



**Honduras (2007): Estudio TRaC de
VIH/SIDA entre Jóvenes de 15 a 24 años
de San Pedro Sula y Tegucigalpa,
Honduras.**

El Tablero de Instrumentos de PSI

**Honduras
Mayo 2008**



Valores Esenciales de PSI

Impactos Concretos en la Salud * Rapidez y Eficiencia en el Sector Privado * Descentralización, Innovación
e Iniciativa empresarial * Compromiso a Largo Plazo con las Personas que Servimos

División de Investigaciones
Population Services International
1120 Nineteenth Street NW, Suite 600
Washington, D.C. 20036

**Honduras (2007): Estudio TRaC de VIH/SIDA entre Jóvenes de 15 a
24 años de San Pedro Sula y Tegucigalpa, Honduras.**

Segunda Ronda

División de Investigaciones de PSI
Abril 2008

© Population Services International, 2008

Información de contacto:

Jorge Rivas, Coordinador Regional de
Investigaciones
PASMO/Guatemala
13 calle 3-40, zona 10
Edificio Atlantis, Nivel 13, Oficina 1305.
Guatemala, Guatemala
502 2366 1557
502 2366 1567
jrivas@pasmo-ca.org

Barry Whittle, Director Ejecutivo
PASMO/Guatemala
13 calle 3-40, zona 10
Edificio Atlantis, Nivel 13, Oficina 1305.
Guatemala, Guatemala
502 2366 1557
502 2366 1567
bwhittle@pasmo-ca.org

Tabla de contenidos

Resumen	- 1 -
<u>Reconocimientos</u>	- 1 -
<u>Antecedentes y Objetivos de la Investigación</u>	- 1 -
<u>Descripción de la intervención</u>	- 1 -
<u>Metodología</u>	- 2 -
<u>Hallazgos principales</u>	- 2 -
Análisis de Monitoreo Tabla 1.A	- 6 -
Análisis de Monitoreo Tabla 1.B	- 9 -
Análisis de Monitoreo Tabla 2.A	- 12 -
Análisis de Monitoreo Tabla 2.B	- 14 -
Análisis de segmentación Tabla 3.A	- 17 -
Análisis de segmentación Tabla 3.B	- 20 -
Análisis de Evaluación	- 23 -
Recomendaciones programáticas	- 23 -

Apéndice 1: Características de la Población

Apéndice 2: Metodología

Apéndice 3: Distribución de Variables

Apéndice 4: Análisis de Confiabilidad

Apéndice 5: Marco de Desempeño para el Mercadeo Social

Apéndice 6: Referencias

Cita sugerida para este trabajo:

División de Investigaciones de PSI, “Honduras (2007): Estudio TRaC de VIH/SIDA entre Jóvenes de 15 a 24 años de San Pedro Sula y Tegucigalpa, Honduras”, Serie de Investigación de Mercadeo Social de PSI (2007)<http://www.psi.org/research/cat_socialresearch_smr.asp>

Resumen

Reconocimientos El estudio TRaC de VIH/SIDA entre Jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años de edad en Tegucigalpa y San Pedro Sula, Honduras, se hizo posible gracias al apoyo brindado por el Banco de Fomento para los Países en Desarrollo (KfW) y la fundación Summit. Las opiniones expresadas en este documento son exclusivas de los autores y no necesariamente reflejan los puntos de vista de KfW. Este estudio fue diseñado por Kim Longfield, directora de investigaciones de PSI, con el apoyo de Giovanni Meléndez y Jorge Rivas, investigadores de PASMO Centroamérica. El trabajo de campo fue realizado por la agencia de investigación CID Gallup. Jorge Rivas realizó el análisis de los datos y escribió el informe. El análisis e informe final fueron revisados por Susana Lungo, Directora de Servicios Técnicos, Barry Whittle, Director Ejecutivo, Benjamín Nieto Andrade, investigador regional, y Clare Barrington, consultora de PSI. Hongmei Yang, bioestadística de PSI, apoyó los procesos de diseño y análisis de datos.

Antecedentes y Objetivos de la Investigación En octubre del 2007, PASMO realizó una encuesta TRaC relacionada a la prevención del VIH/SIDA entre jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años en Tegucigalpa y San Pedro Sula, Honduras. La encuesta fue un seguimiento a una anterior sobre VIH/SIDA realizada en 2005 con jóvenes en las mismas ciudades. Los objetivos de este estudio fueron: 1) Identificar los factores que caracterizan a la población joven que aún no inicia su vida sexual y a la que utiliza condones durante la última relación sexual, 2) Monitorear las tendencias en el comportamiento y otros determinantes claves de Oportunidad, Habilidad y Motivación (OHM) entre jóvenes de Tegucigalpa y San Pedro Sula desde el 2005, y 3) Evaluar el impacto del programa de PASMO en cuanto a comportamiento y los determinantes OHM.

Descripción de la intervención La Organización Panamericana de Mercadeo Social (PASMO) inició sus operaciones en centroamérica desde 1997, y desde hace 5 años ejecuta un programa dirigido a jóvenes en Honduras. El propósito del programa es formar jóvenes líderes que puedan educar a otros en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, con énfasis especial en la prevención de ITS y VIH. Esto se logra a través de actividades educativas, muchas de ellas con carácter lúdico y adicionalmente las campañas de medios masivos desarrolladas por PASMO. El programa se propone mejorar las conductas saludables entre la población joven, incluyendo el uso de condones y el retraso en el inicio de las relaciones sexuales.

Metodología Esta segunda ronda de investigación, se realizó con una muestra representativa de la población meta, tomada de las áreas de influencia geográfica y programática de la población. Un total de 1005 jóvenes fueron reclutados. El cuestionario incluyó módulos de las siguientes áreas: Características de población, determinantes OHM del comportamiento, incluyendo los indicadores incluidos en los planes de trabajo, comportamientos específicos a ser monitoreados y exposición a intervenciones de PASMO. Se reporta la razón de probabilidades (OR) de presentar la conducta esperada de acuerdo a cada variable de explicación. Se utilizó el análisis de varianza para monitorear las tendencias entre el 2005 y el 2007 e identificar el impacto de las intervenciones de PASMO en indicadores claves de comportamiento y determinantes OHM. La regresión multivariable fue utilizada para identificar los determinantes significativos del uso consistente del condón, controlando por características socio-demográficas; el análisis de varianza fue empleado para estimar las medias o proporciones ajustadas de cada variable en el modelo final.

Hallazgos principales Entre el 2005 y el 2007, las tendencias en cuanto a comportamiento entre jóvenes sexualmente activos ofrecen datos interesantes a nivel programático. La media de parejas fijas en el último año disminuyó significativamente de 1.02 a 0.66 ($p < 0.01$). Así mismo, el uso de lubricantes a base de agua junto con el condón durante la última relación sexual se incrementó también significativamente de 4.3% a 27.1% ($p < 0.001$). Otros indicadores de comportamiento como el uso del condón con parejas ocasionales, el uso con parejas fijas, y la edad media de inicio de relaciones sexuales no mostraron cambios significativos. Entre los determinantes OHM que resultaron de significancia estadística están: Un incremento del 31.3% al 56.4% de jóvenes que consideran que los condones regalados son tan buenos como los que se compran ($p < 0.01$) y una disminución en la percepción de que los condones son baratos, del 81.3% al 65.1% ($p < 0.05$). Además dentro del total de jóvenes, sexualmente activos o no, la creencia de que el VIH puede transmitirse por picaduras de mosquitos disminuye significativamente de 35.7% a 18.3% ($p < 0.01$).

El análisis de segmentación indica que en comparación con los jóvenes que son sexualmente activos (JSA), los jóvenes que no son sexualmente activos (JNSA) se caracterizan por estar más de acuerdo con las normas sociales que promueven la abstinencia hasta el matrimonio entre jóvenes. Muestran además una autoeficacia más alta en términos de poder decidir el momento para iniciar su vida sexual. Son también los JNSA los que tienen una mayor percepción de riesgo si se tienen relaciones sexuales sin condón. Por otra parte los JSA saben que las ITS que no son tratadas pueden causar esterilidad, y es este grupo también quien opina que

una persona se puede masturbar para satisfacer sus necesidades sexuales. Los JSA manifiestan estar mas de acuerdo con las frases de apoyo social sobre el respeto a la decisión del inicio de las relaciones sexuales. Ellos afirman tambien que aun estando bebidos o drogados no accederían a tener relaciones sexuales sin condón. Y finalmente son ellos también quienes estan de acuerdo con que los amigos ejercen presión para que los jóvenes den inicio a su vida sexual activa. Dentro de las características sociodemográficas, los jóvenes sexualmente activos tienden a ser mayormente personas de ingresos propios, mayores de 18 años y de establecimientos educativos privados.

Para el análisis de segmentación con respecto al uso del condón, los no usuarios se caracterizan por estar de acuerdo con opiniones como que una mujer virgen no es respetada en la sociedad. Son ellos tambien quienes mayormente afirman que la fidelidad mutua es un método de prevención del VIH y tambien se inclinan a opinar que el sexo con condón deja de ser excitante. Por otra parte los usuarios del condón estan mas de acuerdo con la escala de afirmaciones de disponibilidad de condones. Son los usuarios tambien quienes se identifican mejor con las afirmaciones de ubicación de control pues en ellas se incluyen aspectos sobre proponer el condón a la pareja. En cuanto a cuestiones de comportamiento los usuarios de condón tienden a tener mas parejas ocasionales y son quienes llevaban un condón con ellos al momento de la entrevista.

