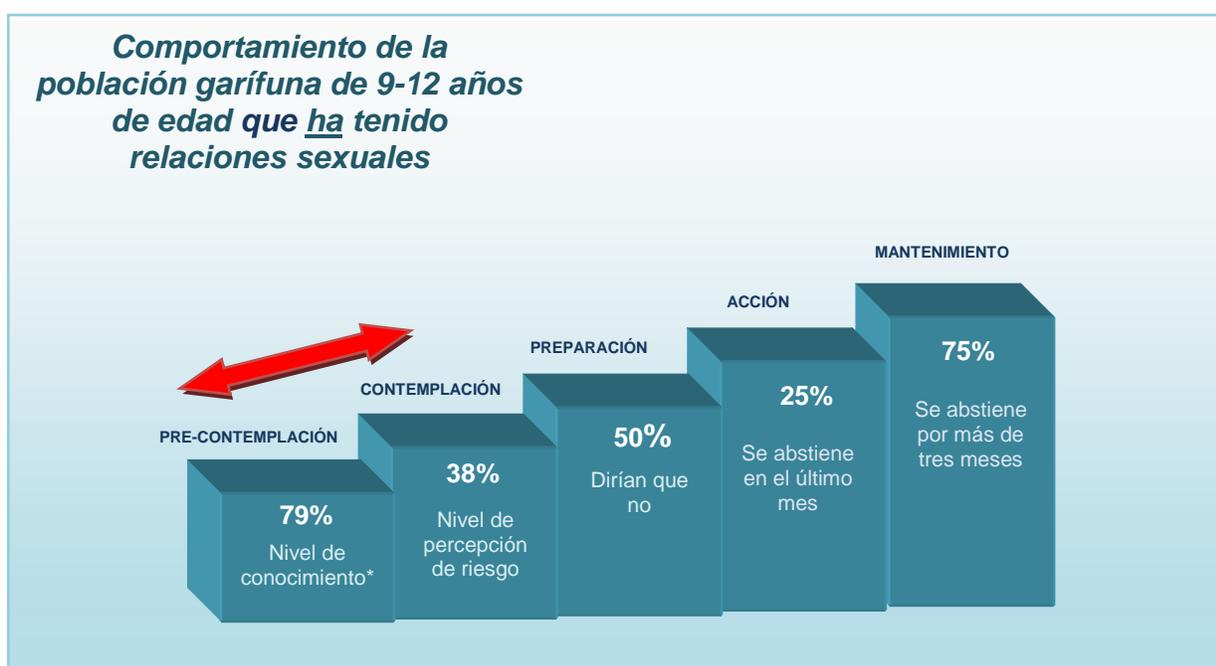
Población garífuna 9 – 12 años de edad que <u>han</u> tenido relaciones sexuales	CAP 2009	CAP 2012
¿Ha tenido relaciones sexuales alguna vez?		
• Si	2%	5%
Se percibe en riesgo de infectarse del VIH	50%	38%
¿Si le proponen tener relaciones sexuales aceptaría?		
• Si	0%	25%
Población 9-12 años que han tenido relaciones sexuales que dirían no, si les proponen tener relaciones sexuales	100%	50%
Población 9-12 años que han tenido relaciones sexuales y que no han tenido relaciones sexuales en el último mes	75%	25%
Población 9-12 años que han tenido relaciones sexuales que y no han tenido relaciones sexuales en el periodo de dos meses o más	25%	75%

En la tabla anterior se observa un mayor porcentaje en la población que ha tenido relaciones sexuales en comparación al CAP 2009 (en el CAP 2009 fueron cuatro los pre-adolescentes que

reportaron ser sexualmente activos mientras que en el 2012 se identificaron ocho). Además se ha notado una recaída en la percepción de riesgo y un aumento en el porcentaje de los jóvenes que dirían si, si les propusieran tener relaciones sexuales. Lo anterior indica que se debe trabajar en aumentar la percepción de riesgo en esta población enfatizando los beneficios que tendría el no tener relaciones sexuales a esta edad.

Análisis según el Modelo Transteórico con la Población Garífuna 9 – 12 Años de Edad que Han Tenido Relaciones Sexuales

Según el Modelo Transteórico para el Cambio de Comportamiento, la población garífuna de 9 a 12 años de edad que ha tenido relaciones sexuales se encuentra entre las **etapas de pre-contemplación a contemplación**.



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

En el CAP 2009 la población garífuna de 9-12 años de edad que han tenido relaciones sexuales se encontraba entre las etapas de preparación a acción, mientras que en el CAP 2012 se identificó que este grupo se encuentra entre las etapas de pre-contemplación a contemplación en relación a sus comportamientos (abstinencia).

La gráfica anterior nos muestra que a pesar de que hubo un aumento de 29% en sus conocimientos, también hubo una disminución de 12% en la percepción del riesgo de infectarse con el VIH y en relación al porcentaje que se abstiene. Lo anterior indica que se deben revisar, reorientar y fortalecer las estrategias relacionadas a aumentar la percepción de riesgo de esta población y de igual manera las intervenciones dirigidas a que los jóvenes que han tenido relaciones sexuales adopten la abstinencia como comportamiento para reducir la probabilidad de infectarse con el VIH y otra ITS.

2. Población garífuna de 13-15 años

A. Datos socio-demográficos

En la encuesta participaron 167 jóvenes garífuna de 13-15 años de edad: 85 fueron intervenidos por CASM en las comunidades de Bajamar (44), Travesía (31) y Masca (10); y 82 fueron intervenidos por ECOSALUD en las comunidades de Corozal (28), Sambo Creek (16), Nueva Armenia (25) y Río Esteban (13).

Hubo un predominio del sexo femenino con un 63%, mientras que el 37% era del sexo masculino. El 40% de los encuestados cuenta con 13 años de edad, 33 % con 14 años de edad y el 27% con 15 años de edad. El 100% de los encuestados sabía leer y escribir.

B. Conocimientos sobre el VIH/ITS

- Del total de los 167 encuestados, el 86% mencionó tres o más formas correctas de transmisión del VIH, incluyendo: por medio de relaciones sexuales 99%, de una mujer embarazada a su hijo/a 84%, y al recibir sangre de una persona infectada con VIH 74%. Además mencionaron por medio de la leche materna 80% y al compartir agujas o jeringas usadas (tatuarse) 70%.
- 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 83% conocía al menos tres o más formas de prevención del VIH, incluyendo: evitar el inicio de las relaciones sexuales (postergación) 89%, dejar de tener relaciones sexuales (abstinencia) 82%, y usando protección (condón) 79%. Además mencionaron siendo fiel 81%.
- El 77% de los encuestados no mencionó teniendo menos parejas (disminución de parejas) como una forma de prevención del VIH.
- El 78% refirió conocer al menos tres o más señales correctas de una ITS, incluyendo: úlceras, llagas, granos y ronchas en los genitales 92%; secreción o pus en los genitales 89%; y verrugas, condilomas 53%. Además mencionaron secas o golondrinas (ganglios inflamados) 67%, mal olor en los genitales 37%, picazón en los genitales 32%, y dolor o ardor al orinar 19%. Un 4% (6) refirió no conocer señal alguna de ITS.
- El 96% (161) refirió que con ver a una persona no se puede saber si está o no infectada con el VIH.
- Un 84% (140) refirieron conocer los derechos de las personas que tienen VIH/Sida mencionando los siguientes: a recibir atención médica 81%, recibir educación 76% y a tener un empleo o trabajo 61%.
- El 99% (165) de los encuestados mencionó que si cuidarían a un familiar si este tuviera Sida.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 en Relación a los Conocimientos de la Población Garífuna 13 – 15 Años de Edad

Población garífuna 13-15 años de edad	CAP 2009	CAP 2012
Conoce tres o más formas correctas de transmisión de VIH	69%	86%
No menciona formas erróneas de transmisión de VIH	98%	99%
Conoce tres o más formas correctas de prevención de VIH	55%	83%
Conoce tres o más señales de ITS	49%	78%
Refieren que con mirar a una persona NO se sabe si está infectada del VIH	92%	96%
¿Cuidaría a un familiar si se enfermara de Sida?		
• Si	95%	99%

La tabla anterior muestra un aumento en los porcentajes de los conocimientos de la población garífuna de 13-15 años con relación a la transmisión y prevención de las ITS/VIH. Esto indica que las actividades educativas para reforzar los conocimientos de esta población han tenido un efecto positivo y que se debe continuar implementando este tipo de reforzamiento en el futuro.

D. Actitudes y Prácticas

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

- Del total de los 167 encuestados, el 74% (124) refirieron que nunca han tenido relaciones sexuales.
- De estos un 12% (15) se percibe en riesgo de adquirir el VIH y el 88% (109) no se percibe en riesgo de adquirir el VIH.
- De los 109 que no se perciben en riesgo de adquirir el VIH, indicaron entre las razones por las cuales no se perciben en riesgo lo siguiente: nunca han tenido relaciones sexuales 96%, no tienen novia/o 26%, no usan alcohol 9%, y no usan drogas 11%.
- De los 124 encuestados, al consultarles si les proponen tener relaciones sexuales aceptarían, el 93% (115) refirió que no aceptaría; el 5% (6) mencionó que si aceptaría y un 2% (3) indicó no saber. De los 115 que no aceptarían tener relaciones sexuales, el 70% (81) tienen la intención de no tener relaciones sexuales para no infectarse del VIH.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 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 2012
Población 13-15 años que no han tenido relaciones sexuales que postergan	86%	74%
Se perciben en riesgo de infectarse del VIH	22%	12%
Tiene la intención de postergar para prevenir el VIH	27%	70%

