



REPORTE RESUMEN TRaC TABLERO DE RESULTADOS DE PASMO/PSI

BELICE (2016): ESTUDIO TRaC DE MONITOREO DE
COMPORTAMIENTOS SEXUALES SALUDABLES ENTRE
TRABAJADORAS SEXUALES FEMENINAS EN BELICE, CAYO, ORANGE
WALK, COROZAL Y STANN CREEK

CUARTA RONDA

Patrocinado por:



Combination
Prevention for HIV
Central America and Mexico



Cuatro pilares de PASMO/PSI

Impacto real en la salud • Rapidez y eficiencia en el sector privado • Descentralización, innovación, y
actitud emprendedora • Compromiso a largo plazo con las personas a quienes servimos

Research & metrics
Population Services International
1120 Nineteenth Street NW, Suite 600
Washington, D.C. 20036
United States of America
www.psi.org

Departamento de investigación PASMO
Oficina regional 13 calle 3-40, zona 10.
Edificio Atlantis, nivel 13, oficina 1305.
Ciudad de Guatemala, 01010. Guatemala, Centroamérica
www.asociacionpasmo.org

**BELICE (2016): ESTUDIO TRaC DE MONITOREO DE COMPORTAMIENTOS SEXUALES
SALUDABLES ENTRE TRABAJADORAS SEXUALES FEMENINAS EN BELICE, CAYO, ORANGE WALK,
COROZAL Y STANN CREEK
CUARTA RONDA**

División de investigación PASMO/PSI
2016

© PASMO/Population Services International, 2016

Isolda Fortín
Gerente de Investigación
PASMO/PSI Latinoamérica
13 calle 3-40, zona 10. Edificio Atlantis, nivel
13, oficina 1305. Guatemala.
T +502 2366 1557
ifortin@pasmo.org

Susana Lungo
Directora del Programa de Prevención
Combinada, PASMO/Latinoamérica
13 calle 3-40, zona 10. Edificio Atlantis, nivel
13, oficina 1305. Guatemala.
T +502 2366-1557
slungo@pasmo.org

Cita sugerida para este documento:

División de investigación y métricas de PASMO/PSI, "Belice (2013-2016): Estudio TRaC de monitoreo de comportamientos sexuales saludables entre trabajadoras sexuales femeninas en Belice, Cayo, Orange Walk, Corozal y Stann Creek", Reporte resumen TRaC, 2016.

Agradecimientos El presente estudio TRaC (*Tracking Results Continuously*) se hizo gracias al apoyo del programa de Prevención Combinada de VIH de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El diseño de estudio fue realizado por Jorge Rivas, antiguo Investigador Regional de PASMO. El protocolo de investigación fue sometido y aprobado por el Comité de ética de PSI en Washington y luego se siguieron los procedimientos y recomendaciones éticas requeridas por los Ministerios de Salud de los países en que se realizó el estudio, incluyendo pasar revisiones locales. El trabajo de campo fue ejecutado por la agencia de investigación CID Gallup. El trabajo de campo fue monitoreado y supervisado por los departamentos locales de investigación y comunicación para el cambio de comportamiento de PASMO. José Enrique Martínez, escribió el presente reporte y analizó los resultados de monitoreo y segmentación. Negli Gallardo, Investigador Regional de PASMO, analizó los resultados de evaluación. El presente reporte fue realizado bajo la supervisión de Paola Letona, Directora Regional de Evidencia, e Isolda Fortín, Gerente Regional de Investigación. Las opiniones aquí expresadas son exclusivas de los autores y no necesariamente representan los puntos de vista de USAID. Para mayor información puede ingresar a la página www.asociacionpasmo.org o www.psi.org o contactar a los autores.



RESUMEN

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE ESTUDIO

El propósito del presente estudio TRaC (*Tracking Results Continuously*) es proveer evidencia para evaluar y mejorar los programas dirigidos a la población de trabajadoras sexuales femininas (TSF) en los países de Centroamérica en donde PASMO/PSI ejecuta el programa de Prevención Combinada de VIH de USAID: Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica, Panamá y Belice. Se midieron los indicadores principales para monitorear el progreso e impacto de la intervención en comparación con la ronda anterior realizada en el 2013. También se determinaron los factores de Oportunidad, Habilidad y Motivación (OAM) que están asociados con el comportamiento principal deseado: uso de condón.