Respecto al analisis de evaluación, se observo tendencias significativas y positivas en el numero de parejas sexuales fijas, el uso de lubricantes, la percepción de los condones regalados y la creencia de que el VIH se puede transmitirse por picaduras de mosquitos. Sin embargo, no se puede atribuir estas tendencias exclusivamente a la exposición a la intervención de PASMO dado a que se observo cambios significativos entre el grupo de referencia del 2005 y el grupo de ninguna exposición en el 2007 para cada indicador, sugiriendo que hubo algun factor contextual o social que tambien influyo en estos indicadores. Ademas, no se encontro diferencias significativas entre las diferentes categorías de exposición en el 2007, limitando la posibilidad de identificar si algun tipo de exposición (ninguna, medios masivos o comunicación inter-personal) tuvo un efecto mas influyente.

Recomendaciones programáticas Los resultados de esta investigación sugieren reforzar normas sociales y habilidades que favorecen el retraso de la vida sexual en los jóvenes que aún son vírgenes. En jóvenes que ya han iniciado su vida sexual, los esfuerzos deben concentrarse en fomentar el uso del condón junto con el lubricante a base de agua en todos los actos sexuales y con todas las parejas. Además se debe mejorar la disponibilidad de condones en

los espacios donde los jóvenes socializan y el locus de control interno, es decir la capacidad de usarlos y proponer su uso a la pareja.

Tabla de Monitoreo 1.A

Tendencias en comportamiento y determinantes OHM entre jóvenes en Tegucigalpa y San Pedro Sula, Honduras. 2005 y 2007.

Riesgo: Jóvenes 15 – 24 años

INDICADORES	Julio 2005 (n=758)	Octubre 2007 (n=1005)	Sig.
HABILIDAD			
<i>Conocimiento</i>	%	%	
El VIH puede transmitirse por picaduras de mosquitos	35.7	18.3	**
El VIH puede transmitirse por compartir baños con una persona infectada	19.4	15.6	ns

^ Indicador de donante

*:p<.05; **:p<.01; ***:p<.000; ns:no significativo

Los porcentajes o medias ajustadas se obtuvieron controlando por variables sociodemográficas en ambas encuestas (2005 y 2007): edad, educación, religión, estado civil, media de hijos, ingresos y ciudad

Análisis de Monitoreo 1.A: Tendencias en comportamiento y determinantes OHM del total de jóvenes, San Pedro Sula y Tegucigalpa, Honduras 2005-2007

El análisis de monitoreo produjo dos series de tablas, la primera (Tablas 1.A y 1.B) incluye todos los jóvenes que participaron en las encuestas y la segunda (Tablas 2.A y 2.B) incluye solo los jóvenes que habían tenido relaciones sexuales. La Tabla 1.A presenta los resultados del análisis de varianza para comprobar si las medidas de los indicadores de conocimiento que se preguntaron a todos los jóvenes cambiaron entre el 2005 y el 2007 en San Pedro Sula y Tegucigalpa. La tabla 1.A es pequeña debido a que solo dichos indicadores fueron comparables en ambos años para el conjunto de los entrevistados.

Habilidad

Se observa un decremento significativo en el porcentaje que reportó que el VIH puede transmitirse por picaduras de mosquitos (de 35.7% a 183.4% $p < 0.01$). El porcentaje de quienes reportaron que el VIH puede transmitirse por compartir baños disminuyó (de 19.4% a 15.6%), pero el cambio no fue significativo en términos estadísticos.

Tabla de Monitoreo 1.B

Tendencias en comportamiento y determinantes OHM entre jóvenes en San Pedro Sula y Tegucigalpa, Honduras 2007.

Riesgo: jóvenes entre 15 – 24 años de edad

INDICADORES	Octubre 2007 (n=1005)
COMPORTAMIENTO	
	%
Ha tenido relaciones sexuales alguna vez	26.3
OPORTUNIDAD	
<i>Normas Sociales</i>	media
Escala de normas sociales de abstinencia ^a	2.03
Una mujer virgen no es muy respetada en la sociedad	2.04
HABILIDAD	
<i>Conocimiento</i>	%
Las ITS que no son tratadas bien pueden causar esterilidad	84.6
Se puede prevenir el VIH mediante la abstinencia	74.4
Se puede prevenir el VIH al ser fieles mutuamente con una sola persona y ninguno de los dos este infectado con el virus.	80.9
<i>Auto Eficacia</i>	media
Escala de auto eficacia con la abstinencia ^b	2.99
Te puedes masturbar para satisfacer tus necesidades sexuales	2.59
<i>Apoyo Social</i>	
Escala de apoyo social para abstinencia ^c	2.49
MOTIVACION	
<i>Actitudes</i>	%
^Las personas viviendo con VIH/SIDA tienen los mismos derechos humanos que la población general	91.3
^Las trabajadoras sexuales femeninas tienen los mismos derechos humanos que la población general	86.7
^Los hombres que tienen sexo con hombres tienen los mismos derechos humanos que la población general	75.6
<i>Ubicación de Control</i>	
Yo decido hasta cuando tendré relaciones sexuales sin miedo a presiones de los demás	88.5
	media
Aun si estoy bebido o drogado no accedería a tener relaciones sexuales	1.99
<i>Norma Subjetiva</i>	
Escala de normas subjetivas de abstinencia ^d	2.53
<i>Percepción de Riesgo</i>	%
Estoy en riesgo de adquirir VIH/SIDA	55.5
	media
Estoy en riesgo de adquirir el VIH/SIDA si tengo relaciones sexuales sin usar condón	3.33
EXPOSICIÓN A MEDIOS	
	%
Ha visto anuncios de condones en los últimos 12 meses	74.5

Los valores de las escalas son de 1 a 4: “1=totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=de acuerdo, 4=totalmente de acuerdo”

^a Escala de Normas Sociales de abstinencia: “SONABS”

P54A: Los jóvenes no tienen relaciones sexuales.

P54B: La gente de tu edad espera a ser mas grande para tener relaciones sexuales.

P54C: La gente de tu edad espera al matrimonio para tener relaciones sexuales.

P54D: Las personas tienen relaciones sexuales solamente después del matrimonio.

^b Escala de Auto Eficacia con la abstinencia: “SELFABS”

P56A: Puedes mantenerte firme en la decisión de no tener relaciones sexuales aunque insistan

P56B: Te sientes capaz de evitar tener relaciones sexuales si no lo deseas.

P56C: Los jóvenes pueden vivir sin tener relaciones sexuales hasta el momento en que se sientan list@s.

P56D: Te sientes capaz de vivir sin tener relaciones sexuales aún si ya estas saliendo con alguien.

P56E: Los jóvenes son capaces de mantenerse vírgenes hasta el matrimonio.

^c Escala de Apoyo Social para abstinencia: “SOCABS”

P57A: Los jóvenes respetan la decisión de los demás amigos de no tener relaciones sexuales.

P57B: Los jóvenes apoyan a sus amigos en su decisión de mantenerse vírgenes hasta que se sientan list@s.

P57C: Los jóvenes apoyan a sus amigos a tener relaciones sexuales hasta el momento del matrimonio.

^d Escala de Normas Subjetivas de abstinencia: “SUBABS”

P61A: Tus amigos piensan que a tu edad ya deberías haber tenido relaciones sexuales.

P61B: Los jóvenes quieren que sus amigos inicien su vida sexual.

P61C: Los amigos piensan que ya deberías haber iniciado tu vida sexual para ser como ellos.

P61D: Tus amigos piensan que no eres un (hombre)(mujer) si todavía eres virgen.

P61E: Tus amigos esperan que inicies tu vida sexual para tomarte en cuenta.

P61F: Tus amigos esperan que inicies tu vida sexual para que dejen de tratarte como niñ@

Análisis de Monitoreo 1.B: Tendencias en el comportamiento de jóvenes, San Pedro Sula y Tegucigalpa, Honduras 2007

La Tabla de Monitoreo 1.B presenta datos descriptivos de comportamiento y determinantes OHM entre el total de jóvenes participantes en el 2007 en San Pedro Sula y Tegucigalpa.

Oportunidad

La escala de normas sociales tiene una media de 2.03, sobre una escala de cuatro puntos, en donde 1 significa totalmente en desacuerdo y 4 totalmente de acuerdo. Otro indicador de normas sociales, la afirmación “Una mujer virgen no es muy respetada en la sociedad”, tiene una media de 2.04. Juntos estas dos escalas indican que los jóvenes no perciben que la abstinencia entre jóvenes y la virginidad hasta el matrimonio son las normas sociales.

Habilidad

El 74.4% de los jóvenes opina que la abstinencia es uno de los métodos para prevenir el VIH y el 80.9% hizo referencia a la fidelidad mutua. Así mismo, 84.6% de los jóvenes manifestaron saber que las ITS que no son tratadas bien pueden causar esterilidad. La escala de Autoeficacia con la abstinencia tiene una media de 2.99 y la frase “te puedes masturbar para satisfacer tus necesidades sexuales” tiene una media de 2.59, indicando que hay más jóvenes que sienten con capacidad de abstenerse de las relaciones sexuales. La escala de apoyo social para la abstinencia tiene un valor medio de 2.49, indicando tanto desacuerdo como acuerdo con las frases que describen el apoyo de los amigos.

