



Nicaragua (2007): Estudio TRaC de VIH/SIDA entre hombres que tienen sexo con hombres en Ciudad León, Managua, Masaya, RAAS y Nueva Segovia .

El Tablero de Instrumentos de PSI

**Nicaragua
Julio 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

**El Salvador (2007): Estudio TRaC de VIH/SIDA
en hombres que tiene sexo con hombres en Ciudad León, Managua,
Masaya, RAAS y Nueva Segovia.
Segunda Ronda.**

División de Investigaciones de PSI
Julio 2008

© Population Services International, 2006

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.com.gt

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.com.gt

Tabla de contenidos

Resumen	- 1 -
Tabla de Monitoreo 1	- 4 -
Análisis de Monitoreo 1:	5
Tabla de Monitoreo 2	7
Tabla de Segmentación	12
Tabla de impacto – Interpretación del “Tablero de Instrumentos”	22
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, “Nicaragua (2007): Estudio TRaC de VIH/SIDA entre hombres que tienen sexo con hombres en Ciudad León, Managua, Masaya, RAAS y Nueva Segovia”, 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 Hombres que tienen sexo con hombres en Ciudad León, Managua, Masaya, RAAS y Nueva Segovia se hizo posible gracias al apoyo brindado por la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) bajo el acuerdo de cooperación CA596-A-00-06-00060-00. Las opiniones expresadas en este documento son exclusivas de los autores y no necesariamente reflejan los puntos de vista de USAID. Este estudio fue diseñado por Kim Longfield, investigadora senior de PSI, con el apoyo de Giovanni Meléndez y Jorge Rivas, investigadores de la Organización Panamericana de Mercadeo Social (PASMO) Centroamérica. El trabajo de campo fue realizado por la agencia de investigación CID Gallup. Justin Buszin, consultor de PSI, y Jorge Rivas realizaron el análisis de los datos. Benjamin Nieto-Andrade, investigador regional escribió el informe. El análisis e informe final fueron revisados por Susana Lungo, directora de servicios técnicos, Barry Whittle director ejecutivo, 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 noviembre del 2007, PASMO realizó una encuesta TRaC relacionada a la prevención del VIH/SIDA entre hombres que tiene sexo con hombres (HSH) en Ciudad León, Managua, Masaya, RAAS y Nueva Segovia. Los objetivos del estudio actual fueron: 1) Monitorear las tendencias en el comportamiento y otros determinantes claves de Oportunidad, Habilidad y Motivación (OHM) entre HSH en Nicaragua, 2) Identificar los factores que caracterizan a los hombres que tienen sexo con hombres que usan condones en la última relación con una pareja masculina, y 3) Evaluar el impacto del programa de PASMO en cuanto a comportamiento y los determinantes OHM.

Descripción de la intervención PASMO es una organización que trabaja a través del mercadeo social para la prevención del VIH/SIDA en la región de Centro América (de Belice a Panamá). PASMO prioriza sus esfuerzos en Centro América en la prevención de ITS y VIH/SIDA en grupos particularmente vulnerables (Jóvenes, Hombres que tienen Sexo con Hombres, Trabajadoras del Sexo, Población Garífuna, etc.). El propósito del programa con HSH es promover comportamientos sexuales saludables que eviten nuevas infecciones por VIH, a través de 1) actividades de comunicación inter-personal (CIP), 2) campañas en medios masivos de comunicación, 3) y una estrategia de mercadeo social de amplia cobertura para incrementar el acceso a y la disponibilidad de condones masculinos.

Los recursos económicos para el programa de prevención de PASMO en Nicaragua son mayores, lo que ha permitido realizar una cantidad mayor de pautas publicitarias, así como un programa educativo más amplio logrando alcanzar una cantidad mayor de individuos para intervenir. Esto a su vez permite que se maneje dentro de la población un mejor conocimiento de métodos de prevención del VIH, síntomas de ITS y comportamientos saludables.

Metodología Se utilizó una estrategia de muestreo RDS (Respondent Driven Sampling) para seleccionar a los participantes del estudio. Un total de 597 HSH fueron reclutados. La encuesta incluyó preguntas relacionadas a características demográficas, comportamiento sexual, uso de condones y lubricantes, determinantes OHM y exposición a las intervenciones de PASMO. 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 las determinantes significativas 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 2004 y el 2007 el uso del condón aumentó significativamente con una pareja fija masculina (40.6% a 59.0%, $p<0.01$), con una pareja ocasional (56.8% a 76.9%, $p<0.01$) y con cualquier pareja (60.3% a 76.4%, $p<0.01$). Por otro lado, en el mismo período se redujo la media de parejas masculinas (12.0 a 5.2, $p<0.05$) y femeninas (5.9 a 2.7, $p<0.05$). El indicador sobre síntomas de ITS padecidos en el último año se incrementó significativamente (0.0 a 15.2%, $p<0.05$), lo que puede estar asociado con una mayor conciencia o capacidad de detección. Dos indicadores de conocimiento sobre formas de prevención del VIH/SIDA disminuyeron significativamente: reducción de parejas (77.6% y 40.6%, $p<0.001$) y fidelidad mutua (71.2% a 18.5%, $p<0.001$), muy probablemente debido a que en el 2004 se preguntó ítem por ítem sobre conocimiento y en el 2007 se preguntó en forma espontánea. Sólo un indicador de conocimiento tuvo un cambio positivo: el reconocimiento de que el condón puede prevenir el VIH/SIDA (81.3% a 93.5%, $p<0.01$).

En el conjunto de los 5 departamentos estudiados, los valores del 2007 para los indicadores sobre el uso del condón mencionados anteriormente presentan niveles similares a la Ciudad de Managua en ese mismo año.

El análisis de segmentación indica que en comparación con los HSH que reportaron no haber usado condón en la última relación con una pareja masculina, los HSH que reportaron

haber usado condón se caracterizan por: 1) adherirse más a la idea de que los condones que regalan son tan buenos como los que se compran, 2) reportar que una persona saludable puede estar infectada de VIH/SIDA, 3) saber que el SIDA se puede prevenir mediante la abstinencia, 4) adherirse más a la escala de autocontrol, 5) haber tenido una pareja femenina en los últimos 30 días, 6) haber visto o escuchado anuncios de PASMO en los últimos 12 meses, 7) menor adherencia a la idea de que el SIDA es un gran problema como las noticias lo sugieren, y 8) menor adherencia a la escala de actitudes respecto al VIH y atención médica.

El análisis de evaluación en la ciudad de Managua indica que hubo tendencias positivas en el uso del condón en la última relación sexual con una pareja fija, una pareja ocasional o cualquier pareja, que se pueden asociar a intervenciones de PASMO. Sin embargo la inexistencia de un grupo de control limita la capacidad de atribuir con total certeza estos cambios a PASMO. Otros indicadores cuyo cambio se asocia con actividades o anuncios de PASMO son el incremento en síntomas de ITS y el decremento en el conocimiento de la reducción del número de parejas como forma de prevenir el VIH. En estos casos la interpretación debe tomar en cuenta la causalidad de las asociaciones o la diferente metodología utilizada para captar información en el 2004 y en el 2007.

Recomendaciones Programáticas: Entre las recomendaciones más importantes se sugiere: 1) seguir promoviendo el uso consistente del condón con todas parejas, 2) reforzar el uso de lubricantes a base de agua en conjunción con el condón, 3) incrementar el conocimiento general de formas de transmisión del VIH, 4) intensificar cobertura de mensajes de medios masivo, 5) seguir promoviendo la prueba de VIH y el examen médico en forma rutinaria.

Tabla de Monitoreo 1: Hombres que tienen sexo con hombres

Nicaragua, 2007

Tabla de Monitoreo 1

Tendencias en comportamiento, determinantes OHM, y exposición entre HSH en Managua. Nicaragua 200 y 2007.

Riesgo: HSH entre 18 – 40 años de edad.

Comportamiento: Uso del condón, número de parejas sexuales y prueba de VIH.