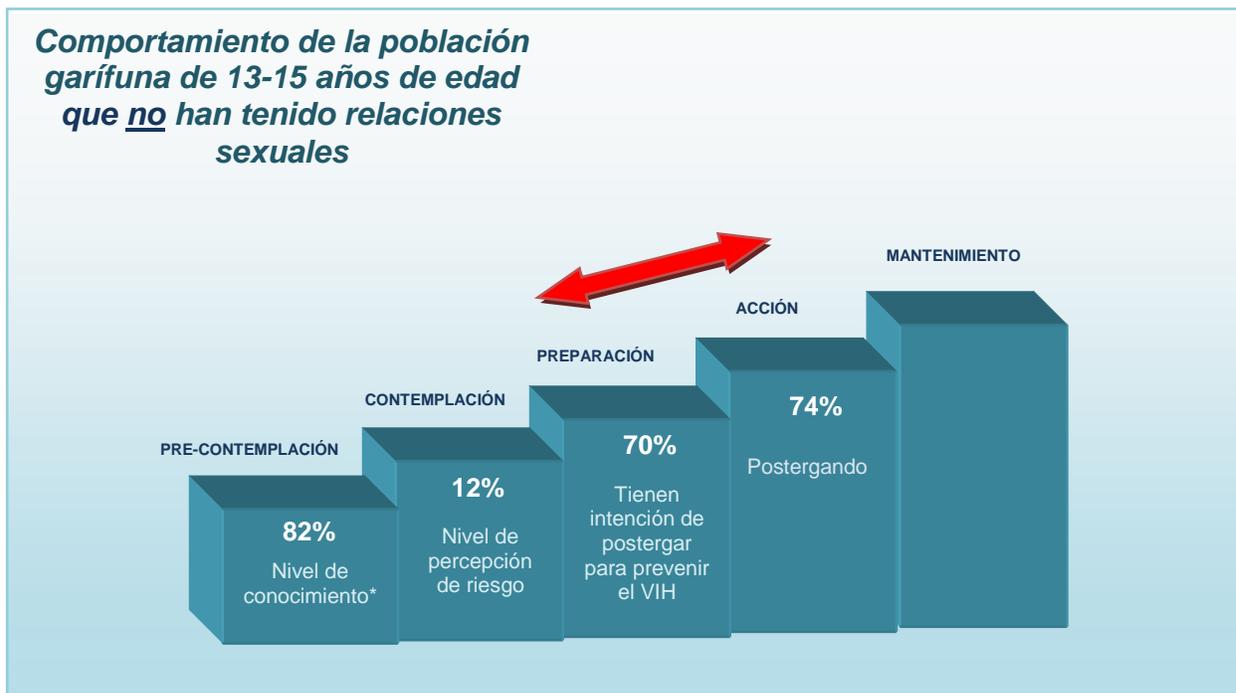
La tabla anterior muestra que el porcentaje de la población garífuna de 13-15 años que no ha tenido relaciones sexuales ha disminuido en un 12% y la percepción del riesgo en un 10% en relación a los resultados del CAP 2009.

A pesar de que el porcentaje de encuestados que tienen la intención de postergar para prevenir el VIH ha aumentado en un 43%, debido a su baja percepción de riesgo, es importante que las ONG revisen y reorienten las intervenciones enfocadas a aumentar la percepción de riesgo en esta población trabajando a nivel de sus sentimientos, el manejo de la presión de grupos y los beneficios que tiene el postergar el inicio de las relaciones sexuales.

En relación a los resultados sobre los niveles de conocimiento, los jóvenes demuestran un buen manejo de los conceptos sobre VIH/ITS. Sin embargo, las ONG deben reorientar las actividades de manera que los adolescentes hagan una relación entre los conocimientos adquiridos de manera teórica con las diferentes situaciones de riesgo que se les pueden presentar y como manejarían las mismas para prevenir infectarse con el VIH u otra ITS.

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 2012 se ubican en las etapas de preparación a acción. Esto demuestra una mejoría debido al aumento de 20% en los conocimientos relacionados a la prevención y transmisión del VIH/ITS y en un 43% los que tienen la intención de postergar su actividad sexual para prevenir el VIH.

Por otra parte, el bajo nivel de percepción de riesgo (12%) requiere que las ONG reorienten y refuercen las intervenciones enfocadas en esta área usando metodologías vivenciales a fin de evitar recaídas con relación a los comportamientos saludables adquiridos. También se deben implementar acciones donde los jóvenes relacionen comportamientos de riesgo como lo son el uso de drogas y alcohol, la presión de grupo, violación física o sexual, entre otros con la probabilidad de infectarse con el VIH/ITS. Esto es importante ya que a pesar de que un alto número de los encuestados aun no han iniciado su actividad sexual, podrían hacerlo en cualquier momento.

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

- Del total de los 167 encuestados, 43 (26%) reportó haber tenido relaciones sexuales alguna vez. De estos, 4 de los encuestados tuvieron su primera relación sexual entre los 10 y 11 años, 19 entre los 12 y 13 años y 20 entre los 14 y 15 años.
- El 35% (15) refirió percibirse en riesgo de infectarse del VIH y un 65% (28) indicaron no percibirse en riesgo. Entre las razones por las que no se consideran en riesgo, el 89% (25) mencionó que al tener relaciones sexuales se protege (usando el condón), 4% (1) dijo no tener novia/o y en igual porcentaje (4%) indicó no usar o consumir alcohol.
- El 42% (18) diría que no si le alguien le propusiera tener relaciones sexuales, un 37% (16) dirían que si y el 21% (9) indicó no saber si aceptaría o no.
- El 37% (16) indicó no haber tenido relaciones hace un mes o menos tiempo, 28% (12) entre dos a seis meses, el 21% (9) de siete meses a un año y el 14% (6) por más de un año.
- El 70% (30) indicó haber utilizado el condón. Al momento de consultarles quien propuso el uso del condón, el 43% (13) indicó haberlo propuesto ellos mismos, el 30% (9) ambos, el 24% (7) la otra persona y un 3% no recuerda.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 Población Garífuna 13 – 15 Años de Edad que Han Tenido Relaciones Sexuales

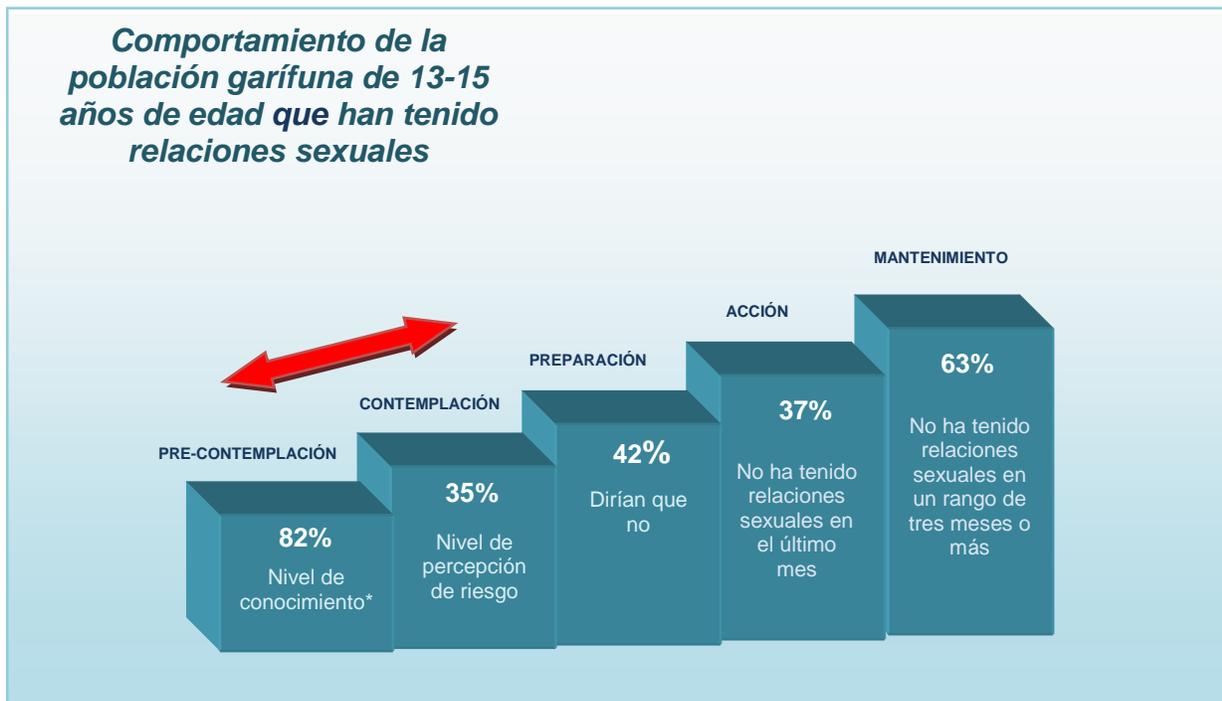
Población garífuna 13 – 15 años de edad que <u>han</u> tenido relaciones sexuales	CAP 2009	CAP 2012
¿Ha tenido relaciones sexuales alguna vez?		
• Si	14%	43%
Se percibe en riesgo de infectarse del VIH	69%	35%
Población 13-15 años que han tenido relaciones sexuales que dirían no, si les proponen tener relaciones sexuales	67%	42%
Población 13-15 años que han tenido relaciones sexuales y que no han tenido relaciones sexuales en el último mes	60%	37%
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%	63%

En el CAP 2012 se observa que el porcentaje de población garífuna de 13-15 años que ha tenido relaciones sexuales ha aumentado en un 29% en relación al CAP 2009. Además, se refleja una disminución de 34% en el nivel de percepción de riesgo y de 25% en los jóvenes que no aceptarían tener relaciones sexuales si alguien se lo propusieran. Lo anterior indica que hay que revisar las estrategias para motivar a los jóvenes a abstenerse de tener relaciones sexuales e implementar

intervenciones para aumentar la percepción del riesgo utilizando planes de vida y otras metodologías vivenciales donde ellos puedan poner sus conocimientos conceptuales en práctica.

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. Basado en estos resultados, se puede deducir que las ONG han dado prioridad en aumentar los conocimientos, por lo cual para futuras intervenciones será necesario reforzar implementar acciones que aumenten la percepción de riesgo de acuerdo a las realidades y situaciones que estos jóvenes enfrentan en sus comunidades con el fin de apoyarlos en la adopción de comportamientos saludables.

3. Población garífuna de 16-24 años

A. Datos socio-demográficos

En la encuesta participaron 415 jóvenes garífuna de 16-24 años de edad: 201 fueron intervenidos por CASM en las comunidades de Bajamar (78), Masca (43) y Travesía (80); y 214 fueron intervenidos por ECOSALUD en las comunidades de Corozal (53), Sambo Creek (53), Nueva Armenia (54) y Río Esteban (54).

Del total de los encuestados, el 65% eran del sexo femenino y el 35 % del sexo masculino. El 57% de los encuestados se encuentran entre las edades de 16-19 años, 28% entre los 20-22 años y el 15% de 23-24 años de edad. En relación a su nivel de escolaridad, el 100% sabía leer y escribir.

Del total de encuestados, el 48.4% se identificaron como solteros, 47% estaban en unión libre, 4% eran casados y 0.2% estaban separados, 0.2% viudos y 0.2% no respondió a esta pregunta.