Motivación

Los resultados indican que un elevado porcentaje de jóvenes reportan actitudes de respeto a los derechos humanos de las personas viviendo con VIH/SIDA (91.3%), las trabajadoras sexuales femeninas (86.7%) y los hombres que tienen sexo con hombres (75.5%). Con respecto a la percepción de control que los jóvenes tienen de sí mismos, un 88.5% afirmó que ellos son quienes deciden el momento para empezar a tener relaciones sexuales sin miedo a presiones de los demás. Sin embargo, hubo más desacuerdo que acuerdo con la frase “aun si estoy bebido o drogado no accedería a tener relaciones sexuales” (media 1.99), indicando menos control en contextos de alcohol y drogas. La escala de normas subjetivas tiene un valor medio de 2.53, lo que refleja un poco más acuerdo que desacuerdo con que los amigos creen que uno debe tener relaciones

sexuales. Por último, un 55.5% de los jóvenes se perciben en riesgo de adquirir el VIH/SIDA. Sin embargo, la escala de percepción de riesgo para adquirir el VIH/SIDA si no se usa un condón tiene una media de 3.33, indicando una percepción de riesgo muy alta en este caso.

Exposición

Un 74.5% de jóvenes afirmaron haber visto algún anuncio de condones en los últimos 12 meses.

Tabla de Monitoreo 2.A

Tendencias en comportamiento y determinantes OHM entre jóvenes en Tegucigalpa y San Pedro Sula, Honduras. 2005 y 2007.

Riesgo: Jóvenes entre 15 – 24 años sexualmente activos en los últimos 12 meses.

Comportamiento: Uso del condón en última relación sexual con pareja no marital, ni cohabitacional.

INDICADORES	Julio 2005 (n=413)	Octubre 2007 (n=484)	Sig.
COMPORTAMIENTO			
	media	media	
Edad en la primera relación sexual	16.2	15.9	¿?
^ Parejas ocasionales en los últimos 12 meses	1.4	0.93	ns
Parejas fijas en los últimos 12 meses	1.02	0.66	**
	%	%	
Uso de condón durante la última relación sexual con una pareja ocasional	68.8	64.4	ns
Uso de condón durante la última relación sexual con una pareja fija	35.3	52.4	ns
Uso de lubricantes a base de agua con el condón durante la última relación sexual	4.3	27.1	***
Jóvenes que han padecido una ITS durante el último año	3.1	9.1	ns
^ Jóvenes que han padecido una ITS y han consultado al médico en el último año	0.0%	0.0%	ns
OPORTUNIDAD			
<i>Disponibilidad</i>	%	%	
Es fácil obtener condones cerca del sitio donde usualmente tengo sexo	82.0	79.5	ns
Encontrar un lugar donde vendan condones es fácil	77.1	87.7	ns
<i>Marca Atractiva</i>			
Cree que condones VIVE son para la gente como usted	79.8	77.2	ns
Los condones que regalan, son tan buenos como los que se compran	31.3	56.4	**
Condones VIVE son tan buenos como los de otras marcas	72.0	62.4	ns
Prefiere comprar condones VIVE que los de cualquier otra marca.	76.6	68.2	ns
HABILIDAD			
<i>Auto Eficacia</i>	media	media	
Yo puedo colocar un condón correctamente	88.6	91.6	ns
MOTIVACION			
<i>Disponibilidad de Pago</i>	%	%	
Carece de los recursos económicos para comprar condones	12.9	23.9	ns
^ Los condones son baratos	81.3	65.1	*

^ Indicador de donante

*: $p < .05$; **: $p < .01$; ***: $p < .000$; ns: no significativo

Los valores de las escalas son de 1 a 4: “1=totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=de acuerdo, 4=totalmente de acuerdo”.

Los porcentajes o medias ajustadas se obtuvieron controlando por variables sociodemográficas en ambas encuestas (2005 y 2007): edad, educación, religión, estado civil, media de hijos, ingresos y ciudad.

Análisis de Monitoreo 2.A: Tendencias en el comportamiento de jóvenes sexualmente activos, San Pedro Sula y Tegucigalpa, Honduras 2005-2007

La Tabla de Monitoreo 2.A presenta los resultados del análisis de varianza para comprobar si los indicadores de comportamiento y determinantes OHM entre jóvenes sexualmente activos cambiaron entre el 2005 y el 2007 en San Pedro Sula y Tegucigalpa.

Comportamiento

La edad media en la primera relación sexual bajo de 16.2 años a 15.9 años. Hubo una disminución en el número medio de parejas fijas en los últimos 12 meses (1.02 a 0.66, $p < 0.01$). El número de parejas ocasionales también bajo, pero no de manera estadísticamente significativa. En resumen, los indicadores de uso de condón no reportaron cambios estadísticamente significativos entre ambos años. Por el contrario, se observa un incremento significativo en el uso de lubricantes a base de agua con el condón en la última relación sexual (de 4.3% a 27.1%, $p < 0.001$). Las tendencias en cuanto a las infecciones de transmisión sexual y la búsqueda de atención por ellas no mostraron cambios significativos entre el 2005 y el 2007.

Oportunidad

Las opiniones con relación a la disponibilidad de condones bajaron pero no de manera estadísticamente significativa. En cuanto a marca atractiva, el porcentaje de jóvenes que opinan que los condones regalados son tan buenos como los que se compran se incrementó significativamente (de 31.3% a 56.4%, $p < 0.01$). Todos los demás indicadores en este rubro no mostraron cambios significativos.

Habilidad

Se mantuvo alto el porcentaje de jóvenes que opinaron que pueden colocar un condón correctamente sin cambios significativos.

Motivación

El único indicador de motivación que mostró un cambio significativo entre el 2005 y el 2007, fue la percepción de que los condones son baratos: el porcentaje de jóvenes que se adhirió a dicha percepción se redujo de 81.3% a 65.1% ($p < 0.05$).

Tabla de Monitoreo 2.B

Tendencias en comportamiento y determinantes OHM entre jóvenes en San Pedro Sula y Tegucigalpa, Honduras 2007.

Riesgo: Jóvenes entre 15 – 24 años sexualmente activos en los últimos 12 meses

Comportamiento: Uso del condón durante la última relación sexual con pareja no marital, ni cohabitacional

INDICADORES	Octubre 2007 (n=264)
COMPORTAMIENTO	
	media
^ Edad promedio de la primera relación sexual	15.0
^ Numero de parejas ocasionales en el último año	0.8
	%
^ Uso de condón durante la ultima relación sexual con una pareja fija ¹	41.9
^ Uso de condón durante la ultima relación con cualquier pareja	49.2
Usaron el condón desde el inicio hasta el fin de la relación sexual	47.7
Jóvenes que llevaban un condón con ellos al momento de la entrevista	22.7
^ Jóvenes que han padecido una ITS y han consultado al médico ²	87.5
OPORTUNIDAD	
<i>Disponibilidad</i>	media
Escala de disponibilidad ^a	3.24
HABILIDAD	
<i>Auto Eficacia</i>	%
Puedo comprar un condón cerca de mi casa sin que me de vergüenza	78.0
MOTIVACION	
<i>Creencias</i>	media
Al usar condón el sexo deja de ser excitante	2.48
<i>Ubicación de control</i>	
Escala de ubicacion de control con condones	2.97
<i>Disponibilidad de Pago</i>	%
Los condones son baratos	62.6

^ Indicador de donante

Los valores de la escala de disponibilidad son de 1 a 4: “1=totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=de acuerdo, 4=totalmente de acuerdo”.

^a Escala de Disponibilidad: “AVAIL”

P40A: Es fácil obtener condones cerca del sitio donde usualmente tengo sexo

P40B: Siempre puede encontrar un condón cuando necesita uno

P40C: Encontrar un lugar donde vendan condones es fácil

P40D: Es fácil tener siempre a la mano un condón

P40E: Se puede encontrar un condón en menos de 10 minutos de donde usualmente tengo sexo

¹ Calculado entre quienes tuvieron al menos una pareja fija los últimos 12 meses (n=129)

² Calculado entre quienes padecieron una ITS en el último año (n=16)

Análisis de Monitoreo 2.B: Tendencias en el comportamiento de jóvenes sexualmente activos, San Pedro Sula y Tegucigalpa, Honduras 2007.

La Tabla de Monitoreo 2.B presenta datos descriptivos de comportamiento y determinantes OHM entre jóvenes sexualmente activos en el 2007 en San Pedro Sula y Tegucigalpa.

Comportamiento

La edad promedio en la primera relación sexual es de 15 años. Los jóvenes reportan tener en promedio 1 pareja ocasional en los últimos 12 meses. El uso de condón durante la última relación sexual con una pareja fija es de 41.9%, y el uso del mismo en la última relación sexual con cualquier pareja es de 49.2%, lo que denota un índice bajo de uso. Menos que una cuarta parte de los jóvenes (22.7%) llevaban un condón con ellos en el momento de la entrevista. De los jóvenes sexualmente activos que reportaron una infección de transmisión sexual (ITS), el 87.5% buscaron atención médica.

Disponibilidad

La disponibilidad de condones parece ser una fortaleza en los jóvenes sexualmente activos de la encuesta. En general, este segmento de la población, está de acuerdo en que los condones están disponibles. De una escala de 1 a 4, donde 1 es “totalmente desacuerdo” y 4 es “totalmente de acuerdo”, el conjunto de encuestados reportó un valor medio de 3.24.