INDICADORES	Feb 2005 N=244	Nov 2007 N=297	Sig.
COMPORTAMIENTO			
	%	%	
^ Uso de condón durante la última relación sexual con una pareja fija masculina	40.6	59.0	**
^ Uso de condón durante la última relación sexual con una pareja ocasional masculina	56.8	76.9	**
^ Uso de condón durante la última relación sexual con una pareja femenina	56.3	49.5	ns
^ Uso de condón durante la última relación con cualquier pareja masculina o femenina	60.3	76.4	**
^ Uso de lubricantes a base de agua durante la última relación sexual	66.3	60.4	ns
HSH que tuvieron secreción o pus en el pene en los últimos 12 meses	1.0	0.9	ns
HSH que tuvieron ulcera, llaga o grano o picazón excesiva en su parte genital en los últimos 12 meses	0.0	15.2	***
	Media	Media	
^ Parejas ocasionales durante el último año masculina	12.0	5.2	*
^ Parejas fijas durante el último año masculina	1.4	1.3	ns
^ Parejas femeninas durante el último año	5.9	2.7	*
HABILIDAD			
<i>Conocimiento</i>	%	%	
^ Una persona puede verse saludable y estar infectada con el VIH	95.9	93.3	ns
Se puede prevenir el SIDA al disminuir el número de parejas sexuales	77.6	40.6	***
Se puede prevenir el SIDA mediante el uso del condón	81.3	93.5	**
Se puede prevenir el SIDA al ser fieles mutuamente con una sola persona y ninguna de las dos esté infectada con el virus	71.2	18.5	***
MOTIVACION			
<i>Expectativa de Producto</i>	%	%	
^ El uso de lubricantes a base de agua acompañado de condones reduce el riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA y otras ITS	40.1	64.9	***
<i>Actitudes</i>			
^ Es necesario buscar atención médica para el tratamiento de una ITS	98.6	95.6	ns
EXPOSICIÓN			
	%	%	
Ha participado en actividades de PASMO en el último año	7.9	13.8	ns

^ Indicador de donante

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

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

**Análisis de Monitoreo 1:
Tendencias en el Uso de Condones en Managua, 2004-2007**

El análisis de monitoreo produjo dos tablas. La primera presenta los resultados del análisis de varianza para comprobar si el uso de condones y otros comportamientos y determinantes OHM cambiaron entre el 2004 y el 2007 en HSH de Managua, Nicaragua. Sólo aquellos indicadores medidos en ambas encuestas son examinados en esta tabla, controlando por factores sociodemográficos. La segunda tabla presenta datos descriptivos de comportamiento y determinantes OHM de los cinco departamentos que participaron en la encuesta en el 2007: Ciudad León, Managua, Masaya, RASS y Nueva Segovia. Dichos resultados se describen en la sección siguiente.

Comportamiento

Dentro de la sección de comportamiento, dos tipos de indicadores cambiaron positivamente: el uso de condón y el número medio de parejas sexuales. En el primer caso el uso del condón en la última relación sexual subió con parejas fijas masculinas (de 40.6% a 59.0%, $p < 0.01$), con parejas ocasionales masculinas (de 56.8% a 76.9%, $p < 0.01$), y con cualquier tipo de pareja (de 60.3% a 76.4%, $p < 0.01$). En el segundo caso, la media de parejas sexuales ocasionales masculinas bajó del 12.0% al 5.2% ($p < 0.05$) y la media de parejas femeninas se redujo de 5.9% a 2.7% ($p < 0.05$).

Por otro lado, el porcentaje de HSH que tuvieron algún síntoma de ITS en los últimos 12 meses, subió de 0.0% a 15.2% ($p < 0.001$). Dicho incremento puede reflejar una mejor detección de infecciones de transmisión sexual o el hecho de que, a pesar del incremento en el uso del condón y la disminución de parejas sexuales, un porcentaje considerable de HSH aún no usa el condón consistentemente (al menos 23% no lo usó en la última relación sexual).

Cabe mencionar que el uso de lubricantes a base de agua durante la última relación sexual se mantuvo entre 60.4% y 66.3% entre 2005 y 2007, lo que requiere una mayor promoción del mismo para reducir riesgos de infección.

Habilidad

Los cuatro indicadores de habilidad medidos en ambas encuestas se refieren a conocimientos sobre VIH y sus formas de transmisión. De estos, dos indicadores reflejan un decremento en el

conocimiento de los HSH. Por ejemplo, el porcentaje de hombres que reporta como formas de prevención de VIH la reducción del número de parejas sexuales o la fidelidad mutua entre personas que no tienen el virus, disminuyó del 77.6% al 40.6% ($p < .001$) y del 71.2% al 18.5% ($p < 0.001$), respectivamente. Sin embargo, dicho decremento debe tomarse con cautela: mientras que en el 2005 se leyó cada ítem sobre conocimiento al informante para que dijera su opinión, en el 2007 se esperó que las respuestas fueran espontáneas. Es posible que en el segundo año, muchos informantes sólo declararan las principales formas de prevención, aunque en la práctica conocieran más.

Sólo un indicador de conocimiento tuvo un cambio positivo entre el 2004 y el 2007: el porcentaje de HSH que reconoce que el condón puede prevenir el VIH/SIDA aumentó del 81.3% al 93.5% ($p < 0.01$). Tal incremento es especialmente importante por la forma espontánea en que se respondió a la pregunta sobre prevención de VIH/SIDA: que un elevado porcentaje de informantes de manera automática se haya referido al condón indica la amplia difusión del mismo como método profiláctico.

Finalmente, cabe decir que el porcentaje de HSH que reportó que personas que se ven saludables pueden tener VIH permaneció en un nivel muy alto en ambos años: más del 90.0%.

Motivación

Una de las dos variables de motivación que se midieron en ambos años registró un cambio significativo: el porcentaje de quienes dijeron que los lubricantes a base de agua en forma conjunta con el condón reducen el riesgo de adquirir SIDA y otras ITS subió de 40.1% a 64.9% ($p < 0.001$). La otra variable de motivación, mantuvo un nivel bastante elevado en ambos años: más del 95.0% reconocieron que es necesario buscar atención médica cuando se tiene una ITS.

Exposición

La participación de HSH en actividades de PASMO se mantuvo igual entre el 2005 y el 2007: en ningún caso rebasó el 14.0% de los informantes.

Tabla de Monitoreo 2

Determinantes OHM de comportamiento en Ciudad León, Managua, Masaya, RAAS y Nueva Segovia, Nicaragua 2007

Riesgo: HSH entre 18 – 40 años de edad

Comportamiento: Uso de condón, número de parejas, prueba de VIH y uso de servicios para ITS.

INDICADORES	Nov. 2007 N=597
COMPORTAMIENTO	
	%
^ Uso de condón durante la ultima relación sexual con una pareja fija masculina ¹	65.8
^ Uso de condón durante la ultima relación sexual con una pareja ocasional masculina ²	80.9
^ Uso de condón durante la ultima relación con cualquier pareja masculina	76.7
^ Uso consistente del condón en los últimos 30 días con una pareja fija masculina	68.9
^ Uso consistente del condón en los últimos 30 días con una pareja ocasional masculina	88.1
^ Uso consistente del condón en los últimos 30 días con cualquier pareja masculina	69.2
^ Uso de lubricantes a base de agua durante la ultima relación sexual con cualquier pareja	67.0
^ HSH que han padecido una ITS y han consultado al médico ²	80.7
^ HSH que se han tenido mas de una pareja en el último año	82.9
^ HSH que se han hecho una prueba de VIH en el ultimo año y recibieron resultados ³	97.9
^ HSH que se han hecho una prueba de VIH en el ultimo año y han recibido post ⁴ consejería	93.3
	Media
^Parejas ocasionales masculinas durante el último año ⁵	5.27
EXPOSICIÓN	
	%
^Uso de condón en la última relación sexual con cualquier pareja entre quienes participaron en actividades de PASMO ⁶	86.0
^HSH que participaron en actividades de PASMO en el ultimo año	15.9
Ha visto el anuncio “Se tu mismo” en el ultimo año	82.6
Ha escuchado el anuncio “Se tu mismo” en el ultimo año	72.4
OPORTUNIDAD	
<i>Disponibilidad</i>	%
^Cuando quiero encontrar un condón lo encuentro en menos de 10 minutos	84.1
<i>Marca Atractiva</i>	
Los condones que regalan son tan buenos como los que se compran	62.1
^Prefiere comprar condones VIVE que los de cualquier otra marca.	83.1
HABILIDAD	
<i>Conocimiento</i>	%
^Una persona puede verse saludable y estar infectada con el VIH	92.1
^Se puede prevenir el SIDA disminuyendo el numero de parejas sexuales	39.0
^Se puede prevenir el SIDA utilizando correctamente condones en cada relación sexual	91.8
^Se puede prevenir el SIDA al abstenerse de tener relaciones sexuales	49.1
^Se puede prevenir el SIDA siendo fieles mutuamente	26.1
MOTIVACION	
<i>Expectativa de Producto</i>	%
^Los condones son efectivos para prevenir el VIH	51.6
^El uso de lubricantes a base de agua acompañado de condones reduce el riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA y otras ITS	70.0
<i>Percepción de Riesgo</i>	

