

## Los Garífunas<sup>1</sup> en Honduras: Normas comunitarias, vida social y salud sexual. Honduras, 2011

### Jóvenes Garífunas en cuatro comunidades de Honduras

**PASMO<sup>2</sup>** (Panamerican Social Marketing Organization) es una organización de mercadeo social, con sede regional en Guatemala. Su misión es mejorar la disponibilidad, el acceso y el uso de la información, productos y servicios claves de salud, utilizando para ello las técnicas de mercadeo social. Con este esfuerzo, PASMO contribuye a mejorar la calidad de vida para las personas en contexto de vulnerabilidad en Centroamérica. Sus actividades iniciaron en 1997, a partir de esa fecha ha expandido su presencia hacia todos los países de Centroamérica, cubriendo actualmente Guatemala, Belice, Honduras, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica y Panamá, con infraestructura y equipos locales en cada uno de estos países.

En este contexto, PASMO enfoca parte de sus esfuerzos en Centroamérica en la prevención de ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) y VIH/Sida en grupos particularmente vulnerables de la región tales como: HSH (hombres que tienen sexo con hombres), Trabajadoras Sexuales, Clientes Potenciales de Trabajadoras Sexuales (Transportistas, Personal Uniformado y Migrantes), Personas que viven con VIH/Sida, Pueblos Indígenas y jóvenes.

**Contexto:** Los datos oficiales de la situación de VIH/Sida en Honduras muestran la vulnerabilidad y riesgo del Pueblo Garífuna. Según el estudio de Buenas Prácticas (2010) realizado por KFW y PASMO, se encontró una prevalencia de 4.4% en esta población<sup>3</sup>, la cual es casi cinco veces más alta que la prevalencia estimada por UNAIDS para la población general del país<sup>4</sup>. Esta situación coloca al Pueblo Garífuna como uno de los grupos de mayor vulnerabilidad en Honduras<sup>5</sup>.

Es así, que desde el año 2004 con el apoyo de KFW, PASMO implementa diferentes estrategias de comunicación dentro de las comunidades garífunas para lograr mayor conciencia y un comportamiento hacia prácticas sexuales de menor riesgo. Para lograr estos objetivos, PASMO ha utilizado una serie de metodologías lúdicas y participativas, actividades de comunicación interpersonal y mensajes en medios masivos para transmitir los mensajes saludables. De esa manera, se estima que se ha alcanzado a más del 50% de las comunidades garífunas en Honduras con mensajes de prevención. Además, las estrategias han logrado trascender el nivel de información y llevar a los participantes hasta un nivel de reflexión y aplicación de comportamientos saludables tal y como informa el documento "Buenas Prácticas. Las comunidades garífunas en Honduras y el trabajo en salud" (2010)<sup>3</sup>.

Con el afán de continuar con la atención a estas comunidades y hacerlo de una manera más integral y estratégica (en relación a la prevención de VIH/SIDA y otras ITS), PASMO Honduras ha realizado un esfuerzo para avanzar en la comprensión del fenómeno entre el Pueblo Garífuna, y conocer aún mejor las necesidades de dicha población y particularmente a sus jóvenes de una manera más profunda. En ese sentido, esta investigación tiene como objetivo brindar insumos para desarrollar metodologías y estrategias apropiadas para facilitar y avanzar en el cambio de comportamiento entre los jóvenes garífunas de las comunidades de la zona Noratlántica de Honduras.

**Metodología:** Este estudio se realizó utilizando la metodología PEER<sup>5</sup> (Evaluación e Investigación Etnográfica Participativa), por sus siglas en inglés. Esta metodología cualitativa consiste en capacitar individuos de la población meta para que sean ellos quienes entrevisten a informantes pares y que posteriormente participen en el proceso de análisis de datos. Se seleccionó esta metodología, ya que permite obtener datos detallados y profundos sobre temas sociales de difícil abordaje.

El estudio se realizó durante los meses de octubre de 2010 a febrero de 2011, en cuatro comunidades garífunas: Corozal, Sambo Creek y Tornabé, del departamento de Atlántida y Santa Fe, del departamento de Colón. Estas fueron seleccionadas debido al interés de recolectar información de jóvenes pertenecientes a comunidades rurales y urbanas respectivamente. Al mismo tiempo se consideró como criterio de selección haber sido comunidades intervenidas por PASMO y otras ONG en el área de la salud sexual y reproductiva. En cada una de estas comunidades se trabajó con cinco entrevistadores pares, con excepción de Sambo Creek donde se trabajó solamente con cuatro entrevistadores.