B. Conocimientos sobre el VIH/ITS

- De los 415 encuestados, el 90% mencionó tres o más formas correctas de transmisión del VIH, incluyendo: por medio de relaciones sexuales 99%, a través de transfusiones de sangre 87%, y de una mujer embarazada con VIH a su hijo 83%. Además mencionaron al compartir agujas o jeringas (tatuajes) 67% y por medio de la leche materna 58%.
- El 99% no mencionó ninguna forma errónea de transmisión del VIH.
- El 75% mencionó tres o más formas de prevenir el VIH, incluyendo: usando condón 98%, siendo fiel 79%, no teniendo relaciones sexuales aunque ya haya tenido (abstinencia) 48%. Además mencionaron siendo fiel 79%, no teniendo relaciones sexuales (postergación) 54%, y teniendo menos parejas sexuales 24%.
- El 72% 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%; y verrugas, condilomas o caballitos 28%. Además mencionaron secas o golondrinas (ganglios inflamados) en la ingle 84%.
- El 98% refirió que con ver a una persona no se puede saber si está infectada o no con el VIH.
- El 97% de los encuestados reportó que si cuidarían a un familiar si tuviera Sida.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 en Relación a los Conocimientos de la Población Garífuna 16 – 24 Años de Edad

Población garífuna 16-24 años de edad	CAP 2009	CAP 2012
Conoce tres o más formas correctas de transmisión de VIH	69%	90%
No menciona formas erróneas de transmisión de VIH	99%	99%
Conoce tres o más formas correctas de prevención de VIH	62%	75%
Conoce tres o más señales de ITS	53%	72%
Refieren que con mirar a una persona No se sabe si está infectada del VIH	85%	98%
¿Cuidaría a un familiar si este tuviera Sida?		
• Si	93%	97%

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 y deben darle continuidad.

C. Actitudes y Prácticas

➡ De los sexualmente activos

- De los 415 encuestados, el 68% (282) refirió haber tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses.
- De estos, el 22% (64) reportó tener pareja estable y ocasional, 25% (73) solamente pareja ocasional y el 51% (145) reportó tener solamente pareja estable.
- De los 209 que refirieron tener pareja estable, el 44% (92) refirió percibirse en riesgo con su pareja estable y de los 137 que mencionaron tener pareja ocasional, un 45% (61) se consideró en riesgo de adquirir el VIH a través de su pareja ocasional.
- De los que refirieron tener pareja estable, 89% (186) le ha propuesto el uso del condón a su pareja estable. Mientras que de los que reportaron tener pareja ocasional, 98% (134) reportó haber propuesto el uso del condón a su pareja ocasional.
- De los que tienen pareja estable, 76% (159) utilizó el condón en su última relación sexual con su pareja estable y de los 1 que tiene pareja ocasional, un 97% (133) utilizó el condón en su última relación sexual con su pareja ocasional.
- De los que tienen pareja estable, 76% (159) utilizó el condón en los últimos tres meses con su pareja estable y de los que tienen pareja ocasional, el 97% (133) utilizó condón en los últimos tres meses con su pareja ocasional.

- De los 282 que han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses, un 1% (3) pagaron para tener relaciones sexuales. De estos, el 67% (2) utilizó el condón en esa relación sexual pagada.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 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	2012	2009	2012
Percepción de riesgo	66%	44%	78%	45%
Propuesto el uso del condón	96%	89%	99%	98%
Usaron condón la última vez que tuvieron relaciones sexuales	88%	76%	79%	97%
Usaron condón en los últimos tres meses	82%	76%	80%	97%

La tabla anterior muestra una recaída en la percepción de riesgo tanto con su pareja estable como ocasional en comparación al CAP 2009. Dado a que esta población no se percibe en riesgo de adquirir el VIH con su pareja estable, se puede observar que hubo una disminución en la proposición y el uso del condón con este tipo de parejas.

En relación a su pareja ocasional, es importante notar que a pesar de que la percepción de riesgo también tuvo una disminución, el uso del condón en su última relación sexual y en los últimos tres meses con la pareja ocasional aumentó; y la proposición del uso del condón con la pareja ocasional se mantuvo estable en relación al CAP 2009.

Estos resultados muestran que las intervenciones enfocadas en el uso del condón con la pareja ocasional han tenido un buen efecto y que las ONG deberían revisar sus estrategias para reforzar la percepción de riesgo y para evitar una recaída de esta población en relación al uso del condón.

Mientras que con relación a la percepción de riesgo, proposición y uso del condón con la pareja estable, las ONG requieren hacer una revisión de sus estrategias dirigidas para abordar los comportamientos de esta población con sus parejas estables, a fin de que lleven sus conocimientos teóricos a la práctica, desarrollen capacidades para negociar el uso del condón y puedan superar las limitantes que encuentran para utilizar el condón con su pareja estable sin descuidar a la pareja ocasional.

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 acción a mantenimiento**.

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.

La población garífuna de 16-24 años que ha tenido relaciones sexuales con pareja estable se encuentra entre las etapas de acción a mantenimiento, similar a los resultados del CAP 2009. Cabe señalar que a pesar de que ha habido un aumento en los conocimientos, se observa una disminución de un 22% en la percepción de riesgo, en la proposición del uso del condón de un 7%, en el uso del condón en la última relación sexual por un 12% y en el uso del condón en los últimos tres meses por un 6%.

Basado en lo anterior y para evitar una recaída, las ONG deben revisar y replantear sus estrategias para ayudar a que esta población desarrolle destrezas efectivas de negociación del uso del condón y para motivarles a utilizarlo siempre con su pareja estable. También se deben implementar estrategias dirigidas para aumentar su percepción de riesgo trabajando más a nivel de los sentimientos, los beneficios de adoptar el uso del condón con su pareja estable y replantear actividades donde se pueda abordar a la pareja tomando en cuenta las características de esta población.

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 garífuna de 16-24 años que ha tenido relaciones sexuales con pareja ocasional se ha mantenido entre las etapas de acción a mantenimiento; similar a los resultados del CAP 2009. Parecido a los hallazgos en el cuadro anterior, la población que ha tenido relaciones sexuales con parejas ocasionales muestra un aumento en nivel de conocimientos sobre las ITS/VIH, pero tienen una disminución en la percepción de riesgo de un 33%. Sin embargo, se puede observar que los porcentajes en la proposición del uso del condón se mantienen y se refleja un aumento en un 18% en el uso del condón en la última relación sexual y un 17% en relación al uso del condón en los últimos tres meses. Es por esto que es importante seguir implementando intervenciones dirigidas a mantener el uso del condón con su pareja ocasional en esta población, así como reforzar y reorientar las intervenciones dirigidas a aumentar la percepción del riesgo a fin de evitar una recaída en el comportamiento adquirido.

➡ **De los NO sexualmente activos**

- De los 415 encuestados, 101 (24%) refirió no haber tenido relaciones sexuales en los últimos doce meses (se están absteniendo).
- De los que refieren no haber tenido relaciones sexuales en los últimos doce meses, el 69% (70) indicaron que dirían que no si les propusieran tener relaciones sexuales, el 21% (21) dirían que sí y el 10% (10) indicaron no saber si aceptarían o no.
- De los 415 encuestados, el 8% (32) refirió nunca haber tenido relaciones sexuales (postergación).
- De los 32 que refirieron nunca haber tenido relaciones sexuales (postergación) al consultarles si les propusieran tener relaciones sexuales aceptarían, el 88% (28) dijeron que no y el 12% (4) dirían que sí. El 50% indicó que no quieren tener relaciones sexuales para no infectarse con el VIH.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 en Relación a los Comportamientos de la Población Garífuna 16 – 24 Años de Edad No Han Tenido Relaciones Sexuales

Percepción o Comportamiento	CAP	
	2009	2012
Refieren no haber tenido relaciones sexuales en los últimos doce meses (abstinencia)	31%	24%
Si se perciben en riesgo de los que refieren que se abstienen	36%	No se cuenta con el dato
Dirían que no si les propusiera tener sexuales	No se cuenta con el dato	69%
Nunca han tenido relaciones sexuales (postergando)	11%	8%
Si se perciben en riesgo de los que refieren que están postergando.	0%	No se cuenta con el dato
Dirían que no si les propusiera tener sexuales para no infectarse con el VIH	No se cuenta con el dato	50%

Como se observa en la tabla anterior, el porcentaje de jóvenes que han decidido abstenerse o dejar de tener relaciones sexuales aunque ya hayan tenido ha disminuido en relación al CAP 2009. Las ONG que trabajan con este grupo deben reforzar sus intervenciones para que esta población se mantenga practicando estos comportamientos saludable, trabajando a nivel de los sentimientos y como enfrentar las presiones de grupo y otras situaciones que los ponen en riesgo. Además se debe trabajar a nivel personalizado, de acuerdo a las características de cada subpoblación ya que hay un porcentaje que podría iniciar su actividad sexual en cualquier momento.

➡ **ITS**

- De los 282 encuestados, el 4% (13) han padecido una señal de ITS en los últimos 12 meses, de los cuales el 100% (13) se la trataron. Entre las acciones que tomaron, un 92% asistió a un centro de salud, el 46% tomó todo su tratamiento, y el 39% llevó a su pareja al médico.
- El 92% (12) refirieron no auto-medicarse.

➡ **Pruebas Rápidas de VIH**

- El 70% (291) del total de encuestados se ha hecho la prueba del VIH en los últimos 12 meses. De estos, el 99% recibió consejería antes y después realizarse de la prueba y el 100% recibió su resultado.
- Del total que se hizo la prueba, el 97% 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 2012 en Relación a las Pruebas Rápidas de VIH en la Población Garífunas 16-24 Años de Edad

Percepción o Comportamiento	CAP	
	2009	2012
Pruebas realizadas en las ONG de AS-Two	64%	97%
Recibió consejería pre y post prueba	95%	100%

La tabla anterior muestra un incremento de 33% en el total de personas que se ha realizado la prueba en las ONG que apoya AS-Two. Además, un 100% de los encuestados que se realizaron la prueba del VIH en una de las ONG, recibió la consejería pre y post. 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 552 garífunas de 25 años o más: 272 fueron intervenidos por CASM en las comunidades de Bajamar (109), Masca (55) y Travesía (108); y 280 fueron intervenidos por ECOSALUD en las comunidades de Corozal (70), Sambo Creek (70), Nueva Armenia (70) y Río Esteban (70).

El 74% era del sexo femenino y el 26% del sexo masculino. El 63% se encontraba entre las edades de 25 a 39 años, el 30% entre los 40 a 59 años y un 7% de 60 a 80 años de edad. El 100% reportó saber leer y escribir.

En relación al estado civil, el 59% reportó estar en unión libre, 10% casado, 25% soltero, 4% separado/divorciado y un 2% viudo.