¹ Calculado sobre quienes reportaron haber tenido una pareja fija en el último año, N=415

² Calculado sobre quienes reportaron haber padecido una ITS en el ultimo año, N=83

³ Entre quienes se hicieron una prueba de VIH, N=337

⁴ Entre quienes se hicieron la prueba y recibieron resultados N=327

⁵ Calculado sobre quienes reportaron haber tenido una pareja ocasional en el último año, N=444

⁶ Calculado sobre quienes reportaron haber participado en actividades de PASMO, N=95

Tabla de Monitoreo 1: Hombres que tienen sexo con hombres

Nicaragua, 2007

<i>Susceptibilidad</i>	
El SIDA es tan grave como las noticias sugieren	69.3
<i>Disponibilidad de pago</i>	
Tengo los recursos necesarios para comprar condones	
^Los condones son baratos	88.4
<i>Ubicación de Control</i>	Media
Escala de Ubicación de Control	3.16
<i>Actitudes</i>	
Escala de Actitudes	3.30
	Media
^Es necesario buscar atención médica para el tratamiento de una ITS	97.5

^ Indicador de donante

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

Escala de Ubicación de Control :

- *Utilizar un condón depende de usted*
- *La última vez que tuvo sexo usted propuso el uso de condón*
- *Usted es quien propone a su pareja ocasional el uso de condón*
- *Usted es quien propone a su pareja regular el uso de condón*

Escala de Actitudes:

- *Sería lo mejor para su pareja fija y para usted hacerse la prueba del SIDA antes de que decidan dejar de usar condones*
- *Es importante conocer mi estado con respecto al VIH*
- *Es necesario buscar atención médica para el tratamiento de una ITS*

**Análisis de Monitoreo 2:
Uso de condón e indicadores OHM en Ciudad León, Managua, Masaya, RASS y Nueva Segovia (Nicaragua, 2007)**

La segunda tabla de Monitoreo describe el comportamiento e indicadores de oportunidad, habilidad, motivación y exposición entre HSH en Ciudad León, Managua, Masaya, RASS y Nueva Segovia (Nicaragua). Los resultados pueden variar respecto a la tabla de monitoreo 1 porque no se controló por variables socio-demográficas debido a que no se está comparando con otra encuesta.

Comportamiento

La mayoría de los HSH reportó haber usado condón en la última relación sexual con una pareja ocasional (80.9%), con cualquier tipo de pareja (76.7%) y en menor medida con una pareja fija (65.8%). Llama la atención, que con parejas ocasionales y fijas, el nivel de uso del condón en forma consistente en los últimos 30 días fue mayor que el reportado la última relación sexual: 88.8% y 68.9%, respectivamente. Es posible que al referirse al número de actos sexuales en el último mes y el número de veces que utilizaron condón con este tipo de parejas, algunos HSH no hayan hecho cuentas precisas o hayan excluido la última relación sexual.

En relación a la presencia a ITS un porcentaje considerable de HSH reportó haberlas padecido en el último año (13.9%). De ellos 80.7% consultó al médico, lo cual indica que todavía hay una gran parte de hombres que muy probablemente no se atiende adecuadamente los síntomas de la enfermedad y que incrementa su riesgo y el de otros de transmisión de VIH.

Finalmente, cabe mencionar en los indicadores de comportamiento que más de la mitad de los informantes (56.4%) se hizo la prueba del VIH en el último año y que prácticamente todos ellos recogieron resultados (97.9%) y recibieron consejería (93.3%).

Oportunidad

Los indicadores de oportunidad reflejan que para los HSH existe buena disponibilidad de condones y atracción por la marca VIVE. Ejemplo de ello es que 84.3% de los informantes pueden encontrar un condón a 10 minutos de donde se encuentre y 83.1% prefiere comprar condones VIVE a los de otras marcas. La preferencia por condones regalados en comparación con los de marca no fue sin embargo tan alta (62.1%).

Habilidad

Dentro de la sección de habilidad se midieron varios indicadores sobre conocimiento. Los resultados indican que más del 90.0% de HSH reconoce que el condón es un método de prevención de VIH y que una persona que se ve saludable puede tener el virus. Sin embargo, menos de la mitad de los HSH reconocieron otros métodos de prevención: 49.1% dijo que mediante la abstinencia se puede reducir el riesgo de transmisión, 39% mencionó la reducción de parejas, y únicamente 26% dijo que mediante la fidelidad mutua cuando ambos miembros de la pareja no tienen VIH.

Motivación

Algunos indicadores de motivación sugieren que los HSH están conscientes de la gravedad del VIH/SIDA, que se sienten con la capacidad de prevenirla y que están pendientes de su propia salud. Así por ejemplo, 69.3% de los HSH dijo que el SIDA es tan grave como las noticias lo sugieren. Además, el conjunto de ellos dieron un puntaje medio de 3.16 a la escala de ubicación de control, lo cual significa que los HSH coincidieron en afirmaciones sobre el uso del condón como una capacidad individual y no dependiente del contexto externo. Al mismo tiempo, dieron un puntaje medio de 3.30 a la escala de actitudes, que refleja el interés por conocer el propio estado de salud y de buscar atención médica.

En cuanto a las expectativas sobre los lubricantes a base de agua y el condón, el 70.0% de HSH indicó que usados en forma conjunta estos dos productos reducen el riesgo de transmisión del VIH y otras ITS. Dicha expectativa es consistente con el porcentaje de hombres que reportó haber usado ambos productos en la última relación sexual: 67.0%.

Algo que llama la atención es que mientras 97.0% de los HSH dice que el condón puede prevenir el VIH si es utilizado de manera adecuada en cada relación sexual (ver sección de habilidad), sólo 51.6% tiene la expectativa de que es efectivo. Dicha discrepancia requiere analizar en futuros estudios la manera en que los informantes entienden cada pregunta. Es probable que en la pregunta sobre efectividad, los HSH hayan pensado en “cien por ciento” de efectividad y por ello sólo un reducido porcentaje haya respondido afirmativamente.

Exposición

El alcance de PASMO en medios de comunicación ha sido muy importante entre los HSH. Una gran mayoría de ellos reportó haber visto (82.6%) u oído (72.4%) el anuncio “Se tú mismo”, el cual se refiere a tomar decisiones sin presión de otros en materia de sexualidad. Sin embargo, la participación en actividades de PASMO de comunicación inter-personal ha sido mucho menor (15.9%). Dentro de este grupo el 86.3% reportó haber utilizado condón en la última relación sexual.