Habilidad

El 78.0% de los jóvenes afirman poder comprar un condón cerca de su casa sin que les de vergüenza., lo que podría indicar la necesidad de reforzar los aspectos relacionados a las normas sociales para que las personas jóvenes puedan comprar condones sin que se les estigmatice por ello.

Motivación

El conjunto de jóvenes tienden a estar en desacuerdo con la afirmación de que al usar condón el sexo deja de ser excitante (media 2.49). En cuanto a ubicación de control, tienden a estar de acuerdo en que el uso del condón depende de ellos mismo y que son ellos quienes toman la iniciativa para su uso en las relaciones sexuales: el valor promedio para la escala de ubicación de control fue de 2.97. Mas que la mitad de los jóvenes encuestados (62.6%) opina que los condones son baratos

Tabla de Segmentación 3.A

Honduras, 2007

Tabla de Segmentación 3.A

Determinantes de oportunidad, habilidad y motivación en la actividad sexual de jóvenes en el último año. Tegucigalpa y San Pedro Sula, Honduras 2007

Riesgo: Jóvenes entre 15 – 24 años

Comportamiento: Haber tenido relaciones sexuales alguna vez

INDICADORES	TOTAL (N=685)		OR	Sig.
	JSA ³ (N=332)	JNSA ⁴ (N=353)		
OPORTUNIDAD				
<i>Normas Sociales</i>	Media	Media		
Escala de Normas Sociales de abstinencia ^a	1.9	2.2	0.51	***
HABILIDAD	% o media	% o media		
<i>Conocimiento</i>	%	%		
Las ITS que no son tratadas bien pueden causar esterilidad	90.4	78.8	2.58	***
Se puede prevenir el VIH mediante la abstinencia	75.0	83.2	0.56	*
<i>Auto Eficacia</i>	Media	media		
Escala de Auto Eficacia con la abstinencia ^b	2.9	3.0	0.68	**
Te puedes masturbar para satisfacer tus necesidades sexuales	2.9	2.5	1.37	***
<i>Apoyo Social</i>				
Escala de Apoyo Social para abstinencia ^c	2.6	2.4	1.38	**
MOTIVACION				
<i>Ubicación de Control</i>	Media	media		
Aún si estoy bebido o drogado no accedería a tener relaciones sexuales	2.1	1.8	1.36	**
<i>Norma Subjetiva</i>				
Escala de Norma Subjetiva de abstinencia ^d	2.7	2.4	1.47	**
<i>Percepción de Riesgo</i>				
Estoy en riesgo de adquirir VIH/SIDA si tengo relaciones sin usar condón	3.3	3.5	0.81	*
SOCIODEMOGRÁFICOS				
	%	%		
Sexo masculino (vs. Femenino)	65.6	41.7	3.01	***
Ingresos propios (vs. de la Familia)	38.3	17.5	3.64	***
19-24 años (vs. 15 a 18 años)	53.4	39.0	2.00	***
5 o mas personas viviendo en el hogar (4 o menos)	52.1	62.6	0.56	**
Establecimiento educativo privado (vs. Público)	65.4	59.2	1.32	Ns.
EXPOSICION A MEDIOS				
	%	%		
Ha visto anuncios de condones en el ultimo año	71.9	78.9	0.67	*

*:p<.05; **:p<.01; ***:p<.000; ns:no significativo

Hosmer-Lemeshow goodness-of-fit: χ^2 10.599 (df=8), p<0.225

Omnibus goodness-of-fit: χ^2 (df=15) = 250.254, p<0.000

Cox & Snell R²=0.306

Los valores de las escalas son de 1 a 4: “1=totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=de acuerdo, 4=totalmente de acuerdo”

³ JSA: Jóvenes Sexualmente Activos

⁴ JNSA: Jóvenes No Sexualmente Activos

^a Escala de Normas Sociales de abstinencia: "SONABS"

P54A: Los jóvenes no tienen relaciones sexuales.

P54B: La gente de tu edad espera a ser mas grande para tener relaciones sexuales.

P54C: La gente de tu edad espera al matrimonio para tener relaciones sexuales.

P54D: Las personas tienen relaciones sexuales solamente después del matrimonio.

^b Escala de Auto Eficacia con la abstinencia: "SELFABS"

P56A: Puedes mantenerte firme en la decisión de no tener relaciones sexuales aunque insistan

P56B: Te sientes capaz de evitar tener relaciones sexuales si no lo deseas.

P56C: Los jóvenes pueden vivir sin tener relaciones sexuales hasta el momento en que se sientan list@s.

P56D: Te sientes capaz de vivir sin tener relaciones sexuales aún si ya estas saliendo con alguien.

P56E: Los jóvenes son capaces de mantenerse vírgenes hasta el matrimonio.

^c Escala de Apoyo Social para abstinencia: "SOCABS"

P57A: Los jóvenes respetan la decisión de los demás amigos de no tener relaciones sexuales.

P57B: Los jóvenes apoyan a sus amigos en su decisión de mantenerse vírgenes hasta que se sientan list@s.

P57C: Los jóvenes apoyan a sus amigos a tener relaciones sexuales hasta el momento del matrimonio.

^d Escala de Normas Subjetivas de abstinencia: "SUBABS"

P61A: Tus amigos piensan que a tu edad ya deberías haber tenido relaciones sexuales.

P61B: Los jóvenes quieren que sus amigos inicien su vida sexual.

P61C: Los amigos piensan que ya deberías haber iniciado tu vida sexual para ser como ellos.

P61D: Tus amigos piensan que no eres un (hombre)(mujer) si todavía eres virgen.

P61E: Tus amigos esperan que inicies tu vida sexual para tomarte en cuenta.

P61F: Tus amigos esperan que inicies tu vida sexual para que dejen de tratarte como niñ@

Análisis de segmentación 3.A: Determinantes de OHM de prácticas de abstinencia de Jóvenes entre 15 a 24 años, Tegucigalpa y San Pedro Sula, Honduras 2007.

La población del estudio de jóvenes entre 15 a 24 años de edad fue segmentada de acuerdo a dos comportamientos mutuamente excluyentes, pero de alto interés programático. La Tabla 3.B de segmentación se hizo entre todos los jóvenes entrevistados. Se presentan los determinantes OHM que fueron incluidos en el modelo de regresión logística final. Se presenta los números medios o las proporciones y las razones de probabilidad (OR), ajustadas por todas las otras variables significativas en el modelo. Todos los valores medios reflejan las variables medidas con un rango de puntaje de 1 a 4 estilo Likert que corresponde a las opciones de respuesta “totalmente en desacuerdo”, “desacuerdo”, “de acuerdo”, “totalmente de acuerdo”. Para el caso de la población joven de Honduras, varias de las escalas construidas, resultaron estar significativamente asociados con los comportamientos mencionados.

En la tabla 3.A, el comportamiento que resulta de interés programático es la actividad sexual en el último año. Para este segmento, los factores que resultaron tener una asociación significativa fueron los siguientes:

Oportunidad

En comparación con jóvenes sexualmente activos (JSA), los jóvenes sexualmente no activos (JNSA) se adhirieron más a normas sociales que favorecen el retraso de las relaciones sexuales. Es decir, en una escala de 1 a 4, los JNSA reportaron un puntaje medio de 2.2 y los JSA un puntaje de 1.9 ($p < 0.001$).

Habilidad

Un mayor porcentaje de JSA reconocen que las ITS que no son tratadas bien pueden causar esterilidad, cuando se les compara con los JNSA (90.4% vs 78.8%, respectivamente, $p < 0.001$). Sin embargo, es menor el porcentaje de JSA que reconoce que el VIH se puede prevenir mediante la abstinencia (75.0% vs. 83.2% $p < 0.05$). Por otra parte, para la escala de autoeficacia, que se refiere a la capacidad de evitar relaciones sexuales, la aceptación es más baja para los JSA respecto a los JNSA (2.9 vs. 3.0, $p < 0.01$). Sin embargo, la afirmación “Te puedes masturbar para satisfacer tus necesidades sexuales” es mayormente aceptada dentro de los JSA que los JNSA (2.9 vs. 2.5 $p < 0.001$). De igual manera, los JSA se identifican más con la escala de apoyo social para la abstinencia respecto a los JNSA (2.6. vs. 2.4 $p < 0.01$). Dicha escala expresa el

apoyo de los amigos para retrasar las relaciones sexuales hasta después del matrimonio o la decisión individual de no tener relaciones.

Motivación

Tres aspectos motivacionales resultan estar asociados con ser o no sexualmente activo. El primer aspecto motivacional asociado a actividad sexual fue la percepción de que aún estando bebidos o drogados los informantes no accederían a tener relaciones sexuales sin condón: por ejemplo, los JSA reportaron una mayor capacidad de evitar relaciones sexuales en dichos contextos, respecto a los JNSA (2.1 vers 1.8, $p<0.01$). El segundo fue la escala de normas subjetivas, que se refiere a la presión de los amigos para tener relaciones sexuales: los JSA se adhirieron más a dicha escala, respecto a los JNSA (2.7 vrs. 2.4 $p<0.01$). Finalmente, los JSA se adhirieron menos a la idea de estar en riesgo de adquirir VIH si no usan condones (3.3 vrs. 3.5 $p<0.01$).