B. Conocimientos sobre el VIH/ITS

- El 90% de los encuestados conocía tres o más formas correctas de transmisión del VIH, incluyendo: al tener relaciones sexuales 99%, a través de transfusiones de sangre 89%, y de una mujer embarazada con VIH a su hijo/a 81%. Además mencionaron a través de la leche materna 52% y al compartir agujas o jeringas (tatuarse) 52%.
- El 99% no mencionó ninguna forma errónea de transmisión del VIH.
- El 79% conocía tres o más formas de prevención del VIH, incluyendo: usando condón 99%, siendo fiel 90%, y no teniendo relaciones sexuales 47%. Entre otras mencionaron no utilizando jeringas o agujas usadas 60% y teniendo menos parejas sexuales 24%.
- El 75% 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 97%; úlceras, llagas, granos o ronchas en los genitales 91%; y verrugas, condilomas o caballitos 38%. Entre otras, también mencionaron secas, golondrinas o ganglios inflamados en la ingle 80%, dolor o ardor al orinar 35%, picazón en los genitales 35% y mal olor en los genitales 23%.
- El 97% refirieron que con ver a una persona no se puede saber si está infectada o no con el VIH.
- El 99% de los encuestados mencionó que si cuidarían a un familiar si se enfermara de Sida.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 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 2012
Conoce tres o más formas correctas de transmisión de VIH	61%	90%
No menciona formas erróneas de transmisión de VIH	100%	99%
Conoce tres o más formas correctas de prevención de VIH	65%	79%
Conoce tres o más señales de ITS	49%	75%
Refieren que con mirar a una persona No se sabe si está infectada del VIH	76%	97%

La tabla anterior muestra que hubo un aumento en los conocimientos sobre las 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 y que se debe continuar implementando este tipo de reforzamiento en el futuro.

C. Actitudes y Prácticas

➡ Con pareja estable y ocasional

- El 79% (434) de los encuestados refirieron haber tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses. De estos, el 74% (322) se consideró estar en riesgo de infectarse con el VIH y un 25% (109) no se consideran en riesgo de adquirir el VIH y 1% (3) no respondió a esta pregunta.
- Del total de los encuestados que refirieron haber tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses, el 69% (299) reportó tener una pareja estable, el 19% (82) reportó tener parejas ocasionales y el 12% (53) reportó tener parejas estables y ocasionales.
- De los que mencionaron tener pareja estable, el 74% (261) de los encuestados indicó percibirse en riesgo de infectarse con su pareja estable; y de los que tienen pareja ocasional, un 70% (94) reportó percibirse en riesgo de infectarse con su pareja ocasional.
- De los que tienen pareja estable, el 64% (224) le ha propuesto el uso del condón a su pareja estable y de los que tienen pareja ocasional, el 95% (128) le ha propuesto el uso del condón a su pareja ocasional.
- El 36% (127) de los 352 reportó utilizar condón en su última relación sexual con su pareja estable y 91% (123) de los 135 con su pareja ocasional.
- El 37% (130) de los 352 utilizó condón en los últimos tres meses con su pareja estable y 91% (123) de los 135 con su pareja ocasional.
- El 47% (206) de los entrevistados refirió haber tenido su última relación sexual de una a tres semanas atrás, el 35% (151) un día antes o el mismo día en que se aplicó la encuesta y el 18%

(77) hace un mes o más atrás. De este total, el 49% (213) refirió haber utilizado el condón en esa última relación sexual.

- El 3% (14) de los encuestados ha pagado para tener relaciones sexuales en los últimos 12 meses y el 50% (7) de estos utilizó el condón en esa relación sexual pagada.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 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

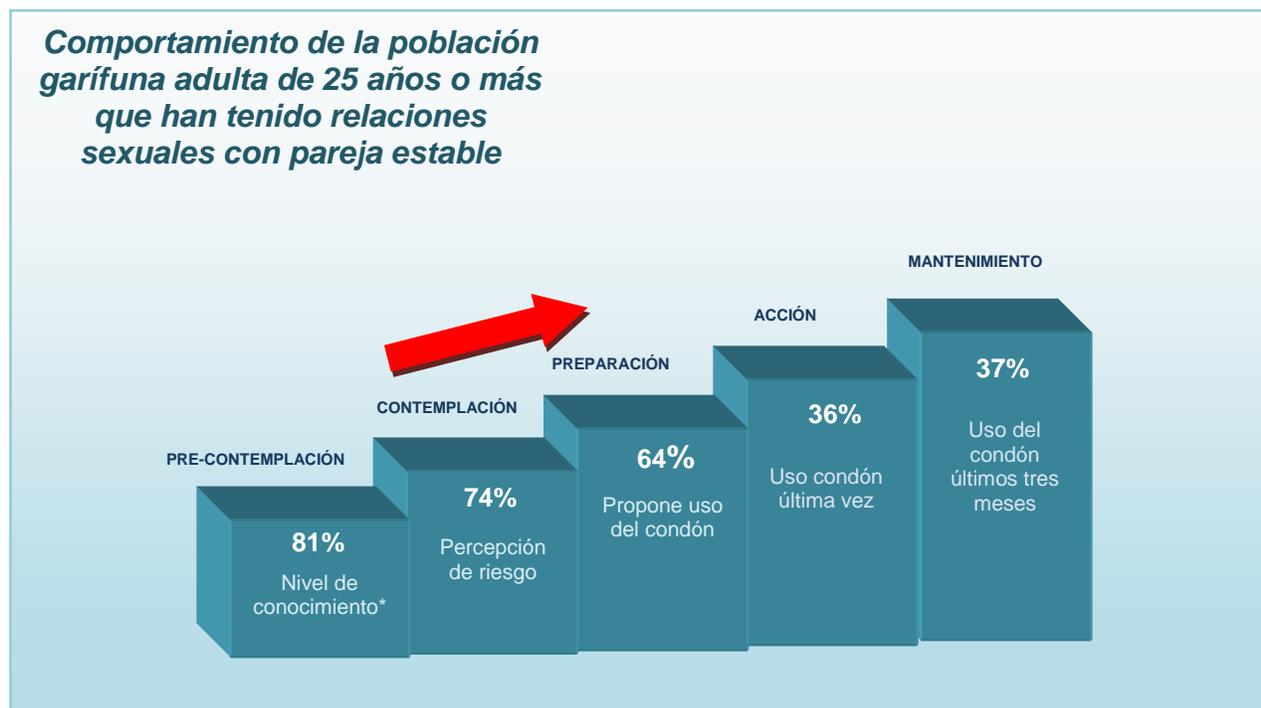
Percepción o Comportamiento	Pareja Estable		Pareja Ocasional	
	2009	2012	2009	2012
Percepción de riesgo	67%	74%	67%	70%
Propuesto el uso del condón	65%	64%	67%	95%
Usaron condón la última vez que tuvieron relaciones sexuales	52%	36%	59%	91%
Usaron condón en los últimos tres meses	51%	37%	55%	91%

La tabla anterior muestra que la población garífuna adulta de 25 años o más que tiene pareja estable, aunque ha aumentado su percepción de riesgo y propone el uso del condón, ha reducido el uso del condón con su pareja estable en comparación a los resultados del CAP 2009. Dado a que las intervenciones de las ONG alcanzan a un mayor número de mujeres (74%), que a hombres (26%) y debido a que existen factores socio-económicos y culturales que limitan el uso del condón en esta población, es importante que se continúe reforzando las actividades del manejo de los sentimientos, el fortalecimiento de la autoestima y la comunicación efectiva para la negociación y el uso del condón con su pareja estable en este grupo. También se deben implementar estrategias para atraer a la población masculina a recibir los servicios que ofrecen las ONG a fin de realizar el trabajo en ambas vías y de concientizar a los hombres en relación a los beneficios del uso correcto y consistente del condón en toda relación sexual.

Con relación a su pareja ocasional, se ha notado un aumento de un 28% en la proposición y en un 36% el uso consistente del condón en comparación a los resultados del CAP 2009. Además se ha notado un aumento de 3% en la percepción de riesgo lo cual indica que las intervenciones de prevención enfocadas en la pareja ocasional han tenido un buen efecto. Sin embargo, es importante que las ONG continúen reforzando las actividades encaminadas a aumentar el nivel de percepción de riesgo a fin de que este siga proponiendo y utilizando el condón de manera consistente y evitar las recaídas.

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 contemplación a preparación**.



* 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. Basado en los resultados del CAP 2012, esta población ahora se encuentra entre las etapas de contemplación a preparación dado al aumento en la percepción de riesgo y el nivel de conocimientos sobre las ITS y el VIH.

Por otra parte, se observa que a pesar de que hubo un aumento de un 7% en la percepción de riesgo, hubo una reducción del 16% en el uso del condón en su última relación sexual en comparación al CAP 2009 y del 14% en relación al uso de condón en los últimos tres meses. Basado en esto, es importante revisar las intervenciones que se están realizando con el grupo de mujeres y hombres de 25 años o más ya que a pesar de que perciben en riesgo no están utilizando el condón consistentemente. Las ONG que intervienen estos grupos deben realizar las modificaciones necesarias a sus actividades y retomar lecciones aprendidas que han permitido en ocasiones anteriores alcanzar un mayor uso del condón. 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 ante el VIH (ej., practicar la fidelidad mutua, usar consistente y correctamente el condón).

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 a mantenimiento**.



* 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 ocasional se encontraba entre las etapas de pre-contemplación a contemplación, mientras que en el CAP 2012 se muestra un avance dado a que se encuentran entre las etapas de acción a mantenimiento. La gráfica anterior muestra un aumento del 28% en los conocimientos relacionados a las ITS/VIH, de otro 28% en la proposición y del 36% en el uso consistente del condón con su pareja ocasional. Para continuar sosteniendo estos cambios positivos de conducta y evitar las recaídas, es importante dar continuidad a las intervenciones que se están implementando con este grupo en el futuro y reforzar la percepción de riesgo.

➡ ITS

- El 5% (26) 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 96% (25) indicó haber acudido al centro de salud, el 23% (6) se tomó todo el tratamiento, el 23% (6) llevó a su pareja al médico y el 4% (1) indicó haberse auto-medicado.

➡ **Pruebas rápidas de VIH**

- El 89% de los encuestados (492) se ha realizado la prueba del VIH; de los cuales el 99% recibió consejería antes y después de la prueba. El 100% (492) recibió su resultado.
- El 97% (477) de los que se han realizado la prueba del VIH, accedieron este servicio en una de las ONG que AS-Two apoya; de los cuales el 99% (474) recibió consejería antes y después de la prueba, y el 100% (477) recibió su resultado.

Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 en Relación a Pruebas Rápidas de VIH en población Garífuna Adulta de 25 Años de Edad o Mas

Percepción o Comportamiento	CAP	
	2009	2012
Pruebas realizadas en las ONG de AS-Two	69%	97%
Recibió consejería pre y post prueba	96%	99%

Es importante señalar que entre el 2009 y 2010 solamente ECOSALUD realizaba pruebas rápidas del VIH en la población garífuna con el apoyo técnico y financiero de AS-Two/USAID Honduras. A inicios del 2011 y con el apoyo de AS-Two, CASM recibió su licenciamiento para realizar pruebas rápidas del VIH con consejería pre y post a través de la Secretaría de Salud. Considerando lo anterior, estos resultados reflejan un incremento de un 28% en la población garífuna que accedió 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 a dicha población.