Tabla de Segmentación: Hombres que tienen sexo con hombres

Nicaragua, 2007

Tabla de Segmentación

Determinantes OHM del uso del condón durante la última relación sexual con parejas masculinas, Managua. Nicaragua, 2007

Riesgo: HSH entre 18 – 40 años de edad

Comportamiento: Uso del condón en la última relación sexual con una pareja masculina

INDICADORES	Uso de condón en la última relación (N=597)		OR	Sig.
	Si (N=386) 65%	No (N=211) 35%		
OPORTUNIDAD				
<i>Marca Atractiva</i>	Media	Media		
Los condones que regalan son tan buenos como los que se compran	2.8	2.6	1.3	*
HABILIDAD				
<i>Conocimiento</i>	%	%		
^Cree usted que una persona puede verse saludable y estar infectada con el VIH?	94.7	87.4	2.6	**
^Se puede prevenir el SIDA mediante la abstinencia	55.3	37.7	2.2	***
MOTIVACION				
<i>Severidad</i>	Media	Media		
El SIDA es un gran problema como las noticias sugieren	2.9	3.2	0.7	**
<i>Ubicación de control</i>				
Escala de ubicación de control	3.2	3.0	3.5	***
<i>Actitudes</i>				
Escala de actitudes	3.3	3.4	0.5	**
CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES				
	%	%		
Ciudad (Chinandega vs. Managua)	23.2	5.0	5.8	***
Ciudad (Masaya vs. Managua)	11.9	14.2	0.8	
Ciudad (Nueva Segovia vs. Managua)	6.8	8.5	0.7	
Ciudad (RAAS vs. Managua)	14.0	12.2	1.3	
COMPORTAMIENTO				
	%	%		
Tuvo una pareja sexual femenina en los últimos 30 días	24.3	12.5	2.2	**
EXPOSICIÓN				
	%	%		
Ha visto anuncios de PASMO (SE TU MISMO) en TV o cine en los últimos 12 meses	86.7	75.0	2.4	**
Ha escuchado anuncios de radio de PASMO (SE TU MISMO) en los últimos 12 meses	75.4	66.8	1.7	*

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

**Chi-square: 148.761; 13df; .000

**R2 (Cox Snell): .221

**Hosmer-Lemeshow: 10.076; 8df; .260

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

Tabla de Segmentación: Hombres que tienen sexo con hombres

Nicaragua, 2007

Escala de Ubicación de Control:

- *Utilizar condón depende de usted*
- *La última vez que tuvo sexo usted propuso el uso del condón*
- *Usted es quien propone el uso del condón con una pareja ocasional*
- *Usted es quien propone el uso del condón con una pareja regular*

Escala de Actitudes:

- *Lo mejor para mi pareja fija y para mí es hacernos la prueba del SIDA antes de dejar de usar condones*
- *Es importante conocer mi estado con respecto al VIH*
- *Es necesario buscar atención médica para el tratamiento de una ITS*

Análisis de Segmentación:**Determinantes de Oportunidad, Habilidad y Motivación en el uso del condón durante la última relación sexual con una pareja masculina entre HSH. Managua, Nicaragua (2007).**

En la tabla de segmentación el grupo considerado de riesgo son los HSH sexualmente activos entre 18 y 40 años. La tabla presenta un análisis de regresión logística utilizando como variable dependiente el uso del condón durante la última relación sexual con una pareja masculina. En el análisis se segmenta entre quienes utilizaron condón y quienes no lo hicieron en la última relación sexual. En la tabla de segmentación se presentan las puntuaciones medias o los porcentajes y las razones de probabilidad (OR) para variables independientes que se asociaron estadísticamente con el uso del condón, controlando por ciudad. Cuando un valor se presenta como media, este indica que la variable fue medida con un rango de puntaje de 1 a 4 al estilo Likert: donde 1=totalmente desacuerdo, 2=desacuerdo, 3=acuerdo y 4=totalmente de acuerdo. Mientras más alto fue el valor de la media, más positiva fue la determinante OHM en relación a la prevención del VIH/SIDA. En el análisis se incluyó ítems individuales al estilo likert si estos no resultaron en escalas con valores alfa de Cronbach iguales o mayores a 0.65. Cuando dichos ítems se agruparon en una escala con alpha igual o mayor a 0.65, entonces fue la escala la que se incluyó en el modelo de regresión logística. Los resultados del análisis de confiabilidad de las escalas pueden encontrarse en el Apéndice 3..

Oportunidad

Comparados con los no usuarios, los usuarios de condones se caracterizan por adherirse más a la idea de que los condones regalados son tan buenos como los que se compran: mientras que los no usuarios reportaron un valor medio de 2.6, los usuarios tuvieron un valor de 2.8 ($p < 0.05$).

Habilidad

Los usuarios de condón se caracterizan por tener mayor conocimiento sobre la prevención del VIH/SIDA y sus manifestaciones, respecto a los no usuarios: los usuarios coincidieron más en que la abstinencia es una forma de prevención (55.3% versus 37.7% de no usuarios, $p < 0.001$) y de que alguien que se ve saludable puede tener VIH (94.7% versus 87.4% de no usuarios, $p < 0.01$).

Motivación

Los HSH que usaron condón en la última relación sexual reportan una mayor adherencia al indicador de motivación que los HSH que no usaron condón. En la escala de control interno, es decir, la idea de que el uso del condón es una capacidad interna del individuo y que no depende del contexto externo, los usuarios tuvieron un puntaje medio de 3.2, mientras que los no usuarios tuvieron un puntaje de 3.0 ($p < 0.001$).

Al mismo tiempo, los usuarios se adhieren en menor medida a la escala de actitudes en comparación con los no usuarios. Dicha escala se refiere a la necesidad de conocer el propio estado serológico de VIH o de buscar atención médica si es necesario. En este indicador la puntuación media de los usuarios fue de 3.3 y la de los no usuarios fue de 3.4 ($p < 0.01$).

Los usuarios también se adhieren menos a la idea de que el SIDA es un gran problema como las noticias lo sugieren: mientras ellos reportan un puntaje medio de 2.9, los no usuarios reportan un puntaje de 3.2 ($p < 0.01$). Al parecer, una mayor percepción del SIDA como un gran problema no se traduce automáticamente en el uso del condón (al menos en la última relación sexual con una pareja casual).

Comportamiento

Sólo una característica de comportamiento diferenció a los usuarios de condón respecto a los no usuarios: un mayor porcentaje de los primeros reporto haber tenido una pareja femenina en los últimos treinta días (24.3% versus 12.5%, $p < 0.01$).

Exposición

Es interesante observar que el uso del condón en la última relación sexual con una pareja masculina está asociado con la exposición a anuncios de PASMO en los últimos 12 meses. Por ejemplo, un mayor porcentaje de usuarios respecto a no usuarios dijo haber visto el anuncio “Sé tu mismo” en cine y televisión (86.7% versus 75.0, $p < 0.01$) o en radio (75.4% versus 66.8%, $p < 0.05$). Dicho anuncio promueve la decisión individual sin presión de los demás en materia de sexualidad.