Según el perfil de VIH/Sida de Centroamérica publicado por USAID, la prevalencia está concentrada en áreas urbanas, con mayor porcentaje en algunas zonas a lo largo de la costa del Caribe. Aunque el comportamiento de la epidemia en los países de Centroamérica tiene similitudes, también tiene atributos y retos únicos. Belice, el país con la prevalencia más alta de la región (2.3) es ahora uno de los 26 países del mundo que redujo al menos un 50% la incidencia de VIH entre el 2001 y el 2012 de acuerdo al reporte global de ONUSIDA¹. La prevalencia en otros países de la región se encuentra entre un 0.2 a un 0.9 por ciento.

DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

Desde su fundación en 1997, uno de los principales contribuyentes a la labor de PASMO/PSI es la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). En Octubre del 2010, se inicia un nuevo programa de cinco años llamado “Prevención Combinada de VIH” en México y Centroamérica (sin incluir a Honduras). Las acciones están dirigidas a poblaciones vulnerables: TSF, hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres trans, personas con VIH (PCV) y hombres en riesgo (HR). Geográficamente el programa se concentra dentro de cada país en aquellas áreas en donde hay una mayor prevalencia de VIH. La estrategia está diseñada para ayudar a contener la epidemia incrementando comportamientos saludables en poblaciones vulnerables; la promoción de ambientes sociales libres de hostilidad, estigma y discriminación relacionadas a orientación sexual, ocupación o estatus; incrementar el acceso a productos y servicios de salud y prevención; y obtener información estratégica para diseñar actividades a nivel regional.

La prevención combinada es un proceso en donde los miembros de la población objetivo participan en una serie de acciones que, en conjunto, proveen las herramientas necesarias para la prevención, mejora de la salud y la calidad de vida. Este conjunto de actividades se denominan “paquete mínimo” e incluye tres componentes de exposición: básico, biomédico y complementario. PASMO/PSI, para monitorear sus actividades y exposición utiliza un sistema de vouchers y un código único de identificación para las personas, conservando su anonimato. Además, se asegura de que exista disponibilidad y acceso a productos y servicios relevantes como condones y lubricantes, mediante la distribución y venta de la marca VIVE, así como a pruebas de VIH e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). El programa también transmite en medios masivos (televisión, cable y publicidad exterior) la campaña “Tienes Pídelo” y los

¹ Informe mundial: ONUSIDA, informe sobre la epidemia mundial de sida 2013

comerciales de la marca de condones y lubricantes “Vive”, con el propósito de promover el uso de condón, afectar normas sociales y aumentar la relevancia del condón. A partir del 2013 y a nivel programa se deja de dar prioridad a la población de este estudio.

METODOLOGÍA

El programa define a una TSF como aquella mujer que recibe dinero a cambio de servicios sexuales, ya sea regular u ocasionalmente y que puede o no percibir conscientemente esas actividades como generadoras de ingresos.

La muestra se dividió geográficamente de forma proporcional a las ciudades del estudio, que son las mismas que se han incluido en rondas anteriores para poder comparar. Los programas locales enlistaron lugares de trabajo sexual y se seleccionaron puntos aleatoriamente, con la misma probabilidad. En cada uno de los sitios se entrevistó a todas las mujeres que tuvieran entre 18 y 49 años de edad, que hubieran practicado el trabajo sexual durante los últimos 12 meses y que accedieran a participar otorgando su consentimiento informado. Se utilizó un cuestionario pre-codificado y dispositivos electrónicos (*tablets*) programados.

En Belice, se obtuvo una muestra finales para esta ronda de 297 trabajadoras durante los meses de enero a junio 2016. La ronda anterior se realizó durante los últimos meses del 2012 e inicios del 2013 y se obtuvo una muestra de 229 sujetos. Aunque los resultados del estudio no pueden ser generalizados al país o la región en su totalidad, son representativos de las TSF de las provincias seleccionadas que son las áreas que han mostrado la mayor prevalencia de VIH y donde el programa ha trabajado.