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

A. Datos socio-demográficos

En la encuesta participaron 513 hombres que tienen sexo con otros hombre y que fueron intervenidos por la Comunidad Gay Sampedrana para la Salud Integral (CGSSI) en las comunidades de Chamelecón (102), Choloma (97), El Progreso (109), La Lima (88) y San Pedro Sula (117).

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

En cuanto al grupo étnico al que pertenecen, 68% se identificó como mestizo, 30% indicó no saber, 1% indicó ser garífuna, y el restante 1% indicó ser de otra etnia (ej., lenca, negro inglés y/o no respondió a la pregunta).

B. Conocimientos sobre el VIH/ITS

- El 85% mencionó tres o más formas correctas de transmisión del VIH, incluyendo: al tener relaciones sexuales 99%, las transfusiones de sangre 90%, y de una mujer embarazada a su hijo 66%. Además mencionaron el compartir agujas o jeringas usadas o tatuajes con un 88%.
- El 97% no mencionó ninguna forma errónea de transmisión del VIH.
- El 79% mencionó tres o más formas de prevención del VIH, incluyendo: usar condón 99%, siendo fiel (fidelidad) 87% y no tener relaciones sexuales (abstinencia) 52%. Entre otras mencionaron el no utilizar jeringas o agujas usadas o tatuajes 75%, disminuyendo el número parejas sexuales 34%, y a través de la masturbación 12%.
- El 90% mencionó tres o más señales correctas de una ITS, incluyendo: flujo o secreción de pus por la vagina, pene o ano 95%; úlceras, llagas, granos o ronchas en genitales 90%; y verrugas, condilomas 85%. Además mencionaron secas, golondrinas o ganglios inflamados en la ingle 56%; picazón en los genitales 41%, dolor o ardor al orinar 35%, y mal olor en genitales 26%.
- El 98% 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 2012 en Relación a los Conocimientos de los HSH

Población HSH	CAP 2009	CAP 2012
Conoce tres o más formas correctas de transmisión de VIH	86%	85%
No menciona formas erróneas de transmisión de VIH	100%	97%
Conoce tres o más formas correctas de prevención de VIH	82%	79%
Conoce tres o más señales de ITS	92%	90%
Refieren que con mirar a una persona No se sabe si está infectada del VIH	100%	98%

La tabla anterior muestra que se mantienen los porcentajes en relación a los conocimientos sobre la transmisión y prevención del VIH y las sobre las señales de las ITS en relación al CAP 2009. Basado en estos resultados y tomando en cuenta que un 6% (34) de los encuestados reportó haber tenido una señal de ITS (dato descrito abajo), es importante que las ONG continúen reforzando los conocimientos sobre estos temas, así como la identificación de las señales de las ITS para que puedan buscar tratamiento oportuno.

C. Actitudes y Prácticas

➡ Con parejas ocasionales y estable

- De los 513 encuestados, el 27% (136) reportó tener una pareja estable en los últimos 12 meses, 22% (116) reportó tener parejas ocasionales y 51% (260) reportó tener parejas estables y ocasionales. Una persona no respondió a esta pregunta.
- De los que tienen pareja estable, 62% (246) se percibe en riesgo de infectarse con el VIH a través de su pareja estable y de los que tienen pareja ocasional, un 85% (321) se percibe en riesgo de infectarse con su pareja ocasional.
- El 91% (360) le ha propuesto el uso del condón a su pareja estable y 99% (374) a su pareja ocasional.
- El 89% (354) utilizó el condón en su última relación sexual con su pareja estable y 98% (371) con su pareja ocasional.
- El 91% (359) utilizó condón en los últimos tres meses con su pareja estable y 99% (373) con su pareja ocasional.
- Del total de los encuestados, el 50% (256) tuvo su última relación sexual hacía una semana antes de aplicarle la encuesta, 38% (197) el mismo día o el día anterior a la aplicación de la encuesta, y 12% (60) un mes o más. De estos, el 93% (476) reportó utilizar el condón en esa relación sexual.

- De total de los encuestados, 6% (30) ha pagado para tener relaciones sexuales y de estos el 93% (28) utilizó condón en esa relación sexual pagada.
- De total de los encuestados, el 66% (339) ha tenido relaciones sexuales con más de una persona en los últimos seis meses.
- De los 513 encuestados, el 45.6% (234) refirió que en los últimos 12 meses ha tenido tres o más parejas, un 32% (165) dos parejas, y 22% (112) una pareja sexual. Un 0.4% (2) no respondió a esta pregunta.
- Al momento de realizar la encuestas, el 62% (319) reportó tener una pareja, el 22% (113) dos parejas, un 5% (26) tres o más parejas y un 11% (55) ninguna pareja sexual.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 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	2012	2009	2012
Percepción de riesgo	85%	62%	96%	85%
Propuesto el uso del condón	87%	91%	97%	99%
Usaron condón la última vez que tuvieron relaciones sexuales	98%	89%	93%	98%
Usaron condón en los últimos tres meses	99%	91%	94%	99%

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 a mantenimiento**.



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

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. No obstante se observa que mantienen el nivel de conocimientos y se refleja un aumento de un 4% en la proposición del uso del condón. Sin embargo, se ha notado una disminución de 23% en la percepción de riesgo, de un 9% en el uso del condón en la última relación sexual y de un 8% en los últimos tres meses. Lo anterior indica que se debe de analizar y reforzar el trabajo sobre la percepción de riesgo, considerando además que la rotación de parejas en esta población es alta, así como reorientar y reforzar las actividades con las parejas femeninas de los HSH, dado a que en muchos casos son sus parejas estables.

También se debe continuar trabajando el manejo de los sentimientos, el fortalecimiento de la autoestima, como lidiar con las presiones de grupo y las limitantes del contexto donde esta población vive, trabaja y se divierte, así como las relaciones de poder ya que son factores que pueden influir para que no utilicen el condón y tengan una recaída. La ONG debe continuar con la formación de nuevos líderes y mentores, así como el reforzamiento de los líderes y mentores en seguimiento utilizando herramientas como los diarios de vida e intervenciones que les motive 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 a 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. Se han mantenido los porcentajes en relación al nivel de conocimientos y a la proposición uso del condón. También cabe señalar que a pesar de que hubo una disminución en la percepción de riesgo por un 11%, los porcentaje en relación al uso del condón tanto en su ultima relación sexual como en los últimos tres meses aumento en un 5%. Basado en esto, es importante reforzar la percepción de riesgo para evitar recaídas, principalmente dada la alta rotación de parejas ocasionales en esta población. Además, se debe continuar trabajando a nivel de los sentimientos y procesos que les permitan hacer una re-evaluación ambiental de manera que visualicen y analicen su propio riesgo desde varias perspectivas.

➡ **Diferentes prácticas sexuales**

- En relación al uso del condón cuando se tiene sexo oral, el 55% (284) refirió utilizar condón, 33% (168) no lo utiliza, 7% (36) lo utiliza a veces y un 5% (25) reportó no practicar sexo oral.

- En relación al uso del condón cuando se tiene sexo anal, el 88% (451) refirió utilizar el condón, un 8% (41) no lo utiliza, un 2% (12) lo utiliza a veces y un 2% (9) reportó no practicar sexo anal.
- En relación al uso del condón cuando se tiene sexo vaginal, el 60% (308) refirió utilizar condón, el 11% (54) no lo utiliza, un 9% (45) respondió usarlo a veces y un 21% (106) reportó no practicar el sexo vaginal.

➡ **ITS**

- De los 513 encuestados, el 6% (34) ha 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 en un 5%; secas o golondrinas (ganglios inflamados en la ingle) en un 1%; úlceras, llagas, granos o ronchas en los genitales en un 0.6%. El 100% no mencionó haber padecido verruga o condilomas.
- De los encuestados que reportaron haber tenido una señal de ITS, un 82% (28) se trató la señal de ITS.
- De los que se trataron la ITS, un 86% se tomó todo el tratamiento, 64% asistió a un centro de salud, 57% consultó a un educador, 54% fue a la farmacia y un 10% llevó a su pareja al médico.

➡ **Pruebas rápidas de VIH**

- El 87% (448) de los encuestados se realizó la prueba de VIH en los últimos 12 meses; de los cuales el 98% recibió consejería antes y después de la pruebas y el 100% recibió su resultado.
- Un 98% (440) de estos se realizó la prueba en una de las ONG que AS-Two apoya y de estos el 98% (432) recibió consejería antes y después de la prueba y el 100% recibió su resultado.

Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 en Relación a Pruebas Rápidas de VIH en HSH

Percepción o Comportamiento	CAP	
	2009	2012
Pruebas realizadas en las ONG de AS-Two	95%	98%
Recibió consejería pre y post prueba	98%	98%

Se refleja un aumento del 3% en la población HSH que se ha realizado la prueba rápida del VIH en la ONG, manteniéndose el porcentaje de los recibieron consejería pre y post prueba. Basado en esto, es importante continuar reforzando con los consejeros de la ONG la realización de la consejería pre y post prueba e involucrar al personal técnico de las ONG para realizar monitoreo.

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 (15), El Progreso (15), La Lima (15) y San Pedro Sula (15).

El 80% (60) de las encuestadas se encuentra entre los 18 y 29 años de edad, 16% (12) entre los 30 y 49 años, y 4% (3) entre los 50 y 59 años de edad. El 100% reportó saber leer y escribir. En cuanto al estado civil, 80% reportó estar en unión libre, 11% ser soltera y 9% ser casada.

En relación al grupo étnico al que pertenece, el 64% (48) se identificó como mestizo, el 35% (26) indicó no saber, y el 1% (1) se identificó como garífuna.