Exposición

Un menor porcentaje de JSA reportó haber visto anuncios de condones, en comparación con JNSA (71.9% vrs. 78.9% $p<0.05$).

Socio-demográficos

Un mayor porcentaje de JSA son hombres, respecto a JNSA (65.6% vrs. 41.7% $p<0.001$), cuentan con ingresos propios (38.3% vrs. 17.5%, $p<0.01$), y son mayores de 18 años (53.4% vrs. 39%, $p<0.001$). Por el contrario, un menor porcentaje de JSA viven con 5 o más personas en su casa (52.1% vrs. 62.6% $p<0.01$).

Tabla de Segmentación 3.B

Determinantes de oportunidad, habilidad y motivación en el uso del condón en jóvenes, San Pedro Sula y Tegucigalpa (Honduras, 2007)

Riesgo: Jóvenes entre 15 – 24 años sexualmente activos en los últimos 12 meses

Comportamiento: Uso del condón durante la última relación sexual con una pareja no marital ni cohabitacional

INDICADORES	Uso del condón (N=203)		OR	Sig.
	Si (N=101)	No (N=102)		
OPORTUNIDAD	media	media		
<i>Normas Sociales</i>	Media	media		
Una mujer virgen no es muy respetada en la sociedad	1.79	2.19	0.72	*
<i>Disponibilidad</i>				
Escala de Disponibilidad ^a	3.37	3.08	1.83	*
HABILIDAD				
<i>Conocimiento</i>	%	%		
El VIH puede prevenirse al ser fieles mutuamente con una sola persona y ninguna de las dos esté infectada con el virus	69.9	85.9	0.35	*
MOTIVACION				
<i>Ubicación de Control</i>	Media	media		
Escala de Ubicación de Control con el condón ^b	3.26	2.63	2.41	***
<i>Creencias</i>				
Al usar condón el sexo deja de ser excitante	2.09	2.85	0.46	***
COMPORTAMIENTO				
	%	%		
Ha tenido parejas ocasionales en los últimos 12 meses	49.2	32.5	2.12	*
Ha tenido parejas fijas en los últimos 12 meses	39.7	61.9	0.41	*
Uso condón desde el inicio hasta el final de la relación sexual	49.7	12.1	8.13	***
Lleva un condón con usted en este momento	33.7	12.5	4.24	**
SOCIODEMOGRAFICAS				
	%	%		
Establecimiento educativo privado (vs. Público)	61.0	73.1	0.52	ns
Ingresos propios (vs. de la Familia)	30.8	57.0%	0.31	**

*:p<.05; **:p<.01; ***:p<.001; ns:no significativo

Hosmer-Lemeshow goodness-of-fit: χ^2 8.624 (df=8), p<0.375

Omnibus goodness-of-fit: χ^2 (df=11) = 106.875, p<0.000

Cox & Snell R²=0.409

Los valores de las escalas son de 1 a 4: “1=totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=de acuerdo, 4=totalmente de acuerdo”

^a Escala de Disponibilidad: “AVAIL”

P40A: Es fácil obtener condones cerca del sitio donde usualmente tengo sexo

P40B: Siempre puede encontrar un condón cuando necesita uno

P40C: Encontrar un lugar donde vendan condones es fácil

P40D: Es fácil tener siempre a la mano un condón

P40E: Se puede encontrar un condón en menos de 10 minutos de donde usualmente tengo sexo

^b Escala de Ubicación de Control: “LOCSX”

P49A: Utilizar el condón depende de usted

P49B: La última vez que tuvo sexo usted propuso el uso del condón

P49C: Usted es quien propone a su pareja ocasional el uso del condón

P49D: Usted es quien propone a su pareja regular el uso del condón

Análisis de segmentación 3.B: Determinantes de OHM del uso de condón en jóvenes entre 15 a 24 años, sexualmente activos en los últimos 12 meses, Tegucigalpa y San Pedro Sula, Honduras 2007.

La segunda segmentación que se hizo en jóvenes de 15 a 24 años fue entre los usuarios de condón en la última relación sexual con una pareja ocasional (no marital, ni co-habitacional) y los no usuarios. Se realizó un análisis de regresión logística para identificar cuales determinantes OHM medidos en la encuesta tienen asociaciones estadísticamente significativas con estos comportamientos. La Tabla de Segmentación muestra todos los determinantes OHM que fueron incluidos en el modelo de regresión logística final. Se presentan los numeros medios, las proporciones y las razones de probabilidad (OR), ajustadas por todas las otras variables significativas en el modelo. Todos los valores medios reflejan las variables medidas con un rango de puntaje de 1 a 4 estilo Likert que corresponde a las opciones de respuesta “totalmente en desacuerdo”, “desacuerdo”, “de acuerdo”, “totalmente de acuerdo”. Mientras mas alto fuera el valor de la media, mas positiva fue la determinante OHM con relación a la prevención del VIH/SIDA. Para el caso de la población joven de Honduras, varias de las escalas construidas, resultaron ser significativamente determinantes con los comportamientos mencionados.

Para la Tabla 3.B de segmentacion entre jóvenes sexualmente activos, los elementos que resultaron estar asociados con el uso de condon en la ultima relacion con una pareja no marital ni cohabitacional fueron:

Oportunidad

Dentro de las normas sociales, los usuarios del condon se identifican menos que los no usuarios con la afirmacion “Una mujer virgen no es muy respetada en la sociedad” (1.79 vs. 2.19, $p<0.05$). Por otro lado, los usuarios reportaron una mayor disponibilidad del condón (cuando se necesita o en los lugares donde tienen sexo), respecto a los no usuarios (3.37 vs. 3.08, $p<0.05$).

Habilidad

Dentro del area de conocimiento, un menor porcentaje de usuarios del condón reportaron que la fidelidad es una forma de prevención del VIH, respecto a no usuarios (69.9% vs. 85.9% $p<0.05$).

Motivación

En la escala de ubicación de control los usuarios de condón tuvieron un mayor puntaje en comparación con los no usuarios (3.26 vs. 2.63, $p<0.001$). Ello quiere decir que los usuarios asintieron con mayor frecuencia que utilizar el condón depende de ellos mismos y que son capaces de proponer el condón a sus parejas. Al mismo tiempo, son los usuarios quienes están menos de acuerdo con la afirmación de que “al usar condón el sexo deja de ser excitante” (2.09 vs. 2.85, $p<0.001$).

Comportamiento

Los usuarios del condón son en mayor medida quienes tienen parejas ocasionales versus los no usuarios (49.2% vs. 32.5% $p<0.05$); y también son quienes en menor medida tienen parejas fijas (39.7% vs. 61.9% $p<0.05$). Así mismo, un porcentaje mayor de usuarios del condón llevaban un condón consigo al momento de la encuesta (33.7% vs 12.5% $p<0.01$).

Sociodemográficos

Un menor porcentaje de usuarios de condón tiene ingresos propios, respecto a no usuarios de condón (30.8% vs 57% $p<0.01$).

Tabla de Evaluación

Efectos de las actividades de PASMO respecto al comportamiento y determinantes OHM entre jóvenes en Tegucigalpa y San Pedro Sula. Honduras, 2005 y 2007.

Riesgo: Jóvenes Sexualmente Activos entre 15 – 24 años

Comportamiento: Uso del condón, número de parejas fijas

INDICADORES	Referencia (N=413)	EXPOSICION ⁵			Sig.
		Ninguna (N=233)	Medios Masivos (N=193)	CIP (N=58)	
COMPORTAMIENTO					
	Media	Media	Media	Media	
Media de parejas fijas en los últimos 12 meses ⁶	1.07 ^a	.54 ^b	.77 ^c	.68 ^{b,c}	***
	%	%	%	%	
Uso de lubricantes a base de agua con el condón durante la última relación sexual ⁷	6.3 ^a	35.3 ^b	30.0 ^b	25.6 ^b	***
OPORTUNIDAD					
<i>Disponibilidad</i>	Media	Media	Media	Media	
Los condones que regalan, son tan buenos como los que se compran ⁸	2.19 ^a	2.84 ^b	2.97 ^b	2.61 ^{a,b}	***
MOTIVACIÓN					
<i>Disponibilidad de Pago</i>	Media	Media	Media	media	
Los condones son baratos ⁹	2.98 ^a	2.78 ^a	2.82 ^a	3.08 ^a	ns
HABILIDAD					
<i>Creencias</i>	%	%	%	%	
El VIH puede transmitirse por picaduras de mosquitos	34.0 ^a	18.9 ^b	15.1 ^b	17.1% ^b	***

*:p<.05; **:p<.01; ***:p<.001; ns=no significativa

Los valores de las escalas son de 1 a 4: “1=totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=de acuerdo, 4=totalmente de acuerdo”, NS=no significativo”

Las medias o porcentajes con la misma letra no difieren significativamente uno de otro de acuerdo a las pruebas de significancia realizadas. Aquellos con diferentes letras son significativos a p<.05 o menos.

Los porcentajes o medias ajustadas se obtuvieron controlando por variables sociodemográficas en ambas encuestas (2005 y 2007): edad, educación, religión, estado civil, media de hijos, ingresos y ciudad (ojo con ciudad).

Exposición:

Ninguna: Respondientes del año 2007 que reportaron no haber visto ningún anuncio en medios masivos ni haber participado en actividades de comunicación inter-personal en los últimos 6 meses.

Medios masivos: Respondientes del año 2007 que reportaron haber visto 1 o más anuncios de condones en medios masivos pero no han participado en actividades de comunicación inter-personal en los últimos 6 meses.