Para determinar el nivel de los indicadores y compararlos con la ronda anterior (monitoreo) se utilizaron análisis de univarianza. Para encontrar los factores asociados con los dos comportamientos deseados (segmentación), uso consistente de condón con todos y cualquier tipo de cliente y uso consistente de condón con parejas tipo afectivo durante los últimos 30 días, se utilizaron regresiones logísticas multivariantes cuyos modelos incluyeron factores demográficos. Para realizar el análisis de evaluación, se utilizó la técnica estadística Coarsened Exact Matching (CEM) que permite evaluar el impacto de una intervención al parear casos de acuerdo a la similitud que presentan sus mediciones en otras variables. Por lo tanto, el CEM permite seleccionar una sub-muestra de la muestra total de observaciones y a partir de ésta evaluar la correlación entre los resultados planificados y la exposición a las actividades del programa (cualquier exposición). Por cualquier exposición se consideró haber participado en alguna de las actividades educativas de PASMO, o haber sido abordado personal o electrónicamente por un agente educativo y haber obtenido un cupón (cualquiera de las dos opciones, o su combinación). Por exposición a otro programa se consideró haber sido abordado por un educador sobre VIH y haber recibido un condón, pero no haber participado en ninguna actividad de PASMO o sus educadores (tampoco haber recibido un cupón de PASMO). Posteriormente se realizaron regresiones logísticas para establecer las correlaciones entre variables. Los datos fueron procesados mediante programas estadísticos computarizados (SPSS y STATA).

Estudios y análisis TRaC similares se realizaron al mismo tiempo y en los mismos países entre HSH, mujeres trans, HR y PCV. Los protocolos de todos los estudios consideraron la privacidad y confidencialidad de los sujetos y fueron aprobados por el comité de ética de PSI en Estados

Unidos y de cada país incluido en la recolección de datos. Para más detalles acerca de la metodología y trabajo de campo, así como obtener una copia del diseño de estudio, favor de contactar al Investigador Regional.

PRINCIPALES HALLAZGOS

La tabla de monitoreo muestra que:

- ⚡ El 84.8% de las entrevistadas reportan haber usado condón durante la última relación sexual con un cliente. Esto representa un incremento significativo de la ronda anterior ($p < 0.01$), en el que se reportó 73.2%.
- ⚡ El 74.7% de las mujeres que practicaron trabajo sexual durante los 30 días previos a la entrevista usaron condón consistentemente con cualquier y todo tipo de cliente. En comparación con 26.6% que fueron consistentes con parejas de tipo afectivo.
- ⚡ Mientras que el porcentaje de trabajadoras que tuvo o sospechó tener una ITS en los 12 meses previos a la entrevista se mantuvo sin cambios significativos (16.6%), un porcentaje mayor (48.2% en el 2013 a 71.0% en el 2016, $p < 0.05$) buscó atención médica al tener los síntomas.
- ⚡ Los niveles de discriminación percibida bajan significativamente ($p < 0.01$) de un 20.6% de trabajadoras que se sintieron discriminadas al momento de hacerse la prueba más reciente de VIH, versus un 9.2% en el 2016.
- ⚡ En línea con el indicador anterior, un mayor porcentaje (63.08% en el 2016 versus un 51.3% en el 2013, $p < 0.01$) percibió acceso a un proceso legal en caso sus derechos fueran violados. Asimismo, un porcentaje mayor de trabajadoras (91.6% en el 2016 versus 80.2% en el 2013) se sentiría cómodo buscando apoyo en una institución, grupo u organización en el caso de violencia sexual.
- ⚡ El indicador número 14 de UNGASS que reúne las maneras para prevenir sexualmente el VIH y el rechazo a la mayoría de mitos acerca de la infección, baja de un 57.0% en el 2013 a un 29.8% en el 2016 ($p < 0.001$).
- ⚡ La exposición al programa de Prevención Combinada ejecutada por PASMO es de 0.1% (medidos a través de cupones), sin diferencias significativas a la detectada en la ronda anterior.