B. Conocimientos sobre el VIH/ITS

- El 87% mencionó tres o más formas correctas de transmisión del VIH, incluyendo: al tener relaciones sexuales 100%, a través de las transfusiones de sangre 88%, y de una mujer embarazada a su hijo/a 73%. Además mencionaron al compartir agujas o jeringas usadas o hacerse tatuajes 92% y a través de la leche materna 59%.
- El 98% no mencionó ninguna forma errónea de transmisión del VIH.
- El 78% mencionó tres o más formas de prevención del VIH, incluyendo: usando condón 99%, siendo fiel 95%, y no teniendo relaciones sexuales (abstinencia) 39%. Además mencionaron disminuyendo el número de parejas sexuales 17%, evitando transfusiones de sangre 72%, y no usar jeringas o agujas (incluyendo tatuajes) 59%.
- 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/visitar al doctor 92%, hacerse una cesárea 77%, y tomar medicamentos antirretrovirales (ARV) 72%.
- El 88% mencionó tres o más señales correctas de una ITS, incluyendo: flujo o secreción de pus por la vagina o pene 96%; úlceras, llagas, granos o ronchas en los genitales 88%; y verrugas o condilomas 81%. Además, mencionaron y secas o golondrinas (ganglios inflamados en la ingle) 59%; dolor o ardor al orinar 37%; picazón en los genitales 37%; mal olor en los genitales 28% y dolor en el vientre 17%.
- 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 2012 en Relación a los Conocimientos de las Parejas Femeninas de HSH

Población parejas femeninas de HSH	CAP 2009	CAP 2012
Conoce tres o más formas correctas de transmisión de VIH	93%	87%
No menciona formas erróneas de transmisión de VIH	100%	98%
Conoce tres o más formas correctas de prevención de VIH	73%	78%
Conoce tres o más señales de ITS	88%	88%
Refieren que con mirar a una persona no se sabe si está infectada del VIH	100%	96%

La tabla anterior muestra un aumento del 5% en los conocimientos sobre la prevención del VIH en relación al CAP 2009; no así en relación a las formas de transmisión donde disminuyó en un 6%, manteniéndose los porcentajes en relación a las señales de ITS. Basado en estos resultados, es importante reforzar las actividades que la ONG realiza en relación a los conocimientos generales del VIH y las señales de las ITS y lo que deben de hacer si sospechan que tienen alguna señal. Esto tomando en cuenta que el 6% de la población HSH ha padecido de alguna ITS en los últimos 12 meses y que un 4% de sus parejas femeninas (datos incluidos abajo) reportaron haber padecido de una de estas señales.

C. Actitudes y Prácticas

➡ Pareja ocasional y estable

- El 64% (48) de las encuestadas se consideró estar en riesgo de adquirir el VIH con su pareja estable.
- El 81% (61) le ha propuesto el uso del condón a su pareja estable.
- El 79% (59) utilizó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con pareja estable.
- El 77% (58) utilizó condón en las relaciones sexuales en los últimos tres meses con su pareja estable.
- En los últimos 12 meses, el 83% (62) refirió haber tenido una pareja, 8% (6) dos parejas y 8% (6) entre tres o más parejas; mientras que el 1% (1) no respondió a esta pregunta.
- Al momento en que se realizó la encuesta, un 96% (72) reportó tener de una pareja, 1% (1) dos parejas y 3% (2) ninguna.

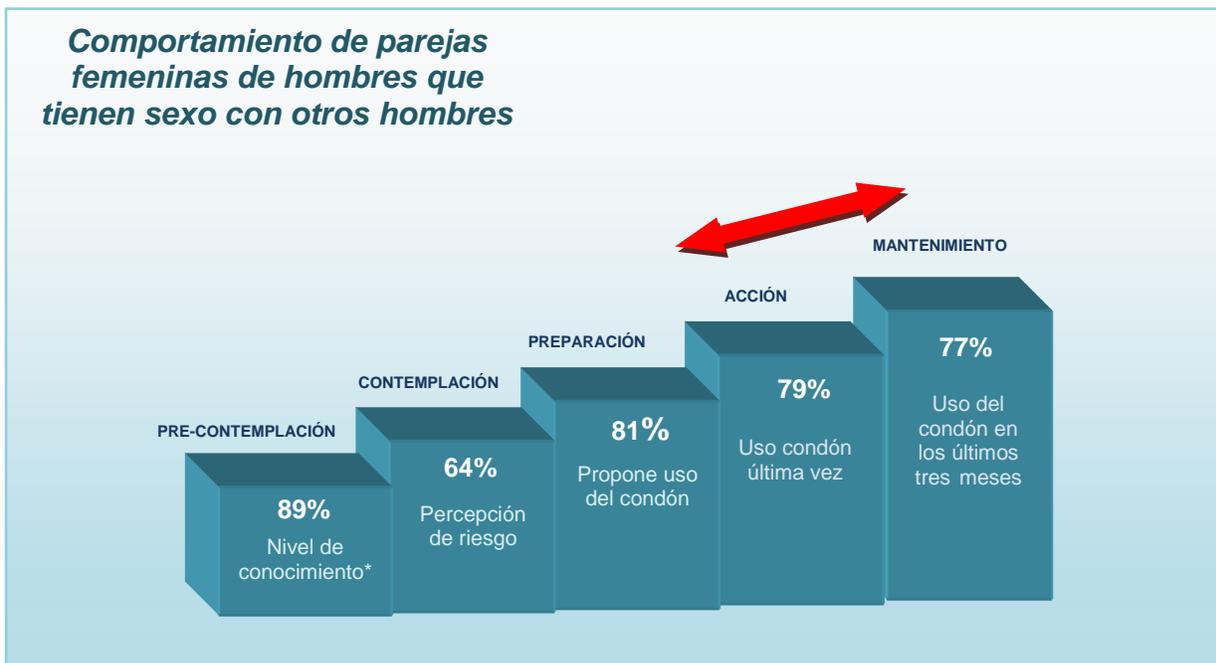
Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 en Relación a los Comportamientos de las Parejas Femeninas de HSH que Han Tenido Relaciones Sexuales en los Últimos Doce Meses

Percepción o Comportamiento	CAP	
	2009	2012
Percepción de riesgo	80%	64%
Propuesto el uso del condón	84%	81%
Usaron condón la última vez que tuvieron relaciones sexuales	80%	79%
Usaron condón en los últimos tres meses	84%	77%

En el comparativo del CAP 2009 y 2012 se refleja una disminución de 16% en la percepción de riesgo, en la negociación (de 3%) y en el uso del condón (entre 1% y 7%, respectivamente). Basado en esto, la ONG debe reorientar las estrategias trabajando más a nivel de sentimientos, usando historias vivenciales, aspectos relacionados a la autoestima, y las relaciones de dependencia de manera que aumenten la percepción del riesgo en esta población, ya que ni sus parejas ni ellas se están percibiendo en riesgo. Además, se deben reforzar las actividades dirigidas a la negociación del uso del condón con su pareja, realizar consejerías en parejas de manera que las mujeres inviten a sus parejas a platicar con los educadores sobre estos temas.

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 acción a mantenimiento**.



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

Esta población se ubica en las mismas etapas que en el CAP 2009. Sin embargo, 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, control de estímulo 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.

Se debe re-orientar las actividades de los hombres bisexuales en relación a la proposición y 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 estas, un 67% asistió a una clínica privada, un 67% se tomó todo el tratamiento y un 33% asistió a un centro de salud.

➡ **Pruebas rápidas del VIH**

- El 91% (68) de las encuestadas se ha hecho la prueba del VIH en los últimos 12 meses. De estas, el 97% recibió consejería antes y después de la prueba y el 100% recibió su resultado.
- El 99% (67) se realizaron la prueba en una de las ONG que AS-Two apoya y de estas, el 97% (65) 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	2012
Se realizaron la prueba en los últimos 12 meses*	88%	91%
Recibió consejería pre y post prueba	96%	97%

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

En relación al CAP 2009 se ve un aumento en las mujeres parejas de HSH que se realizaron la prueba rápida de VIH en los últimos doce meses, lo cual indica el efecto que ha tenido las actividades de promoción en esta población para realizarse la prueba rápida del VIH y el aumento en los conocimientos adquiridos. Es importante continuar reforzando con los consejeros de la ONG la realización de la consejería pre y post prueba y el monitoreo de estos servicios por parte del personal técnico de la organización.

7. Mujeres trabajadoras sexuales (MTS)

A. Datos socio-demográficos

En la encuesta participaron 808 MTS: 330 fueron intervenidas por la Asociación Hondureña Mujer y Familia (AHMF) en las ciudades de San Pedro Sula (129), Puerto Cortés (65) y Comayagua (270); 208 por el Centro de Orientación y Capacitación en SIDA (COCSIDA) en el municipio de Tela, Departamento de Atlántida; y 270 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, 22% entre 25-29 años, 42% entre los 30-49 años y 7% entre los 50-69 años. El 93% sabía leer y escribir y el 7% no sabían. En relación al estado civil, 49% reportó estar en unión libre, 41% ser soltera, 4% ser casada, 2% ser viuda y 4% ser divorciada o separada.

En relación al grupo étnico, el 45% reportó no saber el grupo étnico al que pertenece, el 42% reportó ser mestizo, 11% ninguna etnia en particular, 1.4% garífunas, 0.5% se identificaron misquito, Pech, o negro inglés, y 0.1% no respondió a esta pregunta.

B. Conocimientos sobre el VIH/ITS

- El 95% mencionó tres o más formas correctas de transmisión del VIH, incluyendo: al tener relaciones sexuales 100%, transfusiones de sangre 95%, y de una mujer embarazada a su hijo/a 90%. Además mencionaron compartir agujas o jeringas usadas o tatuajes 85% y a través de la leche materna 64%.
- Un 99% no mencionó ninguna forma incorrecta de transmisión del VIH.
- El 75% mencionó tres o más formas de prevención del VIH, incluyendo: usando condón 100%, siendo fiel 69%, y no teniendo relaciones sexuales (abstinencia) 56%. Además mencionaron no utilizando jeringas o agujas usadas 68% y disminuyendo el número de parejas 44%.
- Entre las formas de prevención de la transmisión de VIH de madre a hijo/a, 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 (ARV) 86%.
- El 83% mencionó tres o más señales correctas de una ITS, incluyendo: flujo o secreción de pus por la vagina o pene 99%; úlceras, llagas, granos o ronchas en genitales 93%; y verrugas, condilomas o caballitos 56%. Además mencionaron secas, golondrinas o ganglios inflamados 75%; picazón en los genitales 55%; dolor o ardor al orinar 46% y mal olor en los genitales 45%.
- El 99% 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 2012
Conoce tres o más formas correctas de transmisión de VIH	86%	95%
No menciona formas erróneas de transmisión de VIH	100%	99%
Conoce tres o más formas correctas de prevención de VIH	69%	71%
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%	99%

Los resultados del CAP 2012 muestran que han aumentado de un 9% en los conocimientos sobre las formas de transmisión del VIH; no así en las señales de las ITS donde han disminuido en un 10%. Las ONG que intervienen a esta población deben continuar reforzando estos conocimientos en sus actividades y retomar las señales de las ITS de manera que esta población pueda identificar las señales y buscar tratamiento oportuno si padecieran alguna de ellas.