Actividades de comunicación inter-personal (CIP): Respondientes del año 2007 que reportan haber participado únicamente en actividades educativas (pero no han visto anuncios) en los últimos 6 meses.

⁵ De 484 personas que en el 2007 reportaron haber tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida, sólo 264 respondieron haber tenido relaciones sexuales en el último año. Únicamente a este grupo de personas se les hizo preguntas sobre sexualidad y/o variables OHM

⁶ N: Línea Base =413, Ninguna=118, Medios Masivos=107, CIP =39

⁷ N: Línea Base =413, Ninguna =59, Medios Masivos =49, CIP =22

⁸ N: Línea Base =370, Ninguna =118, Medios Masivos =107, CIP =39

⁹ N: Línea Base =358, Ninguna =118, Medios Masivos =107, CIP =39

Análisis de Evaluación: Efecto de las Campaña de PASMO sobre el uso de condón en la última relación sexual y sus determinantes entre jóvenes entre 15 y 24 años, San Pedro Sula y Tegucigalpa, Honduras 2007

La tabla de evaluación utiliza datos de ambas rondas de encuestas para las ciudades de San Pedro Sula y Tegucigalpa, Honduras. Se utiliza el análisis de varianza para comparar si existe una diferencia significativa entre los indicadores de comportamiento y determinantes OHM entre los jóvenes sexualmente activos que participaron en la encuesta de línea de base en el 2005 y en la encuesta de seguimiento en el 2007 que reportaron ninguna exposición a la intervención, exposición a medios masivos de comunicación o exposición a comunicación inter-personal (CIP), controlando por factores socio-demográficos. El análisis de evaluación incluye datos de ambas rondas de encuestas solo para las ciudades de San Pedro Sula y Tegucigalpa.

Bajo la columna titulada “Referencia”, los niveles de los indicadores son tomados de la ronda de encuestas de septiembre de 2005 y son similares a los niveles en la tablas de monitoreos. Sin embargo, la presentación de los valores puede variar entre las tablas de monitoreo y evaluación: en el primer caso se puede reportar el valor en porcentajes (agrupando a quienes respondieron “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”), y en el segundo caso se puede reportar el valor con una media (el promedio de la escala entre 1 y 4). Algunos valores presentados en la misma unidad de medida puede variar debido a la pérdida de casos durante el análisis de varianza.

Las tres columnas restantes son tomadas de la ronda de encuestas de octubre de 2007. La columna “Ninguna” se refiere a aquellos jóvenes que no reconocieron los anuncios de PASMO y no participaron en intervenciones educativas. La columna “Medios Masivos” se refiere a los jóvenes que recordaron haber visto u oído mensajes correspondientes a PASMO, pero no participaron en actividades de CIP. La columna “CIP” se refiere a los jóvenes que afirmaron haber participado en alguna intervención educativa de comunicación inter-personal de PASMO, mas no han visto ningún anuncio de ellos.

En la tabla de evaluación se indican diferencias estadísticamente significativas entre proporciones o medias con sub-letras. Las proporciones o medias que tienen las misma sub-letra

(a,b,c) no son significativamente diferentes entre sí mientras que las que tienen diferentes subletras sí tienen diferencias estadísticamente significativas.

Es importante tomar en cuenta en la interpretación de la tabla de evaluación que para algunas variables un pequeño número de jóvenes reportaron ninguna exposición a PASMO, exposición a medios o a CIP, lo que puede limitar la posibilidad de identificar diferencias significativas entre las categorías de exposición y respecto a la categoría de referencia.

Comportamiento

La media de parejas fijas disminuyó significativamente entre el 2005 y el 2007. Respecto a la categoría de referencia (1.07), la media de parejas fijas disminuyó en la categoría de ninguna (0.54, $p<0.001$), en medios masivos (0.77, $p<0.001$), y en CIP (0.68, $p<0.01$). Entre las diferentes categorías de exposición sólo medios masivos fue estadísticamente diferente de la categoría ninguna. Ello sugiere que es posible atribuir un cambio en la disminución de parejas fijas en los últimos 12 meses a la exposición de medios masivos de PASMO. Hay que tomar en cuenta que en el estudio no se midió exposición a otras ONGs o programas, por lo que no se sabe con certeza si el impacto es totalmente inducido por PASMO o si es compartido con otros programas o intervenciones en prevención de VIH/ITS.

Del 2005 al 2007 se observa un incremento en el porcentaje de jóvenes que usaron lubricante a base de agua junto con el condón durante la última relación sexual. Respecto a la categoría de referencia (6.3%) el valor de dicho indicador se incrementó en la categoría de ninguna exposición (35.3%, $p<0.001$), en medios masivos (30.0%, $p<0.001$) y en CIP (25.6%, $p<0.01$). Sin embargo, no se observan diferencias significativas entre estas categorías de exposición. Por ello y el hecho de que hubo un cambio significativo entre el grupo de referencia y el grupo que no fue expuesto a ninguna exposición en el 2007, no es posible atribuir el aumento en el uso del lubricante a base de agua junto con el condón a la intervención de PASMO. Es posible que dicho cambio esté asociado a factores sociales o medioambientales no medidos en este estudio.

Oportunidad

Tomando como base el año 2005, la percepción de que “los condones que regalan son tan buenos como los que se compran”, no tuvo cambios significativos para el 2007 en quienes reportaron haber participado de actividades educativas de CIP de PASMO. Por el contrario, respecto al año base (2.19) sí hubo un incremento significativo en la adherencia a dicha percepción entre quienes estuvieron expuestos a medios masivos (2.97, $p<0.001$) y quienes no tuvieron ninguna exposición (2.84, $p<0.001$). La inexistencia de diferencias significativas respecto a la categoría de referencia o de ninguna exposición, sugieren que factores diferentes a PASMO están teniendo un efecto positivo en la percepción sobre la calidad de los condones. Por ello no es posible atribuir dicho cambio a la intervención de PASMO.

Motivación

Cuando se analiza por separado el efecto de cada categoría de exposición en la percepción de que “Los condones son baratos” no presenta cambios significativos entre el 2005 y el 2007. La adherencia a dicho indicador presenta niveles muy similares.

Habilidad

El porcentaje de jóvenes que reportó que el VIH puede transmitirse por picaduras de mosquitos disminuyó significativamente entre el 2005 y el 2007. Respecto a la categoría de referencia (34.0%) el nivel de dicho indicador bajó significativamente en la categoría de ninguna (18.9%, $p<0.001$), en medios masivos (15.1%, $p<0.001$) y en CIP (17.1%, $p<0.01$). Entre las tres categorías de exposición, incluyendo la categoría ninguna, no se observan diferencias significativas. Ello sugiere que factores, ambientales o sociales están ayudando a disminuir algunas creencias falsas en torno al VIH, por lo que no puede atribuirse la reducción en el nivel de dicho indicador a PASMO.

Tabla de impacto – Interpretación del “Tablero de Instrumentos”

Tendencias en comportamiento y determinantes OHM entre jóvenes en Tegucigalpa y San Pedro Sula. Honduras, 2005 y 2007.

Riesgo: Jóvenes Sexualmente Activos entre 15 – 24 años

Comportamiento: Uso del condón

INDICADORES	TABLA DE MONITOREO	TABLA DE EVALUACIÓN	CONCLUSIÓN
	+, - o no sig.	+, - o no sig.	+, - o no impacto
COMPORTAMIENTO/USO			
Media de parejas fijas en los últimos 12 meses	+	+	+
Uso de lubricantes a base de agua con el condón durante la última relación sexual	+	?	Inconcluso
OPORTUNIDAD			
<i>Disponibilidad</i>			
Los condones que regalan, son tan buenos como los que se compran	+	?	Inconcluso
MOTIVACIÓN			
<i>Disponibilidad de Pago</i>			
Los condones son baratos	-	No sig.	No impacto
HABILIDAD			
<i>Creencias</i>			
El VIH puede transmitirse por picaduras de mosquitos ¹⁰	+	?	Inconcluso

¹⁰ Este indicador se preguntó se refiere a todos los jóvenes entrevistados: sexualmente activos o no.

Recomendaciones programáticas

Sobre la base de los análisis realizados en este estudio, se proponen las siguientes recomendaciones programáticas para mantener los logros y seguir mejorando los indicadores claves:

1) Reforzar aspectos relacionados al retraso en el inicio de las relaciones sexuales

En quienes aún son vírgenes, se deben abordar los elementos sociales para retrasar el inicio de las relaciones sexuales, potencializando su efecto protector en lo referente a la salud. Por ejemplo, se pueden promover normas sociales y subjetivas que respeten y promueven el retraso de las relaciones sexuales. Este factor estuvo asociado significativamente con la abstinencia sexual.

2) Ampliar y diversificar las actividades que abordan la autoeficacia en el retraso de la actividad sexual

La capacidad para evitar relaciones sexuales también estuvo asociada con retrasar el inicio de la vida sexual. De esta forma, también se hace necesario enfatizar el control interno en las decisiones sexuales y en otros campos de la vida. Sin duda las herramientas que se puedan proveer, seguirán siendo útiles aún cuando se haya iniciado la vida sexual, pues pueden ayudar a evitar relaciones no deseadas.

3) Mantener el tema de reducción de parejas como parte de las estrategias para jóvenes que han iniciado su vida sexual.