La primera tabla de segmentación indica que la probabilidad de que las trabajadoras sexuales usen condón correcta y consistentemente (de principio a fin) durante los últimos 30 días se incrementa con:

- ⚡ *Ubicación de control*, estar de acuerdo con la afirmación “aunque tome alcohol o drogas usted usa condón” y “si toma alcohol o drogas tiene más riesgo de contraer VIH”. En una escala en donde 1 es totalmente en desacuerdo y 4 es totalmente de acuerdo, las usuarias consistentes de condón tuvieron una puntuación media de 2.54 y 2.97, respectivamente. En comparación con las no usuarias que obtuvieron 2.27 y 2.69 (OR 1.69 y 1.68; $p < 0.05$).

La segunda tabla de segmentación muestra factores asociados al uso consistente y correcto (de principio a fin) de condón con parejas del tipo afectivo (esposos o novios). La probabilidad de consistencia con este tipo de compañero es mayor con:

- ∴ El rechazo a *normas subjetivas de discriminación*. En una escala en donde 1 es totalmente en desacuerdo y 4 totalmente de acuerdo, las usuarias consistentes reportaron una opinión promedio de 2.26, en comparación a un 2.10 entre no usuarias (OR 2.02; $p<0.05$). Las variables agrupadas en esta escala mediante un análisis de confiabilidad fueron el rechazo a las normas subjetivas que: “la sociedad no le da un lugar digno a las trabajadoras sexuales,” “la gente se siente incómoda frente a una trabajadora sexual,” “la gente piensa que las trabajadoras sexuales son adictas al sexo,” “la gente piensa que las trabajadoras sexuales son inmorales,” “la gente piensa que las trabajadoras sexuales son malas madres” y “la gente rechaza a las trabajadoras sexuales”.
- ∴ *Ubicación de control*. Con las afirmaciones “aunque tome alcohol o drogas usted usa condón” y “es usted quien decide si usa o no un condón con sus clientes”, en la misma escala del 1 al 4, las usuarias tuvieron una puntuación media de 2.60 y 3.20 y las no usuarias 2.32 y 2.95 (OR 2.78 $p<0.05$).

La tabla de evaluación muestra que existe una asociación entre el haber participado en algunas actividades de PASMO y:

- ∴ El uso de lubricante durante la última relación sexual con clientes (OR 2.27; $p<0.05$).
- ∴ El uso de condón acompañado de lubricante durante la última relación sexual con clientes (OR 2.31; $p<0.05$).
- ∴ Realización de una prueba de VIH durante los últimos 12 meses (OR 2.92; $p<0.05$).

RECOMENDACIONES PROGRAMÁTICAS

- ∴ Según los dos análisis de segmentación de este estudio, los programas deben de trabajar en aumentar la ubicación de control, sobre todo en aquellas afirmaciones que involucren el uso de alcohol o drogas.
- ∴ Los programas deben de trabajar en promover la prueba voluntaria de VIH al menos una vez al año, así como brindar acompañamiento y asesoría. Sólo un 66.0% de las trabajadoras sexuales entrevistadas se hicieron una prueba en los últimos 12 meses y únicamente un 62.2% de dichas mujeres fueron a recoger resultados.
- ∴ Se recomienda a las organizaciones el diseño de actividades educativas autosostenibles y campañas publicitarias masivas para enseñar cómo prevenir la infección sexual de VIH y reducir mitos de riesgo. Los niveles de conocimiento son bajos y han caído significativamente desde la ronda anterior (57.0% a 29.8% medido con indicador UNGASS 14, $p<0.001$).

Si bien el programa de Prevención Combinada de VIH de USAID ha finalizado con los componentes acá descritos, PASMO/PSI continúa el trabajo con poblaciones en riesgo en materia de prevención de VIH así como con la comercialización de la marca de condones y lubricantes VIVE. Las recomendaciones anteriores serán implementadas a través de estrategias regionales que incluyen campañas de comunicación interpersonal, medios masivos y de mercadeo social. Estas son diseñadas para todos los países de manera conjunta, pero es necesario ajustar los mensajes a las necesidades de cada uno de ellos mediante análisis complementarios al presente estudio.