C. Actitudes y Prácticas

➡ Clientes y parejas estables

- El 100% (808) de la población entrevistada reportó ejercer el trabajo sexual.
- De este total, el 56% (451) refirieron haber tenido una pareja estable en los últimos 12 meses.
- De las que tienen pareja estable, el 96% (431) se percibió en riesgo con su pareja estable; mientras que del total de las encuestadas, el 99% (805) se percibió en riesgo de adquirir el VIH con su cliente.
- De las que reportaron tener pareja estable, el 94% (422) propuso el uso del condón a su pareja estable, mientras que un 99% (807) del total de las encuestadas propuso el uso del condón a su cliente.
- El 63% (286) utilizó el condón en su última relación sexual con su pareja estable y un 99% (802) con su cliente.
- El 68% (306) utilizó el condón en los últimos tres meses con su pareja estable y un 99% (800) con su cliente.
- El 99% de las encuestadas indicó haber utilizado condón en el último mes con todos sus clientes.
- El 71% refirió haber tenido su última relación sexual el día anterior o el mismo día en que se aplicó la encuesta; un 25% una semana antes; y 4% 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 2012 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	2012	2009	2012
Percepción de riesgo	92%	96%	89%	99%
Propuesto el uso del condón	96%	94%	99%	99%
Usaron condón la última vez que tuvieron relaciones sexuales	70%	63%	95%	99%
Usaron condón en los últimos tres meses	72%	68%	100%	99%

Con relación a la pareja estable, se refleja que ha aumentado en un 4% la percepción de riesgo, no así en relación a la proposición y el uso del condón en su última relación sexual donde se ve una disminución de un 7% y en los últimos tres meses de un 4% en relación al CAP 2009. Esto indica que se debe continuar reforzando las destrezas de negociación del condón con sus parejas estables/maridos y seguir trabajando en actividades a nivel del manejo de los sentimientos para poder sobrepasar las barreras que les impiden negociar y usar el condón con sus parejas estables/maridos. También se debe reorientar las actividades para trabajar junto a su pareja estable aun cuando este grupo se intervenga por separado.

Con relación a la pareja ocasional, se notó un aumento del 10% en los porcentajes de la percepción de riesgo, y un mantenimiento en el nivel de proposición y uso consistente del condón con los clientes. Esto demuestra que las intervenciones de las ONG enfocadas en estos aspectos han tenido un buen efecto y se les debe dar continuidad.

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 preparación a 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; por lo cual se ha notado una recaída ya que las MTS con relación al uso del condón con su pareja estable se encuentran entre las etapas de preparación a acción. Aunque se mantienen los porcentajes en relación con el nivel de conocimientos, y hubo un aumento del 3% en la percepción de riesgo, hubo una disminución en la proposición del uso del condón del 3% y en los porcentajes de uso del condón en su última relación sexual (en un 7%) y en los últimos tres meses (en un 5%). Esto indica que las ONG deben fortalecer aquellas actividades orientadas a motivar a esta población a negociar y utilizar el condón de manera consistente mediante intervenciones donde se trabaje el equilibrio de las decisiones y cómo superar las barreras que les impide usar el condón aunque se perciban en riesgo.

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 a mantenimiento**.



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

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 mediante el manejo del refuerzo, estimular el sentido de orgullo de usar siempre el condón con sus parejas ocasionales o clientes y lo que han ganado por haber adoptado este comportamiento.

➡ ITS

- De las 808 MTS entrevistadas, 93% (748) expresó no haber tenido ninguna señal de ITS en los últimos 12 meses.
- Un 7% (60) 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 5%; dolor o ardor en los genitales 2%; úlceras, llagas, granos o ronchas en los genitales 1%; y verrugas, condilomas o caballito 0.4%. El 100% no menciona secas, golondrinas o ganglios inflamados

- De este 7% (60) que refirió haber tenido una señal de ITS, el 100 % refirió haberse tratado la ITS. Entre las acciones que tomaron mencionaron: un 93% se tomó todo el tratamiento; el 60% fue a un centro de salud, el 42% usó condón, 40% fue a una clínica privada/proyecto, 25% consulto a un educador, 17% llevó a su marido al médico y 12% dejó de tener relaciones sexuales.

➡ **Pruebas rápidas de VIH**

- Un 99% (798) de las encuestadas se realizó la prueba del VIH en los últimos 12 meses. De este total, el 98% (779) recibió consejería antes y después de realizarse la prueba y el 99% (795) recibió su resultado.
- De las 798 que se realizaron la prueba, el 89% (706) lo hizo en una de las ONG que AS-Two apoya; y el 99.8% (705) recibió consejería antes y después de realizarse la prueba. El 99.8% (705) recibió su resultado.

Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 en Relación a Pruebas Rápidas de VIH con las MTS

Percepción o Comportamiento	CAP	
	2009	2012
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 se cuenta con el dato del CAP 2009.

En relación al CAP 2009 se ve un aumento en las MTS que se realizaron la prueba rápida del 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 100 maridos/parejas estables MTS. De este total, 30 fueron intervenidos por la AHMF en las ciudades de San Pedro Sula (10), Puerto Cortés (5) y Comayagua (30); 40 por COCSIDA en el municipio de Tela, Departamento de Atlántida; y 30 por PRODIM en Comayagüela y Tegucigalpa.

El 26% de los encuestados estaba entre las edades de 18-24 años, 51% entre los 25-39 años, 15% de 40-49 años, y el 8% tenía 50 años o más. En relación al estado civil, 78% reportó estar en unión libre, 13% ser soltero, 8% ser casado y 1% estar separado.

El 98% (98) sabía leer y escribir y 2% (2) no sabe. En relación al grupo étnico: el 44% se identificó como mestizo, 43% indicó no saber el grupo étnico al que pertenece; y 13% no se identificó con ninguna etnia.

B. Conocimientos sobre el VIH/ITS

- El 88% de los encuestados mencionó tres o más formas correctas de transmisión del VIH, incluyendo: el tener relaciones sexuales 100%, de una mujer embarazada a su hijo/a 69%, y a través de las transfusiones de sangre 96%. Además mencionaron a través de la leche materna 50% y compartiendo agujas o jeringas usadas (tatuarse) 88%.
- El 100% no mencionó ninguna forma errónea de transmisión del VIH.
- El 73% conocía tres o más formas de prevención del VIH, incluyendo: usando condón 100%, siendo fiel 74%, y no teniendo relaciones sexuales 46%. Además mencionaron no utilizando agujas o jeringas usadas 75% y disminuir el número de parejas sexuales 41%.
- El 87% reconoció tres o más señales correctas de una ITS, mencionando las siguientes: flujo o secreción de pus por la vagina o pene 99%; úlceras, llagas o granos en los genitales 92%; y verrugas, condilomas o caballitos 70%. Además mencionaron secas, golondrinas (ganglios inflamados en la ingle) 73%; picazón en los genitales 40%; mal olor en los genitales 37% y dolor o ardor al orinar 29%.
- El 100% 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 2012 en Relación a los Conocimientos de los Maridos/Parejas Estables de MTS

Población parejas femeninas de MTS	CAP 2009	CAP 2012
Conoce tres o más formas correctas de transmisión de VIH	83%	88%
No menciona formas erróneas de transmisión de VIH	100%	100%
Conoce tres o más formas correctas de prevención de VIH	63%	73%
Conoce tres o más señales de ITS	85%	87%
Refieren que con mirar a una persona No se sabe si está infectada del VIH	100%	100%

En los resultados del CAP 2012 en comparación con el CAP 2009, se puede observar un aumento de 5% y 10% respectivamente en los niveles de conocimientos sobre la transmisión y prevención del VIH, y de 2% el conocimiento sobre las señales de las ITS. A pesar de estos resultados, es importante continuar reforzando estas áreas en las sesiones educativas con esta población.

C. Actitudes y Prácticas

➔ De las parejas estables y ocasionales

- De los 100 encuestados, el 31% (31) ha tenido una pareja estable en los últimos 12 meses, 11% (11) ha tenido parejas ocasionales y 58% (58) ha tenido parejas estables y ocasionales.
- El 79% (70) se percibió en riesgo con su pareja estable y 97% (67) con su pareja ocasional.
- El 89% (79) le propuso el condón a su pareja estable y 100% (69) a su pareja ocasional.
- El 80% (71) utilizó el condón en su última relación sexual con su pareja estable y un 100% (69) con su pareja ocasional.
- El 80% (71) utilizó el condón en los últimos tres meses con su pareja estable y el 100% (69) con su pareja ocasional.

Análisis Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 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	2012	2009	2012
Percepción de riesgo	63%	79%	63%	97%
Propuesto el uso del condón	91%	89%	80%	100%
Usaron condón la última vez que tuvieron relaciones sexuales	91%	80%	69%	100%
Usaron condón en los últimos tres meses	91%	80%	69%	100%

En la tabla anterior se observa un aumento del 16% en la percepción de riesgo con su pareja estable, y se mantienen los porcentajes sobre la proposición del uso del condón. Por otra parte, se refleja una disminución del 11% en relación al uso del condón en la última relación sexual como en los últimos tres meses en comparación con los resultados del 2009. Cabe señalar que el no uso del condón reportado por esta población con su pareja estable coincide con lo reportado por las MTS y posiblemente esta vinculado a que el 2% de los maridos/parejas estables de las MTS hayan padecido de alguna ITS en los últimos 12 meses (como se reporta en los datos abajo).

Lo anterior indica que se deben desarrollar intervenciones de acuerdo a la etapa en que se encuentran actualmente los maridos/parejas estables de las MTS, reorientar las actividades de manera que hayan espacios de conversaciones entre las MTS y sus parejas estables y que en conjunto realicen un plan que los motive a utilizar el condón, haciéndole ver los beneficios para ambos. Además se debe reforzar las actividades orientadas al uso del condón con su pareja estable utilizando estrategias llamativas, innovadoras y vivenciales.

Con relación a la pareja ocasional ha habido un aumento del 34% en la percepción de riesgo, de 20% en la proposición y de 31% en el uso del condón en la última relación sexual y en los últimos tres meses respectivamente, en comparación a los resultados del CAP 2009. Esto refleja el efecto positivo que han tenido las intervenciones de las ONG en esta población, para lo cual se deben de implementar intervenciones para evitar las recaídas.

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 acción a mantenimiento**.



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

Esta población se encuentra según CAP 2012 en las etapas de acción a mantenimiento igual que en el CAP 2009. Basado en dichos resultados, este grupo poblacional ha aumentado sus conocimientos y su percepción de riesgo. Sin embargo, se refleja una disminución en los porcentajes proposición y uso del condón. Por lo cual, las ONG deben realizar intervenciones que involucren a esta población con sus parejas como por ejemplo, conversatorios de maridos de las MTS y las MTS a fin de que analicen las razones por las que no están utilizando el condón aunque los maridos lo propongan. Con el apoyo de los educadores de las ONG, pueden elaborar un plan con acciones concretas que les permitan cambiar sus conductas (ej., usar el condón con sus parejas estables de forma consistente) y darle seguimiento a su cumplimiento de manera que estén dirigidas al equilibrio de las decisiones.

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; y de acuerdo a los datos del 2012 se ha observado una mejoría ya que ahora se encuentran entre las etapas de acción a mantenimiento. En esta población hubo un aumento del 20% en la percepción del riesgo y del 31% en el uso consistente del condón. Basado en estos resultados, es importante que las ONG realicen actividades innovadoras y llamativas para evitar las recaídas y continuar formando nuevos líderes que puedan hacer un efecto multiplicador con sus pares.