En los jóvenes que han iniciado su vida sexual, se observa una disminución en la media de parejas fijas en los últimos 12 meses. Aunque el promedio de parejas es bajo, es importante continuar con la promoción de reducción de parejas sexuales en quienes tienen varias para reducir riesgos de VIH y otras ITS.

4) Enfatizar el tema del uso de condón y lubricantes a base de agua con todas las parejas, en quienes han iniciado su vida sexual.

El uso del condón en la última relación sexual fue bastante bajo: en el 2007 menos del 65.0% reportó haberlo utilizado con una pareja ocasional y menos del 53.0% lo utilizó con una pareja fija; el uso del lubricantes a base de agua junto con el condón fue aún menor: 27.1%. Por ello resulta vital que los programas y actividades dirigidos a esta población desarrollen de forma más creativa e interactiva campañas para incrementar la utilización del condón y el lubricante a base de agua en forma conjunta, eliminando la creencia de que su uso hace que el sexo no sea excitante.

5) Reforzar la disponibilidad de condones para jóvenes sexualmente activos y el control interno (ubicación de control) .

Dos factores que pueden coadyuvar al uso del condón en jóvenes sexualmente activos son la disponibilidad de los mismos en los espacios donde ellos socializan y el incremento en la capacidad individual para (auto eficacia). En este último sentido, los jóvenes deben tener plena confianza en que pueden utilizarlos y además saber que es responsabilidad suya el hacerlo.

Características de la población, Honduras 2007

CARACTERÍSTICAS	N=1005 % o media	
	N	%
Edad		
15-18	536	53.3
19-24	469	46.7
	Media: 19.01	
Educación		
Sin estudios	19	1.9
Primaria incompleta	31	3.1
Primaria completa	124	12.3
Secundaria incompleta	471	46.9
Secundaria completa	207	20.6
Diversificado/Bachillerato incompleto	79	7.9
Diversificado/Bachillerato completo	57	5.7
Universidad incompleta	13	1.3
Universidad completa	2	.2
Estudios de postgrado	2	.2
Estado Civil		
Soltero (a)	928	92.3
Unión Libre / Casado	68	6.8
Separado (a)	5	.5
Viudo(a)	4	.4
Forma como obtiene sus ingresos		
De sus padres	662	65.9
Familiares en el extranjero	58	5.8
De su propio trabajo	285	28.4
Ingreso mensual personal		
Ns/Nr	95	9.5
Menos de 25 dólares	17	1.7
26-50 dólares	25	2.5
51-100 dólares	20	2.0
100-150 dólares	37	3.7
150-200 dólares	39	3.9
Mas de 200 dólares	52	5.2
Numero de hijos		
No tiene hijos	881	87.7
1	89	8.9
2	17	1.7
3	18	1.8
	Media: 0.18	
Numero de personas que dependen de su ingreso		
Ninguna	162	16.1
1	65	6.5
2	38	3.8
3	19	1.9
4	1	.1
	Media: 0.71	

Metodología

Muestreo y participantes: La población del estudio incluyó jóvenes entre 15 y 24 años que pertenecen a establecimientos educativos de las áreas geográficas de influencia del Club en Conexión, así como usuarios del Café Internet gerenciado por el Club y que no provenían de los centros educativos en donde se recolectó la muestra. Los cálculos del tamaño de la muestra fueron hechos para todos los indicadores del marco lógico a nivel de propósito. Se utilizó la muestra mas grande posible dado los recursos financieros disponibles. Se utilizó una estrategia de muestreo multietápico por conglomerados para reclutar un total de 1000 jóvenes de ambos sexos de las ciudades de Tegucigalpa y San Pedro Sula.

Finalmente 1005 jóvenes fueron entrevistados, pues la agencia de Investigación realizó entrevistas adicionales, en caso de que algunas tuvieran que ser descartadas por cualquier problema de inconsistencia.

Costo del estudio: El diseño de estudio fue realizado internamente por Kim Longfield, investigadora sennior de PSI, el trabajo de campo estuvo a cargo de la agencia de Investigaciones CID Gallup, el precio promedio por el estudio en Honduras fue de \$10,500.00. El análisis de la información estuvo a cargo del personal de PASMO y PSI.

Procedimiento de recolección de datos

- Agencia de Investigación: Un proceso competitivo y transparente se utilizó para seleccionar a la agencia de investigación que implementó el estudio.
- Capacitación Entrevistadores: Todos los entrevistadores participaron en una capacitación de al menos dos días, para revisar el procedimiento de recolección y manejo de la información. Los participantes practicaron las entrevistas y dieron retroalimentación de cada item en los cuestionarios.
- Arreglos Logísticos: Las entrevistas se realizaron en los establecimientos educativos o en el Café Internet del Club.

- Trabajo de Campo:
 1. Las participantes fueron aleatoriamente seleccionados de los conglomerados seleccionados mediante el método de PSI denominado PPS (*probability proportional to size*).
 2. Se diseñó un marco muestral de respaldo para prever situaciones en que el número requerido de jóvenes que debían ser entrevistadas en cada conglomerado no fuese alcanzado, dicha selección fue realizada bajo los mismos requerimientos del método PPS

3. Los supervisores de campo fueron los responsables de resolver cualquier problema ocurrido durante el trabajo de campo.
4. La recolección de la información inició en octubre de 2007.

Instrumento(s) de la encuesta El cuestionario utilizado en este estudio fue una versión modificada del cuestionario del 2005 para incluir nuevos indicadores del marco lógico y escalas multi-item para medir los determinantes OHM. El cuestionario incluyó módulos en las áreas siguientes: 1) características demográficas de la población, 2) comportamiento (incluyendo inicio de la vida sexual, número de diferentes tipos de pareja y uso de condón con estos diferentes tipos de pareja), 3) historia de ITs, 4) experiencia con prueba de VIH, 5) escalas multi-item para medir determinantes de Oportunidad (disponibilidad, marca atractiva, norma social referida a abstinencia,) Habilidad (apoyo social instrumental y emocional, auto-estima, auto-eficacia de condones, conocimiento), y Motivación (expectativa del producto, percepción de riesgo en cuanto a severidad y susceptibilidad, disponibilidad de pago, creencias, ubicación de control, actitudes), y 6) exposición a las intervenciones de PASMO. Las escalas multi-item tuvieron un rango de respuestas de estilo Likert de cuatro puntos, donde “1” representa “totalmente en desacuerdo” y “4” representa “totalmente de acuerdo”. El cuestionario fue probado en El Salvador utilizando alrededor de 25 entrevistas con jóvenes para recoger información sobre los puntos siguientes: facilidad o dificultad para entender la oración, confianza en la respuesta, nivel de malestar y las respuestas socialmente apropiadas. Al mismo tiempo, se evaluó las escalas multi-item para comprobar su dimensionalidad y confiabilidad.

Técnica analítica Los datos fueron digitados por CID Gallup y limpiados por Jorge Rivas de PASMO. Se utilizó SPSS versión 13 para todos los análisis, siguiendo las técnicas estipuladas por el Tablero de PSI. Se realizaron los siguientes análisis:

- Se obtuvo frecuencias para todas las variables y se revisó las distribuciones de las mismas para informar el proceso de re-codificación
- Se realizó el análisis factorial exploratorio en todas las escalas multi-item para comprobar la uni-dimensión de las escalas
- Se realizó el análisis de confiabilidad en todas las escalas multi-item que fueron comprobadas. Las escalas que tenían por lo menos un alfa de Cronbach de .60 fueron consideradas confiables. Los ítems individuales de las escalas no

confiables o los ítems que no tuvieron lugar en una escala en particular fueron utilizadas como variables independientes.

- Para el análisis de segmentación, se realizó pruebas de correlación y multicolinealidad para identificar las variables de cada categoría de determinante (oportunidad, habilidad, motivación) para incluir en el modelo de
- Regresión logística. Las características de la población que no tuvieron colinealidad con otras características de la población fueron utilizadas como controles en el modelo. Los análisis de regresión logística por paso fueron realizados hasta que se logró un modelo con solamente variables independientes asociadas significativamente con el UCC para obtener la razón de probabilidades (OR) y los valores p . Se utilizó el análisis de varianza (UNIANOVA) para obtener las proporciones o medias ajustadas por todos los otros variables incluidos en el modelo. Estos datos no fueron ponderados.
- Para el análisis de monitoreo, se unió los datos del 2005 junto con los datos del 2007 y se corrió análisis de UNIANOVA para identificar cambios significativos. Todas las variables del marco lógico y las variables significativas en el análisis de segmentación para las cuales existía información de ambos años fueron incluidos en este análisis, controlando por características de la población y el tiempo.
- Para el segundo análisis de monitoreo, se utilizó solo datos del 2007 ponderados por el diseño de estudio y así obtener las frecuencias de comportamiento, determinantes OHM, características de la población, y exposición a las intervenciones de PASMO.
- Para el análisis de evaluación, se utilizó datos del 2005 y 2007 para identificar el impacto de la exposición a las intervenciones de PASMO para las variables significativas en el primer análisis de monitoreo a través de las pruebas UNIANOVA. Los niveles de línea de base del 2005 fueron comparados con los valores en el 2007 utilizando 3 categorías de exposición: ninguna, medios masivos y CCC.