### Mapa de Honduras



El equipo de campo estuvo constituido por personas de las mismas comunidades quienes asumieron los siguientes roles: Un coordinador de género masculino, dos supervisoras de género femenino, dos supervisores de género masculino y 19 entrevistadores pares (diez de género femenino y nueve de género masculino). El perfil de los informantes se desarrolló con base en género y edad, distribuidos de la siguiente manera:

Rango de Edad	Masculino	Femenino
15 - 18 años	12	15
19 - 25 años	15	15
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>30</b>

1. Durante el taller de capacitación, los participantes solicitaron que se utilice el término Garífuna para referirse ellos en los documentos y las presentaciones públicas. Ya se agregó información adicional.
2. [www.asociacionpasmo.com](http://www.asociacionpasmo.com)
3. Bauer, K. & H. Sabillón (2010). Buenas Prácticas. Las comunidades garinagü en Honduras y el trabajo en Salud.
4. <http://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/honduras/>
5. PEER; Participatory Ethnographic Evaluation and Research. Para más información <http://www.options.co.uk/peer>



El total de informantes fue de 57 individuos, quienes fueron entrevistados en tres ocasiones diferentes. En cada sesión se abordó un tema específico: 1. Cotidianidad, 2. Relaciones interpersonales y 3. Sexualidad, respectivamente. Al final del proceso se obtuvo un total de 171 (57 x 3) entrevistas a profundidad. Todas las entrevistas se realizaron en tercera persona (se preguntó sobre actitudes y prácticas de "otros" y no de la persona entrevistada) y se aseguró la confidencialidad de la información e identidad de los informantes.

El desarrollo de la investigación se realizó en varias etapas: diseño de la investigación, reclutamiento del equipo de investigación, capacitación del equipo, trabajo de campo, análisis y redacción de documentos. El análisis de los datos se trabajó en varias fases: una sesión de análisis con la participación de los entrevistadores pares, dos días de análisis con el equipo de Comunicación para el Cambio de Comportamiento (CCC) de PASMO Honduras, y un análisis final realizado en la Oficina Regional de PASMO, ubicada en la ciudad de Guatemala. Este proceso fue liderado por la persona encargada del área de Investigación Cualitativa en dicha oficina, quien tiene experiencia en la aplicación de la metodología PEER.

## Hallazgos

Para que un individuo/pareja pueda utilizar correcta y consistentemente el condón, deben existir tres condiciones: 1. Disponibilidad de condones, 2. Conocimiento y técnica de cómo utilizarlos correctamente y 3. Convicción de la importancia del uso. Analizando los datos de campo bajo este marco, se logró establecer lo siguiente:

1. La disponibilidad de condones (tanto comerciales como no comerciales) es amplia en las comunidades donde se realizó el estudio. También, se encontró que los jóvenes manejan información (teórica) suficiente y adecuada sobre: VIH/Sida e ITS, formas de transmisión, consecuencias, pronóstico y formas de prevención. Sin embargo, se identificaron dos áreas en las que se requieren mayores esfuerzos: a) Lograr que el uso de condón se perciba como una norma de comportamiento, ya que actualmente se percibe como una alternativa y no como la norma. b) Se logró establecer que los muchachos más jóvenes conocen la técnica de colocar correctamente el condón desde el punto de vista teórico, sin embargo, carecen de experiencia práctica. Esta es una barrera para el uso de condón ya que los muchachos temen ponerse en ridículo ante la pareja debido a su falta de habilidad. Adicionalmente, por falta de experiencia, la colocación del condón implica un tiempo adicional que ellos no están dispuestos a perder. Según los jóvenes estas situaciones reducen el estímulo y arruinan el momento por lo que prefieren en algunos casos no hacer uso del condón.
2. A pesar de que hay disponibilidad e información respecto al uso de condón, se identificó un área de oportunidad en términos de trabajar: la percepción de riesgo con parejas estables, las actitudes negativas hacia el condón y la autoestima de los jóvenes.
3. Las condiciones estructurales (socioeconómicas) actuales de las comunidades dificultan el trabajo de prevención. Una economía saludable puede brindar oportunidades de generar ingresos económicos a los jóvenes, no solamente por el incentivo económico sino también por los efectos positivos que tiene en la autoestima y la visión a largo plazo. Los beneficios positivos que esto genera, son condiciones esenciales para la interiorización de conductas saludables. Mientras no haya

condiciones que fortalezcan la autoestima individual y colectiva de los jóvenes será más difícil que ellos se responsabilicen por asumir conductas saludables. Así, ante una realidad compleja y un futuro desalentador los jóvenes pierden el sentido por la vida, situación que constituye en este contexto una barrera muy importante para asumir conductas saludables en términos de salud sexual y reproductiva.