Tabla de Evaluación

Título: Efectos de las actividades de comunicación de PASMO respecto al uso del condón y los determinantes OHM entre HSH en Managua. Nicaragua, 2004 y 2007

Riesgo: HSH entre 18 – 40 años de edad

Comportamiento: Uso del condón y número de parejas sexuales

INDICADORES	Referencia (N=244)	EXPOSURE			Sig.
		Menos de 7 mensajes en medios masivos (N=72)	Al menos 7 mensajes en medios masivos (N=181)	Sólo CIP (N=44)	
COMPORTAMIENTO					
	%	%	%	%	
^ Uso de condón durante la última relación sexual con una pareja fija ⁷	41.1 ^a	34.8 ^a	67.5 ^b	70.0 ^b	***
^ Uso de condón durante la última relación sexual con una pareja ocasional ⁸	63.7 ^a	63.0 ^{a,b}	77.7 ^{b,c}	85.9 ^c	**
Uso de condón durante la última relación con cualquier pareja ⁹	64.6 ^a	61.3 ^a	79.7 ^b	82.3 ^b	**
HSH que tuvieron ulcera, llaga o grano o picazón excesiva en su parte genital en los últimos 12 meses ¹⁰	0.9 ^a	14.6 ^b	9.7 ^b	28.9 ^c	***
	Media	Media	Media	Media	
Parejas ocasionales durante el último año ¹¹	10.2 ^a	6.7 ^{a,b}	4.2 ^b	6.0 ^{a,b}	*
Parejas femeninas durante el último año ¹²	8.5 ^a	2.0 ^b	2.1 ^b	3.3 ^{a,b}	*
HABILIDAD					
<i>Conocimiento</i>	%	%	%	%	
^ Se puede prevenir el SIDA al disminuir el número de parejas sexuales ¹³	83.3 ^a	23.4 ^b	44.8 ^c	38.4 ^{b,c}	***
Se puede prevenir el SIDA mediante el uso del condón ¹⁴	79.6 ^a	95.5 ^b	94.4 ^b	92.4 ^b	***
Se puede prevenir el SIDA al ser fieles mutuamente con una sola persona y ninguna de las dos esté infectada con el virus ¹⁵	73.7 ^a	21.5 ^b	18.0 ^b	8.5 ^b	***
MOTIVACION					
^El uso de lubricantes a base de agua acompañado de condones reduce el riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA y otras ITS ¹⁶	46.1 ^a	69.6 ^b	61.0 ^b	72.6 ^b	***

Nota:

^ Indicador de donante

⁷ N: Referencia=229, Menos de 7 mensajes=58, 7 a 12 mensajes=124, CIP=36

⁸ N: Referencia=187, Menos de 7 mensajes=46, 7 a 12 mensajes=146, CIP=32

⁹ N: Referencia=239, Menos de 7 mensajes=72, 7 a 12 mensajes=181, CIP=44

¹⁰ N: Referencia=241, Menos de 7 mensajes=72, 7 a 12 mensajes=181, CIP=44

¹¹ N: Referencia=207, Menos de 7 mensajes=46, 7 a 12 mensajes=145, CIP=32

¹² N: Referencia=88, Menos de 7 mensajes=29, 7 a 12 mensajes=53, CIP=4

¹³ N: Referencia=239, Menos de 7 mensajes=72, 7 a 12 mensajes=181, CIP=44

¹⁴ N: Referencia=237, Menos de 7 mensajes=72, 7 a 12 mensajes=181, CIP=44

¹⁵ N: Referencia=235, Menos de 7 mensajes=72, 7 a 12 mensajes=181, CIP=44

¹⁶ N: Baseline=231, Menos de 7 mensajes=72, 7 a 12 mensajes=181, CIP=44

*: $p < .05$; **: $p < .01$; ***: $p < .001$ 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 (2004 y 2007): edad, religión, estado civil, media de hijos.

Definición de sub-letras: Las medias o porcentajes con la misma sub-letra (a,b,c) no difieren significativamente una de otra de acuerdo al test del mínimo de diferencia significativa. Aquellas con diferentes sub-letras son significativas en $p < .05$ o menos.

Exposición:

- Menos de 7 mensajes de medios masivos: HSH que reportaron haber visto u oído menos que 7 anuncios de medios masivos y no haber participado en actividades de comunicación inter-personal (CIP) en los últimos 12 meses.
- 7 o mas mensajes de medios masivos: HSH que vieron u oyeron 7 o más mensajes de medios masivos pero tampoco participaron en actividades de CIP en los últimos 12 meses.
- Solo comunicación inter-personal (CIP): HSH que reportaron haber participado en alguna intervención de CIP pero no haber visto u oído ningún anuncio de PASMO.

Análisis de Evaluación:

Efecto de las intervenciones de PASMO en el uso del condón en la última relación sexual con una pareja masculina y los determinantes OHM en HSH entre 18 a 40 años de edad. Managua, Nicaragua, 2007.

La tabla de evaluación examina si las intervenciones de PASMO tuvieron algún efecto en los indicadores que demostraron cambios significativos entre el 2004 y el 2007. Se utiliza el análisis de varianza para comparar si existe una diferencia significativa entre los indicadores de comportamiento y los determinantes OHM entre los HSH que participaron en la encuesta de línea de base en el 2004 y los HSH que participaron en la encuesta de seguimiento en el 2007 que reportaron exposición a menos de 7 anuncios de medios masivos de comunicación, exposición a 7 o mas anuncios de medios masivos, o exposición sólo comunicación inter-personal (CIP), controlando por factores socio-demográficos. El análisis de evaluación incluye datos de ambas rondas de encuestas solo para la ciudad de Managua, Nicaragua.

La columna titulada “Referencia” se refiere a los HSH que en el 2004 no reportaron exposición a anuncios o intervenciones de PASMO. Por ello, el nivel de dichos indicadores no es exactamente igual al reportado en el 2004. Las tres columnas restantes son tomadas de la ronda de encuestas del 2007. La categoría “menos de 7 mensajes de medios masivos” se refiere a HSH que reportaron haber visto u oído menos que 7 anuncios de medios masivos y no haber participado en actividades de CIP en los últimos 12 meses. Incluye también un pequeño número de HSH que en el 2007 no reportó ninguna exposición previa (n=4). Hacer una categoría aparte con este último grupo no fue posible para fines estadísticos. La segunda categoría “7 o más mensajes de medios masivos” se refiere a HSH que vieron u oyeron 7 o más mensajes de medios masivos pero tampoco participaron en actividades de CIP en los últimos 12 meses. La categoría “Solo CIP” se refiere a los HSH reportaron haber participado en alguna intervención educativa de comunicación inter-personal en los últimos 12 meses, pero no haber visto ni oído ningún anuncio de PASMO. Se indican diferencias estadísticamente significativas entre porcentajes o medias con sub-letras en la tabla de evaluación. Los porcentajes o medias que tienen las misma sub-letra (a,b,c) no son significativamente diferentes mientras que las que tienen diferentes sub-letras si tienen diferencias estadísticamente significativas.

Es importante tomar en cuenta en la interpretación de la tabla de evaluación el hecho de que la gran mayoría de HSH reportaron exposición a entre 7 y 12 medios masivos (n=181), dejando grupos más pequeños en las categorías de exposición a menos de 7 medios masivos (n=72) y CIP

(n=44). La falta de variación en el variable de exposición puede limitar la posibilidad de identificar diferencias significativas entre los diferentes grupos de exposición que puedan existir. Además, la inexistencia de un grupo de comparación sin exposición en el 2007, limita la posibilidad de atribuir las tendencias en los indicadores exclusivamente a las intervenciones de PASMO ya que no existe un control de los factores contextuales y/o sociales. Se considera una tendencia atribuible a la exposición a las intervenciones de PASMO si existe una diferencia significativa entre el grupo de 7 o más mensajes de medios masivos o solo CIP y el grupo de menos de 7 mensajes.

La tabla de evaluación incluye tres indicadores de uso de condón en la última relación sexual: con una pareja fija, con cualquier pareja y con una pareja ocasional. En general, las tendencias para los tres indicadores fueron positivas pues con excepción de HSH que vieron 7 o menos anuncios de PASMO, los niveles de uso de condón reportados fueron mayores en el 2007 respecto al 2004. Comparado con el grupo de referencia (41.1%), el nivel de uso de condón en la última relación con una pareja fija fue significativamente mayor en hombres que vieron 7 o más mensajes (67.5%, $p<0.001$) y que participaron de CIP (70.0%, $p<0.05$). La misma tendencia se observa para el uso del condón en la última relación sexual con cualquier tipo de pareja. Respecto a la categoría de referencia (64.6%), el incremento en dicho indicador fue significativo para quienes vieron 7 o más mensajes en medios masivos (79.7%, $p<0.01$) y para quienes participaron solo en CIP (82.3% $p<0.05$). Quienes vieron 7 y menos mensajes masivos no presentaron un comportamiento significativamente diferente al grupo de referencia para estos dos indicadores. Estos resultados sugieren que la exposición elevada a anuncios de PASMO y la participación en actividades de CIP pueden haber influenciado en los aumentos en el uso de condón en la última relación sexual con parejas fijas y cualquier pareja. La falta de un grupo de comparación de ninguna exposición en el 2007 limita la capacidad de atribuir con más certeza estos cambios a las intervenciones de PASMO.