Distribución de los variables que componen las escalas de los constructos OHM

INDICADORES TOTAL JÓVENES		N=1005
OPORTUNIDAD		
<i>Normas Sociales</i>		Media
Los jóvenes no tienen relaciones sexuales		2.05
La gente de tu edad espera a ser mas grande para tener relaciones sexuales		2.20
La gente de tu edad espera al matrimonio para tener relaciones sexuales		2.10
Las personas tienen relaciones sexuales solamente después del matrimonio		1.90
HABILIDAD		
<i>Autoeficacia</i>		
Puedes mantenerte firme en tu decisión de no tener relaciones sexuales aunque alguna personas insista.		3.10
Te sientes capaz de evitar tener relaciones sexuales si no lo deseas.		3.18
Te sientes capaz de vivir sin tener relaciones sexuales hasta que te sientas list@		3.10
Te sientes capaz de vivir sin tener relaciones sexuales aún si ya estás saliendo con alguien		2.98
Te sientes capaz de mantenerte virgen hasta el matrimonio		2.58
<i>Apoyo Social - Abstinencia</i>		
Los jóvenes respetan la decisión de los demás amigos de no tener relaciones sexuales		2.71
Los jóvenes apoyan a sus amigos para mantenerse vírgenes hasta que se sientan list@s		2.40
Los jóvenes apoyan a sus amigos a tener relaciones sexuales hasta el momento del matrimonio		2.36
<i>Apoyo Social - Del entorno1</i>		
Tu hablas con tu novi@ sobre los riesgos que se corren al tener relaciones sexuales sin condón		3.09
Tu hablas con tu novi@ sobre los riesgos que se corren de adquirir ITS/VIH/SIDA		3.12
Tu hablas con tus amigos sobre los riesgos que se corren al tener relaciones sexuales sin condón		3.25
Tu hablas con tus amigos sobre los riesgos que se corren de adquirir ITS/VIH/SIDA		3.26
<i>Apoyo Social - Del entorno1</i>		
Tu hablas con tus padres sobre los riesgos que se corren al tener relaciones sexuales sin condón		2.91
Tu hablas con tus padres sobre los riesgos que se corren de adquirir ITS/VIH/SIDA		3.00
Tu hablas con tus maestr@s sobre los riesgos que se corren al tener relaciones sexuales sin condón		2.80
Tu hablas con tus maestr@s sobre los riesgos que se corren de adquirir ITS/VIH/SIDA		2.89
MOTIVACIÓN		
<i>Actitudes</i>		
A los jóvenes les gusta abstenerse de tener relaciones sexuales		2.24
A los jóvenes les gusta ser vírgenes		2.21
Los jóvenes se sienten orgullosos de su virginidad		2.61
Los jóvenes hablan con sus amigos sobre su virginidad		2.53

Los valores de las escalas son de 1 a 4: "1=totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=de acuerdo, 4=totalmente de acuerdo.

INDICADORES JÓVENES SEXUALMENTE ACTIVOS		N=264
OPORTUNIDAD		
<i>Disponibilidad</i>		Media
Es fácil obtener condones cerca del sitio donde usualmente tengo sexo		3.21
Siempre puede encontrar un condón cuando necesita uno		3.13
Encontrar un lugar donde vendan condones es fácil		3.43
Es fácil tener siempre a la mano un condón		3.29
Se puede encontrar un condón en menos de 10 minutos de donde usualmente tengo sexo.		3.04
<i>Marca Atractiva</i>		
Cree que condones VIVE son para la gente como usted		3.13
Condones VIVE son tan buenos como los de otras marcas		2.65
Usted prefiere comprar condones VIVE que los de cualquier otra marca.		2.94
<i>Normas Sociales</i>		
Mis padres me motivan para que tenga vari@s novi@s		1.83
Mis amigos me motivan para que tenga vari@s novi@s		2.40
Tener varias parejas me da un nivel mas alto en la sociedad		1.67
HABILIDAD		
<i>Autoeficacia</i>		
Yo soy capaz de comprar un condón cuando quiero		3.30
Yo puedo colocar un condón correctamente		3.35
Puedo pedirle un condón a un amig@ sin miedo o vergüenza		3.22
Puedo pedirle un condón a un pariente sin miedo o vergüenza		2.85
MOTIVACIÓN		
<i>Creencias</i>		
Los condones tienen agujeros que permiten que el VIH pase a través de ellos		2.57
Los condones se pueden quedar dentro de la vagina		2.50
Existen varias tallas de condones para los distintos tamaños de pene		2.79
Usar dos condones es mejor que uno		2.10
<i>Ubicación de Control</i>		
b. La última vez que tuvo sexo usted propuso el uso de condón		2.91
c. Usted es quien propone a su pareja ocasional el uso de condón		3.01
d. Usted es quien propone a su pareja regular el uso de condón		2.93
<i>Expectativa de Producto</i>		
Los condones son eficaces para prevenir el VIH		2.50
El uso de condones no reduce el placer		2.52
Los condones no se rompen con frecuencia		2.51

Los valores de las escalas son de 1 a 4: "1=totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=de acuerdo, 4=totalmente de acuerdo.

Análisis de Confiabilidad

Determinanted OHM Total Jóvenes	Octubre 2007(N=1005)	
	Alfa de Cronbach	# de items
OPORTUNIDAD		
<i>Normas Sociales</i>	0.791	4
HABILIDAD		
<i>Autoeficacia</i>	0.798	5
<i>Apoyo Social – Abstinencia</i>	0.773	3
<i>Apoyo Social – Del Entorno1</i>	0.865	4
<i>Apoyo Social – Del Entorno2</i>	0.827	4
MOTIVACION		
<i>Actitudes</i>	0.725	4

Determinanted OHM Jóvenes Sexualmente Activos	Octubre 2007 (N=264)	
	Alfa de Cronbach	# de items
OPORTUNIDAD		
<i>Disponibilidad</i>	0.856	5
<i>Marca Atractiva</i>	0.757	3
<i>Normas Sociales</i>	0.709	3
HABILIDAD		
<i>Autoeficacia</i>	0.747	4
MOTIVACION		
<i>Creencias</i>	0.642	4
<i>Ubicación de Control</i>	0.814	3
<i>Expectativa de Producto</i>	0.608	3

Los valores de las escalas son de 1 a 4: “1=totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=de acuerdo, 4=totalmente de acuerdo”.

Marco de desempeño para el Mercadeo Social

k [*health status* = estado de salud
quality of life = calidad de vida
halo and substitution effect = efecto halo y sustitución
use = utilización
risk-reducing behavior = comportamiento de reducción de riesgo
risk = riesgo
impact, equity and cost effectiveness = impacto, equidad y costo-efectividad
coverage, quality, access, equity of access, efficiency = cobertura, calidad, acceso, equidad de acceso, eficiencia
opportunity = oportunidad
ability = habilidad/capacidad/aptitud
motivation = motivación
population characteristics = características de la población
exposure = exposición
social marketing intervention = intervención de mercadeo social
product = producto
price = precio
place = lugar
promotion = promoción]

Este diseño de estudio esta basado en el marco PERForM de PSI. PERForM describe el proceso de investigación de mercadeo social, identifica conceptos clave importantes para el diseño y evaluación de intervenciones de mercadeo social y refleja los cuatro niveles y conceptos en el marco lógico.

El nivel superior consiste en la meta del mercadeo social para cualquier intervención de promoción de la salud, concretamente, el mejoramiento del estado de salud y/o para las intervenciones relacionadas con enfrentar y lidiar con una enfermedad o discapacidad, la calidad de vida.

El segundo nivel consiste en los objetivos del mercadeo social, indicados como el uso de un producto o servicio y/u otros comportamientos de reducción de riesgo que no involucren el uso de un producto o servicio del lado derecho. La adopción o mantenimiento de estos comportamientos en la presencia de un determinado riesgo o necesidad de servicio de salud antecede causalmente al mejoramiento o mantenimiento de la salud y/o la calidad de vida.

El tercer nivel consiste en las determinantes del marco de Cambio de Comportamiento de PSI, resumidas en términos de oportunidad, capacidad y motivación que pueden variar según las características de la población, tales como la edad y el sexo.

El cuarto nivel consiste en las características de la intervención del mercadeo social.

Referencias

Capo-Chichi, V. and Chapman, S. 2004. *Sampling strategies*. Capítulo 3.3 sobre Herramientas de Investigación en Mercadeo Social, 1a. edición. División de Investigaciones de PSI.

Demographic and Health Surveys (DHS). 1996. Manual de muestreo. DHS—III Documentación básica—6.

Family Health International (FHI). 2001. *Evaluating Programs for HIV/AIDS Prevention and Care in Developing Countries: A Handbook for Program Managers and Decision Makers*.

Krotki, K.P. 1998. *Monitoring Tools for Social Marketing Projects: Guidelines for Survey Sampling*. División de Investigaciones de PSI.

Patel, D.S. and Chapman, S. 2005. *The Dashboard: A Tool for Social Marketing Decision Making*. División de Investigaciones de PSI.

Richter, K., Butler, R., Mohammad, S. and Chapman, S. 2004. *The Transitional Islamic State of Afghanistan Ministry of Health National Reproductive Health Survey 2003 Final Report*.

Richter, K. and Mohammad, S. 2005. *The Transitional Islamic State of Afghanistan Ministry of Health National Reproductive Health Survey 2005 Final Report*.

WHO/GPA/TCO/SEF/94.1. 1994. *Evaluation of a National AIDS Program: A Methods Package*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.