➡ ITS

- El 2% (2) del total de los encuestados ha tenido señales de ITS en los últimos 12 meses.
- El 100% se trató la señal y entre las acciones que tomaron, mencionaron las siguientes: 50% fue al centro de salud, 50% se auto-medicó, 50% uso condón y el 100% se tomó todo el tratamiento.

➡ **Pruebas rápidas de VIH**

- El 98% (98) 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 96% (94) se realizó la prueba en una de las ONG que AS-Two apoya y de estos, el 100% (94) recibió consejería antes y después de la prueba del VIH.

Comparativo de los Resultados del CAP 2009 y 2012 en Relación a Pruebas Rápidas de VIH con Maridos/Parejas Estables de MTS

Percepción o Comportamiento	CAP	
	2009	2012
Se realizaron la prueba en los últimos 12 meses*	72%	98%
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 se cuenta con el dato del CAP 2009.

En relación al CAP 2009 se ve un aumento 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. Esto demuestra el efecto que han tenido las ONG a través de sus actividades de promoción de estos servicios y el aumento en los conocimientos que tiene esta población sobre la prevención del VIH.

Conclusiones y Recomendaciones

A continuación se presentan las conclusiones y sus respectivas recomendaciones en relación a los hallazgos de esta evaluación. Esta sección está 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 o incremento referente al conocimiento sobre el VIH/ITS en comparación a los resultados del 2009; a excepción de los HSH y las MTS quienes mostraron una leve disminución en su conocimiento sobre las señales de las ITS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En las intervenciones futuras para todas las poblaciones, pero con mayor énfasis en los HSH y las MTS se debe continuar reforzando los conocimientos sobre la prevención y transmisión del VIH y las señales de las ITS. • Junto a este reforzamiento también se debe abordar la percepción de riesgo de manera teórica y darle seguimiento en otras actividades donde se trabajen historias vivenciales o testimonios que lo lleven a la práctica.
II. Actitudes y Prácticas	
<p>La población garífuna de 9-12 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"> • 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, ya que según los resultados no practican la postergación como una forma de prevención, sino que debido a otras razones (ej., evitar embarazos). • Se debe trabajar con este grupo en el análisis de otras situaciones que los ponen en riesgo de infectarse con el VIH, ampliando el abanico de opciones (ej., alcohol, drogas, abuso infantil, etc.), así como lo que ganan y lo que pierden si comienzan a tener relaciones sexuales a tan temprana edad, y como esto les podría afectar a ellos y a sus seres queridos. • Las intervenciones deben ir orientadas al manejo adecuado de sentimientos y la exploración de

	<p>temores en el establecimiento de las relaciones efectivas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • También se recomienda explorar los factores que motivarían a este grupo a aceptar tener relaciones sexuales tales como la presión de grupo, o abuso por parte de personas adultas; y qué acciones o a qué lugares deben acudir ante estas situaciones. • Se debe incorporar la detección de otros factores de riesgo como el abuso sexual. • Se podrían realizar actividades en conjunto con los padres de los niños de manera que reciban apoyo y tengan la confianza de ellos y a la vez sirvan para que acudan más niños a las actividades educativas. • Con el grupo de 13-15 años se debe abordar la negociación del condón ya que hay un porcentaje que refirió haber utilizado el condón en su relación sexual y que ellos lo propusieron.
<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"> • En intervenciones futuras se debe revisar la forma en cómo se está trabajando la percepción de riesgo con esta población. En este aspecto se debe continuar el reforzamiento utilizando historias personales de manera que identifiquen los riesgos a los que están expuestos y también para hacerles ver que todas las personas, de una u otra forma, están expuestas a diversas situaciones de riesgo. Estas actividades deben realizarse de acuerdo a las realidades de los jóvenes en sus comunidades.
<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 ocasional que a su pareja estable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Es importante continuar reforzando la negociación del condón, enfatizando en los aspectos claves de cómo convencer a su pareja de utilizarlo y los beneficios para ambos. Además se debe trabajar la autoestima y las relaciones de poder y la co-dependencia, principalmente con el grupo de mujeres intervenidas. • También se debe reforzar la negociación del condón con los grupos de hombres y el beneficio de utilizar condón para ambos.

<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 ocasionales, en comparación con sus parejas estables.</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 las 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"> • Es importante continuar reforzando la percepción de riesgo con su pareja estable, 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. Se debe continuar trabajando el manejo de los sentimientos, así como la autoestima y la dependencia emocional en relación a su pareja. • 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 se analicen los factores por los cuales no se perciben en riesgo con su pareja estable. Este ejercicio puede ayudar a que visualicen que el riesgo que tienen con su pareja estable muchas veces es el mismo que tienen con su pareja ocasional. • 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 a la negociación y 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"> • En las intervenciones futuras se debe hacer énfasis en las relaciones de poder (ej., la dependencia y co-dependencia).

	<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 de la ONG pueden desarrollar una estrategia para identificar a HSH con prácticas bisexuales y trabajar de manera personalizada para aumentar el uso del condón en relaciones sexuales vaginales.
Entre las parejas femeninas de HSH se refleja una reducción en su percepción de riesgo y en 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 por primera vez a través de la ONG que AS-Two apoya, es importante que se continúe reforzando la percepción de riesgo y la proposición del uso del condón, para llevarlo más allá de la teoría a situaciones que han vivido (testimonios). Además se les debe apoyar para que hagan un autoanálisis sobre su eficacia en la negociación y uso del condón. • También se recomienda trabajar 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, en comparación con sus parejas ocasionales/clientes.	<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda 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 al diseñar o reforzar estrategias que las motive a negociar y utilizar correcta y consistentemente el condón con su pareja estable/marido. • También se deben realizar intervenciones sistemáticas con la pareja estable/maridos orientadas a incrementar el uso del condón en las MTS.
III. Pruebas Rápidas de VIH	
Hubo un aumento en el número de personas de las poblaciones intervenidas que recibieron el servicio de pruebas rápida del VIH con pre y	<ul style="list-style-type: none"> • Se recomienda expandir la promoción de estos servicios a través de líderes y mentores para motivar a sus pares y parejas a realizarse la

<p>post consejería en comparación al CAP 2009.</p>	<p>prueba; así como a través de las diferentes actividades educativas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • También se debe continuar ofreciendo estos servicios en horarios que respondan a las necesidades de cada grupo poblacional y en lugares donde estas poblaciones viven, trabajan, y/o se divierten (ej., a través de brigadas móviles en bares, club nocturnos, casas de líderes, etc.). • Asimismo se debe continuar implementando la consejería en VIH/Sida basada en riesgo para apoyar a las personas intervenidas con su proceso de cambio de comportamiento.
--	---

IV. Etapas de Cambio de Comportamiento donde Cada Grupo Poblacional se Encuentra de Acuerdo al Modelo Transteórico

<p><i>La población garífuna de 9-12 años y 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"> ➤ Las intervenciones futuras deben incorporar estrategias enfocadas en el manejo de sus propios sentimientos y de las precisiones de grupo a fin de promover la adopción de comportamientos saludables. ➤ También se debe explorar los miedos para adoptar formas de prevención y realizar planes a corto plazo con pasos para superarlos o disminuirlos y donde ellos puedan evaluar su progreso en tiempos determinados. ➤ De igual forma se debe educar a esta población sobre otros factores de riesgo como el abuso sexual, y en la forma que sea necesario, proveer apoyo y acompañamiento para recibir cuidado, atención y seguimiento de así requerirse.
<p><i>La población garífuna de 13-15 años de edad que <u>no</u> ha tenido relaciones sexuales y las MTS con su pareja estable se encuentran entre las etapas de preparación y acción.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Incrementar la percepción de su propia capacidad para adoptar de manera exitosa un comportamiento a través de la evaluación de los pro y contra del mismo. ➤ Se debe continuar implementando actividades como los diarios de vida o planes individuales en los cuales cada persona visualiza sus metas a corto y mediano plazo, los retos a superar y cómo seguir adoptando prácticas de prevención que contribuyan al logro de sus metas y que sean de beneficios para sus seres queridos.

	<ul style="list-style-type: none"> ➡ Reorientar las intervenciones para que sean más vivenciales que conceptuales a fin de aumentar la percepción de riesgo en esta población. Las ONG también pueden implementar actividades que permitan a estos grupos identificar situaciones que les afectan y les ponen en riesgo de infectarse del VIH para que de esa manera hagan una relación con la importancia de adoptar un comportamiento saludable.
<p><i>La población garífuna de 25 años o más de edad (con pareja estable solamente) se encuentran entre las etapas de contemplación y preparación.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➡ Incorporar en las intervenciones la elaboración, implementación y evaluación de planes individuales a cortos plazo para la reducción de sus propios riesgos y para practicar comportamientos saludables. ➡ Se debe retomar el que esta población identifique o explore los miedos para adoptar un comportamiento en particular como forma de prevención del VIH/ITS; así como discutir los temores que estén enfrentando. ➡ Enumerar y analizar los pros y contra que tienen para utilizar el condón y como esto podría afectarlos a ellos mismos y sus seres queridos.
<p><i>La población garífuna de 16-24 años, 25 años o más de edad (con pareja ocasional únicamente), MTS con pareja ocasional, maridos/parejas estables de MTS, HSH, y las parejas femeninas de HSH se encuentran entre las etapas de acción y mantenimiento.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➡ Se recomienda evaluar las intervenciones y darle continuidad a las que han dado resultado para evitar las recaídas. ➡ Establecer grupos de apoyo e implementar actividades como el desarrollo de planes de acción individuales donde las personas se propongan metas personales a cortos plazo para evitar las recaídas. ➡ Continuar con la formación y el reforzamiento de los/las líderes/as, particularmente entre las parejas estable/maridos de las MTS y los hombres garífunas a fin de realizar un efecto multiplicador. ➡ Fortalecer a los/las mentores/as en cuanto a su crecimiento personal para que continúen modelando sus cambios de comportamiento y darles un papel más protagónico ante los demás líderes.

- ➡ Fomentar el sentido de orgullo en los/las líderes/as y mentores/as para que se les reconozca o premie por haber adoptado y mantenido comportamientos saludables.

V. Otras Recomendaciones Generales

- ➡ En las poblaciones garífunas se recomienda fortalecer los controles sobre el número de líderes que son constantes en los procesos que se implementan y buscar estrategias para disminuir la rotación de los mismos.
- ➡ De igual forma se recomienda trabajar con el grupo de pre-adolescentes garífuna en cuanto a las relaciones de poder y al abuso sexual.
- ➡ Se debe ofrecer consejería a parejas (hombre y mujer), aunque de igual forma se continúen interviniendo por separado.
- ➡ Por último se recomienda fortalecer las redes sociales especialmente en los grupos garífunas y HSH para fomentar y mantener el comportamiento adoptado.