En el caso del uso del condón con una pareja ocasional, exposición a 7 y más mensajes en medios masivos y a actividades CIP tuvieron un efecto significativo: mientras que en el 2004 63.7% de HSH reportó haber usado condón en la última relación sexual, en el 2007 dicho indicador subió a 77.7% ($p<0.01$) en quienes estuvieron expuestos a al menos 7 mensajes y a 85.9%, ($p<0.05$) en el grupo de sólo CIP.

Respecto a la presencia de úlceras, llagas o granos en la parte genital en los últimos 12 meses, los resultados muestran un incremento entre el 2004 y el 2007. Respecto a la categoría de referencia

(0.9%) el nivel de este indicador se incrementó en HSH con exposición a menos de 7 mensajes (14.6%, $p < 0.001$), a al menos 7 mensajes (9.7%, $p < 0.01$) y que participación sólo en CIP (28.9%, $p < 0.001$). También se observa una diferencia significativa entre CIP y las dos categorías de medios masivos. Estos resultados muestran una asociación importante entre haber tenido un síntoma de ITS y participación en CIP. Muy probablemente, quienes observaron algún síntoma estuvieron motivados por buscar información activamente o quienes participaron en actividades educativas fueron más proclives a detectar algún síntoma en su cuerpo.

Las tendencias en cuanto a los números de parejas ocasionales masculinas y parejas femeninas en el último año tuvieron reducciones significativas entre el grupo de referencia del 2004 y algunas categorías de exposición en el 2007. El número de parejas ocasionales masculinas disminuyó significativamente de 10.2 parejas entre el grupo de referencia a 4.2 entre el grupo de exposición de 7 y más mensajes ($p < 0.01$). Respecto a parejas femeninas, hubo una reducción significativa de 8.5 parejas en promedio en el año base, a 2.0 parejas entre HSH expuestos a menos de 7 mensajes ($p < 0.05$) y 2.1 entre HSH expuestos a 7 y más mensajes ($p < 0.001$). Para ambos indicadores, el número medio de parejas ocasionales masculinas y parejas femeninas no fue significativo en el grupo de solo CIP comparado con el grupo de referencia. Estos resultados indican que exposición a medios masivos puede haber contribuido a las reducciones en los números de parejas, aunque no se puede eliminar la posibilidad de otras influencias contextuales.

En términos de conocimiento sobre prevención de VIH/SIDA, hubo un aumento significativo en la habilidad de responder espontáneamente que el condón es un método de prevención entre el 2004 y el 2007. En comparación con la categoría de referencia (79.6%), el nivel de dicho indicador aumentó en quienes vieron menos de 7 mensajes (95.5%, $p < 0.001$), quienes vieron 7 y más mensajes (94.4%, $p < 0.001$), y quienes participaron en solo CIP (92.4%, $p < 0.05$). Sin embargo, la falta de un grupo de ninguna exposición no permite confirmar si estos aumentos reflejan la influencia de la exposición a las intervenciones de PASMO u otra influencia social o contextual en los conocimientos de HSH con relación a los condones. Además, la falta de diferencias significativas entre los tres grupos de exposición no permite identificar si alguna intervención de PASMO fue más efectiva que otra. De todas maneras, el hecho de que un alto porcentaje de HSH haya respondido espontáneamente que el condón es una forma de prevención refleja el alcance que tal mensaje ha tenido.

Las tendencias de los indicadores de habilidad de responder espontáneamente que el SIDA se puede disminuir mediante la reducción del número de parejas y mediante la fidelidad mutua cuando ambos miembros de la pareja no tienen VIH no fueron las esperadas. En ambos indicadores el porcentaje de HSH con dicho conocimiento disminuye considerablemente. Para el caso de la reducción de parejas como método de prevención, el nivel del indicador disminuye de 83.3% en la categoría de referencia a 23.4% ($p < 0.001$) para quienes vieron menos de 7 mensajes en medios masivos, a 44.8% para quienes vieron 7 y más mensajes ($p < 0.001$), y a 38.4% para quienes participaron en CIP ($p < 0.001$). Asimismo, comparado con el nivel de conocimiento con relación a la fidelidad mutua en el grupo de referencia (73.7%), los niveles fueron significativamente menor en las tres categorías de exposición (menos de 7 mensajes 21.5%, $p < 0.001$; 7 o más mensajes 18.0%, $p < 0.001$; solo CIP 8.5%, $p < 0.001$). Como se mencionó en la sección de monitoreo, debe tenerse cautela en la interpretación de estos resultados, pues en el 2004 la encuesta preguntó explícitamente sobre cada uno de estos indicadores y ello explica que en ese año el nivel de los mismos sea más alto que en el 2007.

Finalmente, hubo un aumento significativo en la expectativa de que el lubricante a base de agua (junto con el condón) reduce el riesgo de adquirir VIH y otras ITS. En comparación con HSH en el grupo de referencia (46.1%), se observa un incremento en los tres grupos de exposición: 69.6% en aquellos que vieron menos de 7 mensajes ($p < 0.001$), 61.0% en que vieron 7 o más mensajes ($p < 0.01$), y 72.6% en quienes participaron solo en CIP ($p < 0.01$). Esta tendencia es positiva y puede reflejar una promoción efectiva del uso lubricantes a base de agua con condones como método de prevención, aunque el análisis actual no permite confirmar si la exposición a intervenciones explica los aumentos.

Finalmente cabe mencionar que determinar el impacto de PASMO únicamente a través de las tablas anteriores es una labor desafiante, pues como se menciona a lo largo del documento, se encontraron diferentes limitantes que no permiten tomar conclusiones definitivas: existe una alta exposición a medios masivos, dejando muy reducido el número de personas no expuestas, lo cual dificulta la comparación entre categorías en la encuesta de seguimiento. Es importante que para la próxima ronda del estudio se tomen en cuenta estos inconvenientes para mejorar el diseño y la medición de impacto.

Tabla de impacto – Interpretación del “Tablero de Instrumentos”

Título: Impacto de las Intervenciones de PASMO en indicadores de conducta, determinantes OHM y variables de exposición, entre HSH en Managua, Nicaragua, 2005 y 2007.

INDICADORES	TABLA DE MONITOREO	TABLA DE EVALUACION ¹⁷	CONCLUSION
	+, -, o no sig.	+, -, o no sig.	+, -, o no impacto
COMPORTAMIENTO			
^ Uso de condón durante la última relación sexual con una pareja fija	+	+	+
^ Uso de condón durante la última relación sexual con una pareja ocasional	+	+	+
Uso de condón durante la última relación con cualquier pareja	+	+	+
HSH que tuvieron ulcera, llaga o grano o picazón excesiva en su parte genital en los últimos 12 meses	-	-	Inconcluso
Media de parejas ocasionales durante el último año	+	¿?	Inconcluso
Media de parejas femeninas durante el último año	+	¿?	Inconcluso
HABILIDAD			
<i>Conocimiento</i>			
^ Se puede prevenir el SIDA al disminuir el número de parejas sexuales	-	¿?	Inconcluso
Se puede prevenir el SIDA mediante el uso del condón	+	¿?	Inconcluso
Se puede prevenir el SIDA al ser fieles mutuamente con una sola persona y ninguna de las dos esté infectada con el virus	-	¿?	Inconcluso
MOTIVACION			
^El uso de lubricantes a base de agua acompañado de condones reduce el riesgo de adquirir el virus que causa el SIDA y otras ITS	+	¿?	inconcluso

¹⁷ La columna de evaluación indica la presencia de asociaciones (positivas, negativas o no significativas) entre la categoría de “menos de 7 mensajes de medios masivos” y las dos otras categorías de exposición (7 a 12 mensajes de medios masivos o solo CIP). Dada la falta de un grupo de “ninguna exposición” en el 2007, la columna de “conclusión” no refleja con certeza el impacto de las intervenciones de PASMO.