TABLA DE MONITOREO:

Tendencias de comportamiento y factores asociados de Oportunidad, Habilidad y Motivación (OHM) entre Trabajadoras Sexuales Femeninas (TSF) en Belice, Cayo, Orange Walk, Corozal y Stann Creek 2013-2016

Población: Trabajadoras Sexuales Femeninas (TSF) entre 18 y 49 años que hayan practicado el trabajo sexual por 12 meses o más

Comportamiento: Uso de condón

INDICADORES	2013 n=229	2016 n=297	Sig
COMPORTAMIENTO			
<i>Uso de condón durante la relación sexual más reciente</i> - ^ Con cualquier y todo tipo de cliente ¹	% 73.2	% 84.8	**
<i>Uso consistente de condón en los últimos 30 días, entre aquellas que tuvieron este tipo de pareja</i> - ^ Con cualquier y todo tipo de cliente - Con parejas de tipo afectivo ²	% 69.0 34.8	% 74.7 41.2	ns ns
<i>Uso consistente y correcto de condón en los últimos 30 días, entre aquellas que tuvieron este tipo de pareja³</i> - † Con cualquier y todo tipo de cliente - † Con parejas de tipo afectivo	% 58.6 25.4	% 52.1 26.6	ns ns
- Practicó el trabajo sexual en los últimos 30 días - Tuvo alguna pareja de tipo afectivo en los últimos 30 días	% 84.3 75.8	% 62.2 78.1	*** ns
<i>Infecciones de transmisión sexual (ITS)</i> - Tuvo o sospechó tener una ITS o sus síntomas en los últimos 12 meses - ^ Busco atención medica en caso de ITS o sus síntomas en los últimos 12 meses (entre aquellas que la tuvieron o sospecharon tener una o sus síntomas)	% 22.7 48.2	% 16.9 71.0	ns *
<i>Prueba voluntaria de VIH⁴</i> - Se hizo una prueba de VIH en los últimos 12 meses - ^ Se hizo una prueba de VIH en los últimos 12 meses y recogió resultados - ^ Se hizo una prueba de VIH referida por PASMO/PSI en los últimos 12 meses y recogió resultados - ^ Se sintió discriminada la ocasión más reciente en que se hizo una prueba de VIH en los últimos 12 meses	% 69.8 69.7 22.6 20.6	% 66.0 62.2 20.4 9.2	ns ns ns **
VIOLENCIA Y DISCRIMINACIÓN			
<i>Derechos humanos</i> - ^ Percepción de acceso a un proceso legal en caso sus derechos fueran violados	% 51.3	% 63.8	**
<i>Sufrió este tipo de violencia en los últimos 12 meses</i> - ^ Psicológica - ^ Verbal - ^ Física - ^ Sexual - General (cualquier tipo)	% 16.6 21.9 14.3 9.9 35.0	% 23.7 29.8 19.2 8.9 46.3	ns ns ns ns *