4. Otros temas relevantes que surgieron durante el estudio, son: a) la influencia de la TV y el Internet como modelo de prácticas sexuales de riesgo, b) el consumo de alcohol y drogas no inyectables asociadas a prácticas sexuales de riesgo, c) el inicio de la vida sexual activa a una edad temprana (entre 11 y 13 años de edad), d) las relaciones sexuales transaccionales, e) las relaciones sexuales transgeneracionales<sup>6</sup>; en donde las relaciones de poder son desiguales y hay poca posibilidad de negociación, f) la violencia asociada a grupos organizados de jóvenes, g) relaciones familiares conflictivas y h) migración.
5. Asimismo, se logró establecer que los jóvenes están deseosos de ser escuchados, de participar y encausar su energía en actividades positivas, creativas, productivas y de desarrollo; situación que se evidenció con su activa participación y entusiasmo en este estudio.

## Recomendaciones

Aunque se encontró conocimiento y disponibilidad de condones en las comunidades Garífunas visitadas, es importante avanzar en el proceso enfocando los esfuerzos en trabajar sobre lo que motiva a los individuos y las parejas a utilizar el condón.

Para poder lograr impacto positivo en este sentido, se recomienda establecer alianzas estratégicas con organizaciones que trabajen en el tema de desarrollo económico, actividades productivas, etc. Generando así una estrategia integral que permita trabajar paralelamente en la prevención de VIH/Sida, otras ITS así como en el desarrollo socioeconómico de las comunidades. Al hacer esto, los jóvenes se verán así mismos como sujetos integrales, productivos, con expectativas a futuro, situación que puede incidir positivamente en la adopción de conductas saludables y así transmitirse a las nuevas generaciones.



6. Relaciones transgeneracionales: Relaciones entre personas con una diferencia significativa de edad.

**PASMO Guatemala**  
5a. avenida 15-45, zona 10  
Edif. Centro Empresarial,  
Torre II, Niv. 8, Of. 802  
Ciudad de Guatemala, C.A.  
Tel.: (502) 2333-7312

**PASMO El Salvador**  
1 Calle Poniente y 33  
Avenida Norte, # 1803  
Colonia Flor Blanca, San  
Salvador, C.A.  
Tel.: (503) 2208-6028

**PASMO Honduras  
(Tegucigalpa)**  
Colonia Los Castaños,  
bloque #3 casa No. 2702,  
avenida Castaños sureste  
(frente a Ferracasa),  
Tegucigalpa, Honduras,  
C.A.  
Tel.: (504) 232-3175

**PASMO Honduras  
(San Pedro Sula)**  
Barrio Los Andes, 9na.  
avenida y 10ma. calle "a".  
Antiguo local de la DGIC al  
lado de FENAFUT, San  
Pedro Sula, Honduras, C.A.  
Tel.: (504) 552-3440

**PASMO Nicaragua**  
Carretera a Masaya km. 10  
1/4 (donde fue la Embajada  
de Venezuela) contiguo a  
Parrillado Gauchos del Sur,  
Managua, Nicaragua, C.A.  
Tel.: (505) 2276-0268

**PSI Costa Rica**  
150 metros al este de la  
rotonda El Farolito,  
contiguo al ITR, Barrio  
Escalante,  
San José, Costa Rica, C.A.  
Tel.: (506) 2234-8851

**PASMO Panamá**  
Boulevard El Dorado,  
entrando por calle a mano  
derecha, después de "Do It  
Center" casa 45 B, 3ra casa  
a mano izquierda, Ciudad  
de Panamá.  
Tel.: (507) 279-0211

**PASMO Oficina Regional**  
13 calle 3-40, zona 10  
Edificio Atlantis, Nivel 13,  
Oficina 1305,  
Ciudad de Guatemala, C.A.  
Tel.: (502) 2366-1557