Recomendaciones programáticas

En sentido general, las tendencias en cuanto al uso de condones son positivas entre los HSH entrevistados en Nicaragua. Sobre la base de los análisis realizados en este estudio de monitoreo, segmentación, y evaluación, se proponen las siguientes recomendaciones programáticas para mantener los logros y seguir mejorando los indicadores claves:

1) Enfatizar el uso consistente de condones en todos actos sexuales con todas parejas.

El uso de condón con parejas ocasionales o cualquier pareja presentó niveles altos en el 2007 en los cinco departamentos en estudio. En sentido general, los indicadores de uso de condón son positivos y sugieren que se ha podido crear el uso de condón como una norma de conducta entre HSH. Sin embargo, es importante enfatizar que para que sea efectivo el condón debe usarse en todos los actos sexuales y con todas las parejas.

2) Seguir fortaleciendo y expandiendo los mensajes relacionados al uso de condones con parejas fijas:

Los niveles de uso de condón en la última relación sexual y de forma consistente con parejas fijas son los más bajos. Estos resultados sugieren que la promoción del uso de condón de manera consistente todavía se puede impulsar mucho más para evitar la transmisión de VIH e ITS en relaciones caracterizadas por factores como el afecto, la intimidad y la confianza.

3) Seguir promoviendo el uso de lubricantes a base de agua junto con los condones.

El uso de lubricantes a base de agua se mantuvo por debajo del 70%, sin ningún cambio significativo entre el 2004 y 2007, indicando que aún se puede fortalecer la promoción de esta conducta. Además, es importante enfatizar el uso de lubricantes a base de agua junto con los condones y no como alternativa a los condones.

4) Mejorar conocimientos amplios sobre la prevención del VIH/SIDA.

El análisis de segmentación indica que quienes utilizaron condón la última vez con una pareja masculina reportaron mayor conocimiento sobre prevención. Más del 90 % de HSH reportó que una persona puede verse saludable y tener VIH, y que el condón es un medio de prevención del VIH. Sin embargo, en el 2007 menos del 50% indicó en forma espontánea otras formas de prevención del VIH como la reducción del número de parejas, la abstinencia, y la fidelidad. Aunque el bajo nivel de estos indicadores puede deberse a que la pregunta no fue ayudada y sólo se recogieron las respuestas que de manera espontánea dijeron los entrevistados, también puede reflejar una brecha en los conocimientos sobre prevención de VIH/SIDA que podría merecer más atención. Un reto

- para futuros esfuerzos es buscar la forma de comunicar estos mensajes de una manera que puedan tener sentido para los HSH.
- 5) **Promover la prueba de VIH y el examen médico en forma rutinaria.** La prueba de VIH en el último año apenas rebasa el 50% de los informantes, lo que sugiere continuar su promoción, así como las visitas al médico en caso de otras ITS: cerca de 20.0% de quienes reportaron haber tenido algún síntoma, no consultaron al médico. Para fomentar el aumento de pruebas de VIH y atención médica debe asegurarse que los servicios que los HSH reciben al momento de hacerse la prueba sean adecuados y de calidad, de manera que esto los motive a regresar constantemente. Además, el proceso de consejería pre y post-prueba ofrece una oportunidad para comunicación y orientación sobre la prevención de VIH/SIDA que se debe aprovechar lo mas posible.
 - 6) **Intensificar cobertura de mensajes de medios masivos.** La gran mayoría de HSH reportó haber visto o escuchado algún mensaje de PASMO en el último año. Al mismo tiempo, el uso de condón en la última relación sexual con cualquier pareja masculina y con pareja fija fue significativamente mayor entre los HSH que fueron expuestos a estos mensajes y entre quienes participaron de CIP. Ello sugiere que es necesario intensificar y reforzar estos mensajes para seguir promoviendo el uso de condón de forma consistente.
 - 7) **Explorar resultados contra-intuitivos utilizando otros métodos de investigación.** Algunos resultados de este estudio presentan retos para la interpretación ya que son contra-intuitivos. Por ejemplo, mientras 91.8% de los informantes reportó en forma espontánea que el condón es una forma de prevenir el VIH, sólo 51.6% dijo que es una forma efectiva. A primera vista dichos resultados son contradictorios y debe explorarse mediante métodos cualitativos cómo interpretaron cada pregunta, en especial el sentido que dieron al término “efectivo”.

Características de la población, Nicaragua 2007

CARACTERÍSTICAS	N=597 (a no ser indicado diferente) % o media	
	N	%
Orientación sexual:		
1 Gay/Homosexual	361	60.5
2 Bisexual	194	32.5
3 Heterosexual	12	2.0
4 Travesti/Transgénero	30	5.0
Edad		
18 – 26	342	57.3
27 – 40	255	42.7
	Media: 26.15	
Educación		
1 Sin estudios	5	0.8
2 Primaria incompleta	19	3.2
3 Primaria completa	36	6.0
4 Secundaria incompleta	216	36.2
5 Secundaria completa	148	24.8
7 Diversificado/Bachillerato completo	1	0.2
8 Universidad incompleta	94	15.7
9 Universidad completa	67	11.2
10 Estudios de postgrado	11	1.8
Estado Civil		
Soltera	532	89.1
Unión Libre/Casada	56	9.4
Separada	6	1.0
Divorciada	2	0.3
Viuda	1	0.2
Ha recibido pago por tener relaciones sexuales		
1 Si	177	29.6
2 No	420	70.4
Religión		
Nada religioso	95	15.9
Algo religioso	411	68.8
Muy religioso	91	15.2
Circuncidado		
Si	132	22.1
No	465	77.9
Ingreso mensual personal (córdobas)		
Menos C\$1.600	113	38.0
De C\$1.601 a C\$4.000	94	31.6
De C\$4.001 a C\$6.400	17	5.7
De C\$6,401 a C\$8,800	3	1.0
Más de C\$11,201	1	0.3
(NS/NR)	69	23.2

Apéndice 1: Características de la Población

Nicaragua, 2007

Numero de personas que dependen de su ingreso		
0	337	56.4
1	137	22.9
2	55	9.2
3	31	5.2
4	21	3.5
5	10	1.7
6	3	0.5
7	2	0.3
9	1	0.2
	Mean: 0.86	

Metodología

Muestreo y participantes: La población del estudio incluyó HSH entre 18 y 40 años en las ciudades de: Ciudad León, Managua, Masaya, RASS y Nueva Segovia. Los cálculos del tamaño de la muestra fueron hechos para todos los indicadores del marco lógico a nivel de propósito. Se utilizó la muestra más grande posible dado los recursos financieros disponibles. Se utilizó una estrategia de muestreo RDS (Muestreo dirigido por el respondiente) para reclutar un total de 597 HSH. La estrategia de muestreo consistió en seleccionar cuidadosamente un promedio de 25 HSH que pudiesen representar el papel de semillas, pues cada uno de ellos debía brindar tres contactos más de la población HSH, y estos contactos brindados, una vez que fueran entrevistados debían también brindar otros tres, hasta que se alcanzara la muestra requerida. Los 25 contactos iniciales fueron seleccionados cuidadosamente buscando que estuviesen equitativamente distribuidos respecto a l NSE al que pertenecían y al nivel de exposición a actividades educativas de PASMO.

Limitaciones: Una de las limitaciones del estudio es que la encuesta de línea base del 2004 y la de seguimiento del 2007 no fueron diseñadas exactamente de la misma manera. Para algunos indicadores la forma de realizar la pregunta no fue exactamente la misma. En el 2004 se hicieron preguntas sobre conocimiento en forma detallada, es decir se leyeron cada uno de los posibles ítems para que los HSH respondieran a ellos; mientras que en el 2007 se esperó a que los informantes respondieran de manera espontánea a una pregunta general. Ello se tradujo en un decremento de dichos indicadores en el último año (véase cuadros de monitoreo de 2 rondas y cuadro de evaluación).