INDICADORES	2013 n=229	2016 n=297	Sig
<i>Reportó el incidente de violencia, entre aquellas que sufrieron cada tipo en los últimos 12 meses</i>	%	%	
- ^ Psicológica	35.7	31.0	ns
- ^ Verbal	25.2	20.7	ns
- ^ Física	26.2	30.7	ns
- ^ Sexual	23.5	36.7	ns
<i>Reporte</i>	%	%	
- ^ Se sentiría cómoda buscando apoyo en una institución, grupo u organización en el caso de un incidente de violencia sexual. ⁵	80.2	91.6	**
CONOCIMIENTO			
<i>Indicador de programa</i>	%	%	
- ^ Identifica correctamente las maneras para prevenir el VIH, y rechaza la mayoría de mitos acerca del VIH (UNGASS14) ⁶	57.0	29.8	***
OPORTUNIDAD			
<i>Norma social subjetiva de discriminación</i>	<i>media</i>	<i>media</i>	
- Escala de normas sociales subjetivas de discriminación (1-4) ⁷	2.23	2.24	ns
HABILIDAD			
<i>Autoeficacia</i>	<i>media</i>	<i>media</i>	
- Se siente capaz de convencer a su pareja de usar condón (1-4)	2.93	3.34	***
MOTIVACIÓN			
<i>Percepción de susceptibilidad</i>	<i>media</i>	<i>media</i>	
- Usted está en riesgo de VIH porque no siempre usa condón (1-4)	2.39	2.44	ns
<i>Ubicación de control</i>	<i>media</i>	<i>media</i>	
- Aunque tome alcohol o drogas usted usa condón (r) (1-4)	2.44	2.35	ns
- Si toma alcohol o drogas usted tiene más riesgo de VIH (1-4)	2.52	2.93	***
- Es usted quien decide si usa un condón o no con sus clientes (r) (1-4)	2.87	3.14	***
EXPOSICION			
<i>Campañas publicitarias de PASMO</i>	%	%	
- Tienes Pídelo	0.0	3.38	***
- Comercial Condone VIVE	1.7	46.8	***
<i>Actividades</i>	%	%	
- Ha recibido condones gratis de alguna organización en los últimos 12 meses	29.9	52.0	***
- Ha participado en actividades educativas de VIH de cualquier organización (incluyendo PASMO/ PSI)	11.0	37.4	***
- Ha participado en actividades educativas de VIH de PASMO/PSI (medido a través de cupones)	7.4	15.8	**
<i>Prevención combinada</i>	%	%	
- Expuesta al componente básico de cualquier organización (al menos 3 actividades, incluyendo PASMO/PSI)	5.6	22.7	***
- Expuesta al componente básico de PASMO/ PSI (al menos 3 actividades, medido a través de cupones)	2.7	7.4	*
- Expuesta al componente biomédico de cualquier organización (prueba de VIH o ITS, incluyendo PASMO/PSI)	10.8	11.3	ns

INDICADORES	2013 n=229	2016 n=297	Sig
- Expuesta al componente biomédico de PASMO/PSI (prueba de VIH o ITS, medido a través de cupones)	5.2	2.5	ns
- Expuesta al componente complementario de PASMO/ PSI (haber recibido 2 referencias, medido solo para referencias de PASMO/ PSI a través de cupones)	2.8	1.2	ns
- Expuesta a un ciclo de prevención combinada, con componentes de cualquier organización (incluyendo PASMO/PSI)	0.0	0.0	ns
- Expuesta a un ciclo de prevención combinada de PASMO/PSI (medido a través de cupones)	0.2	0.1	ns
- Expuesta a al menos un componente del programa de prevención combinada de PASMO/PSI	12.6	17.6	ns

Los porcentajes o medias ajustadas se obtuvieron a través de un análisis de univarianza, controlando por las siguientes variables sociodemográficas: clasificación de trabajadora fija (versus ambulante), edad (continua), estado civil (casadas versus solteras, divorciadas o viudas), aquellas trabajadoras con al menos un niño menor de 5 años (versus resto), ingresos personales arriba de \$500 (versos resto) y ciudad (variable de diseño). Las posibles diferencias con la ronda anterior se deben a las variables de control utilizadas.

Las variables de oportunidad, habilidad y motivación fueron medidas en escalas del 1 al 4, en donde 1=totalmente en desacuerdo, 2=en desacuerdo, 3=de acuerdo y 4=totalmente de acuerdo.

^ Indicador de programa; † Indicador del estudio

* p<.05; ** p<.01; *** p<.001; ns=no significativo; nd=no disponible

(r): Las variables con este símbolo fueron preguntadas en dirección contraria en el instrumento, deben interpretarse como se encuentran escritas en este documento.

(d): Las variables con este símbolo fueron transformadas de una escala a dicotómicas.

¹ Incluye a todos los tipos de clientes: regulares, ocasionales y de una sola ocasión.

² Hombres con quienes tiene relaciones sexuales sin paga y con quienes sostiene una relación amistosa o amorosa como amigos, novios o esposos.

³ Se incluye como limitante en esta pregunta que “no haya habido una ocasión en que no uso condón con esta pareja” y que “lo haya usado desde el inicio hasta el final de la penetración”.

⁴ Entre aquellas que se hicieron una prueba de VIH en los últimos 12 meses.