Otra de las limitaciones del estudio es que no siempre ha sido posible atribuir el efecto de PASMO a cambios positivos de comportamiento u otros indicadores. Ello se debe a la inexistencia de un suficiente número de HSH sin exposición en el 2007 que sirviera para controlar factores externos que pudieron haber influido en el cambio de los indicadores. Adicionalmente, no se ha medido la exposición de HSH a intervenciones diferentes a las de PASMO, lo que también hubiera permitido saber si los cambios respecto a la línea base se deben al efecto de otras intervenciones.

Finalmente, cabe mencionar que es difícil medir un mayor impacto en comportamiento en HSH cuando las intervenciones en medios masivos no se han podido dirigir de manera específica a dicha población. Las intervenciones de PASMO que buscan llegar a minorías sexuales se han diseñado con mensajes generales dirigidos al conjunto de la población. Para una

mayor efectividad se requeriría realizar mensajes con un lenguaje y canales de comunicación más específicos para HSH.

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 Nicaragua fue de \$8,800.00. 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 ítem en los cuestionarios.
- ✓ Arreglos Logísticos: Las entrevistas se realizaron en los lugares cerrados o en los sitios abiertos seleccionados previamente por el departamento de Investigaciones de PASMO.

- ✓ Trabajo de Campo:
 1. Los participantes fueron seleccionados de la población por medio de la metodología RDS (Respondent driven sampling)
 2. No era permitido obtener mas de tres contactos por cada entrevistado
 3. Se realizó un listado de semillas adicionales que permitiera obtener más recursos para contactos en caso de que los que se habían brindado inicialmente no proveyeran la muestra requerida.
 4. Los supervisores de campo fueron los responsables de resolver cualquier problema ocurrido durante el trabajo de campo.
 5. La recolección de la información inició en noviembre de 2007.

Instrumento(s) de la encuesta El cuestionario utilizado en este estudio fue una versión modificada del cuestionario del 2004 para incluir nuevos indicadores del marco lógico y escalas multi-ítem para medir los determinantes OHM. El cuestionario incluyó módulos en las áreas siguientes: 1) características demográficas de la población, 2) comportamiento (incluyendo numero 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-ítem para medir determinantes de Oportunidad (disponibilidad, marca atractiva, norma social de clientes, discriminación,), 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-ítem 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 Guatemala y Panamá utilizando alrededor de 100 entrevistas cognitivas con HSH para recoger información sobre los puntos siguientes: facilidad o dificultad de la declaración, comprensión, confianza en la respuesta, nivel de malestar y las respuestas socialmente apropiadas. Al mismo tiempo, se evaluó las escalas multi-ítem 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 obtuvieron frecuencias para todas 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-ítem para comprobar la uni-dimensionalidad de las escalas
- Se realizó el análisis de confiabilidad en todas las escalas multi-ítem que fueron comprobadas. Las escalas que tenían por lo menos un alfa de Cronbach de .60 fueron considerados 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 colinearidad 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 todas las otras variables incluidas en el modelo. Estos datos no fueron ponderados.

- Para el análisis de monitoreo, se utilizó datos del 2004 vrs. 2007 controlados por características sociodemográficas y así obtener las tendencias de comportamiento a través del tiempo para comportamientos, determinantes OHM, y exposición a las intervenciones de PASMO para las cinco ciudades.
- Para el segundo análisis de monitoreo, se utilizó solo datos del 2007 y se obtuvieron las frecuencias de comportamiento, determinantes OHM, características de la población, y exposición a las intervenciones de PASMO para los cinco departamentos.
- 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 2004 fueron comparados con los valores en el 2007 utilizando 3 categorías de exposición: menos de 7 anuncios, 7 o más anuncios y CIP.

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

INDICADORES	N=597
Oportunidad	
<i>Disponibilidad</i>	Media
Es fácil obtener condones cerca del sitio donde usualmente consigue pareja	3.05
Siempre puede encontrar un condón cuando necesita uno	3.04
Encontrar un lugar donde vendan condones es fácil	3.15
Es fácil tener siempre a la mano un condón	3.05
Cuando quiere encontrar un condón lo encuentra en menos de 10 minutos del lugar donde usualmente tengo sexo	2.98
<i>Norma Social: Orgullo</i>	
Los hombres se sienten orgullosos de tener varias parejas sexuales	2.95
Los hombres no pueden controlar sus impulsos sexuales	2.80
Los hombres nunca quieren perder una oportunidad de tener sexo	3.02
Los hombres necesitan tener mas de una pareja	2.79
La mayoría de mis amigos tienen varias parejas sexuales	3.04
No es bien visto por mis amigos el tratar de reducir mi numero de parejas sexuales	2.72
<i>Norma Social: Estigma</i>	
Cuando la gente se entera de que un hombre tuvo sexo con otro hombre usualmente lo rechazan	3.01
Los hombres evitan ser vistos con hombres gay obvios	3.08
Un hombre es atractivo para mi solo si luce masculino	3.05
La mayoría de los HSH tienen que esconder su gusto por los hombres para evitar ser discriminados	2.70
No es bien visto por la sociedad un hombre al que le gustan los hombres	3.14
Para ser respetado, un hombre debe mantener oculto que le gustan otros hombres.	3.16
Los hombres evitan tener compañeros sexuales que luzcan afeminados.	3.08
Habilidad	
<i>Auto eficacia: Autoestima Positiva</i>	
Siento que soy una persona que valgo, al menos igual que los demás	3.35
Siento que tengo un buen numero de buenas cualidades	3.36
Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente	3.23
Yo tomo una actitud positiva ante mi mismo	3.28
En general estoy satisfecho conmigo mismo	3.22
<i>Auto eficacia: Autoestima Negativa</i>	
Siento que soy un fracaso	2.03
Siento que no tengo mucho de lo cual me sienta orgulloso	2.27
A veces siento que no soy lo suficientemente bueno	2.34
Algunas veces me siento culpable de tener sexo con otros hombres	2.23

MOTIVACION	
<i>Creencias: Confianza en la pareja</i>	
Si realmente amas a alguien no es necesario usar condón	2.43
Parejas confiables no te infectarán con el VIH	2.30
Los condones son únicamente para usar con parejas no confiables	2.30
Si una pareja me dice que no tiene VIH creo en su palabra	2.11
<i>Creencias:</i>	
Se puede reconocer por la apariencia a una persona infectada con el VIH	2.31
Teme a que su pareja le rechace si le propone que usen condones	2.51
Es incomodo usar condón con parejas que me hacen sentir amado y único	2.54
Los condones tienen agujeros que permiten que el VIH pase a través de ellos	2.29
<i>Ubicación de Control 1</i>	
Utilizar un condón depende de usted	3.28
La última vez que tuvo sexo usted propuso el uso de condón	3.08
Usted es quien propone a su pareja ocasional el uso de condón	3.08
Usted es quien propone a su pareja regular el uso de condón	2.98
<i>Actitudes</i>	
Sería lo mejor para su pareja regular y para usted hacerse la prueba del SIDA antes de que dejen de usar condones	3.24
Es importante conocer mi estado con respecto al VIH]	3.16
Es necesario buscar atención medica para el tratamiento de una ITS	0.97

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

Determinantes OHM	Noviembre 2007(N=597)	
	Alfa de Cronbach	# de ítems
OPORTUNIDAD		
<i>Disponibilidad</i>	0.825	5
<i>Normas Sociales – Orgullo</i>	0.720	6
<i>Normas Sociales – Estigma</i>	0.671	7
HABILIDAD		
<i>Apoyo Social – Autoestima Positiva</i>	0.820	5
<i>Apoyo Social – Autoestima Negativa</i>	0.716	4
MOTIVACION		
<i>Creencias – Confianza en la pareja</i>	0.818	4
<i>Creencias</i>	0.678	4
<i>Ubicación de Control</i>	0.804	4
<i>Actitudes</i>	0.710	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.