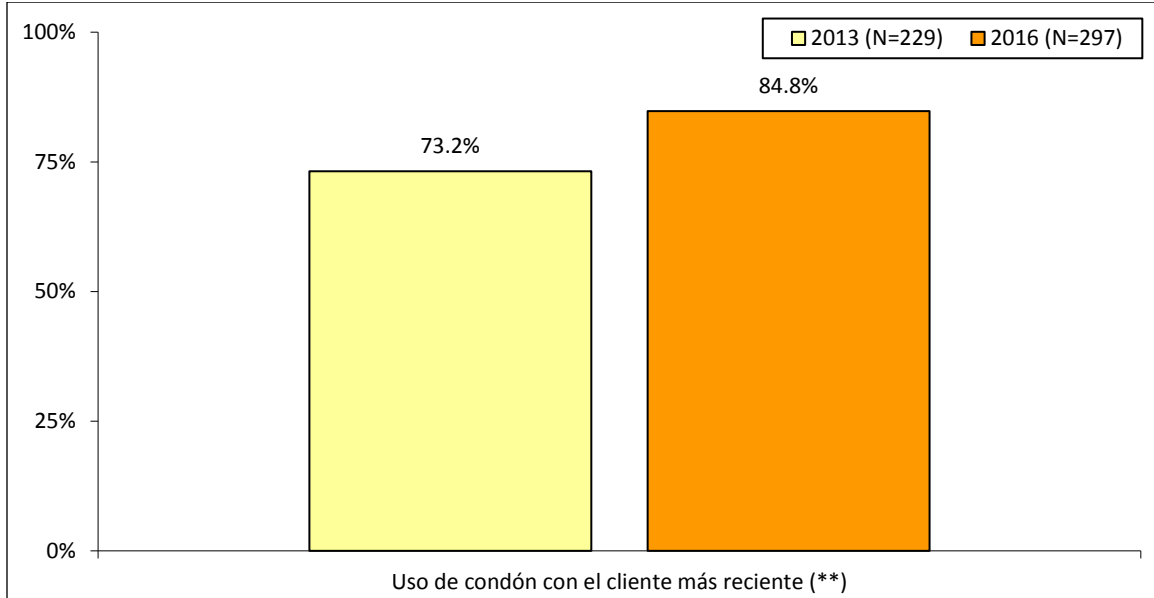
⁵ Se consideran grupos de apoyo de trabajadoras sexuales, organización de mujeres, autoridad u organización de gobierno, iglesia.

⁶ UNGASS 14: el tener sexo con una pareja única y fiel reduce el riesgo de infección de VIH, el uso de condones reduce el riesgo de infección de VIH, aunque una persona se vea saludable puede tener VIH, una persona no puede infectarse de VIH por una picadura de mosquito, una persona no puede infectarse de VIH por compartir una comida con una persona con VIH.

⁷ La sociedad le da un lugar digno a las trabajadoras sexuales (r); la gente no se siente incómoda frente a una trabajadora sexual (r); la gente no piensa que las trabajadoras sexuales son adictas al sexo (r); la gente no piensa que las trabajadoras sexuales son inmorales (r); la gente no piensa que las trabajadoras sexuales son mala madres (r); la gente no rechaza a las trabajadoras sexuales (r).

GRÁFICA DE MONITOREO 1:

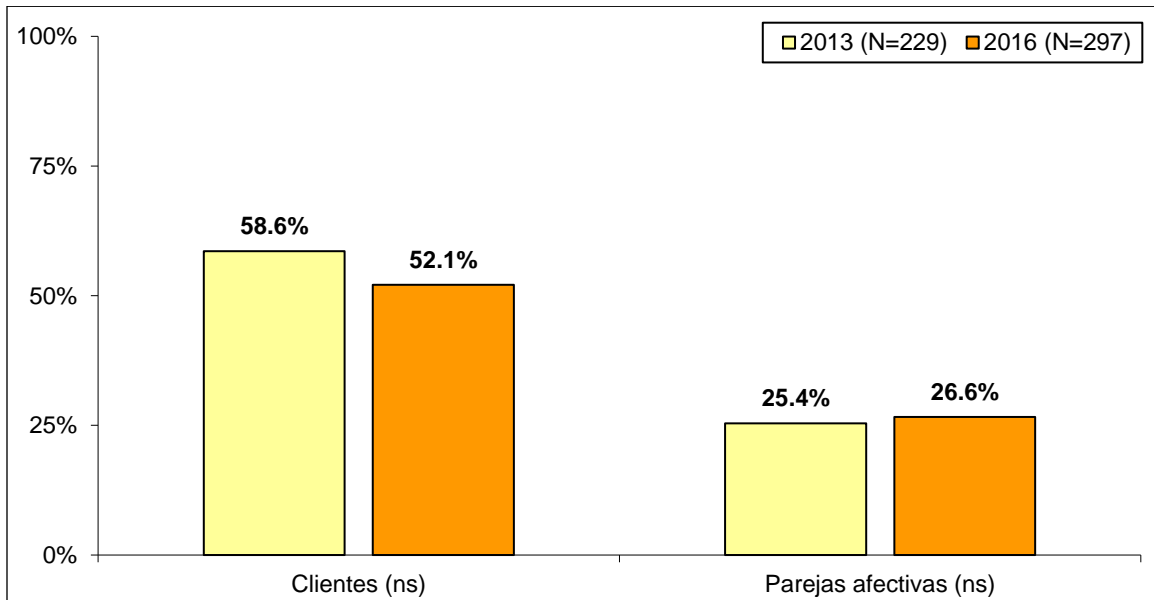
Tendencias de uso de condón (%) durante la relación sexual más reciente con cualquier tipo de cliente entre trabajadoras sexuales femeninas en Belice, Cayo, Orange Walk, Corozal y Stann Creek 2013-2016



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

GRAFICA DE MONITOREO 2:

Tendencias de uso consistente y correcto de condón (%) durante los últimos 30 días entre trabajadoras sexuales femeninas en Belice, Cayo, Orange Walk, Corozal y Stann Creek 2013-2016



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

TABLA DE SEGMENTACIÓN 1:

Factores asociados al uso consistente y correcto de condón con todos y cualquier tipo de cliente durante los últimos 30 días entre trabajadoras sexuales femeninas en Belice, Cayo, Orange Walk, Corozal y Stann Creek, 2016

Población: *Trabajadoras Sexuales Femeninas (TSF) entre 18 y 49 años que hayan practicado el trabajo sexual durante los últimos 30 días (N=201; 67.68%)*

Comportamiento: *Uso consistente y correcto de condón con todos y cualquier tipo de cliente durante los últimos 30 días*

INDICADORES	Usuaris n=117 58.2%	No Usuaris n=84 41.8%	OR ¹	Sig.
HABILIDAD				
<i>Autoeficacia</i> - Se siente capaz de convencer a su pareja de usar condón (1-4)	media 3.21	media 3.42	0.55	*
MOTIVACIÓN				
<i>Percepción de susceptibilidad</i> - Usted está en riesgo de VIH porque no siempre usa condón (1-4)	media 2.32	media 2.72	0.53	**
<i>Ubicación de control</i> - Aunque tome alcohol o drogas usted usa condón (r) (1-4)	media 2.54	media 2.27	1.69	*
- Si toma alcohol o drogas usted tiene más riesgo de VIH (1-4)	2.97	2.69	1.68	*
CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA				
<i>Ciudad (versus Belice)</i>	%	%		
- Cayo	11.3	11.6	0.95	ns
- Orange Walk	26.4	29.9	0.82	ns
- Corozal	1.7	4.8	0.33	ns
- Stann Creek	0.8	0.1		nd

Un OR (Odds Ratio) mayor que 1 significa una mayor probabilidad de uso de condón entre aquellos sujetos que reportan la característica que le corresponde en la columna "indicadores". Por el contrario, si el OR es menor que 1 significa que existe una menor probabilidad de uso de condón entre aquellos que reportan dicha característica.

Las variables de oportunidad, habilidad y motivación fueron medidas en escalas del 1 al 4, en donde 1=totalmente en desacuerdo, 2=en desacuerdo, 3=de acuerdo y 4=totalmente de acuerdo.

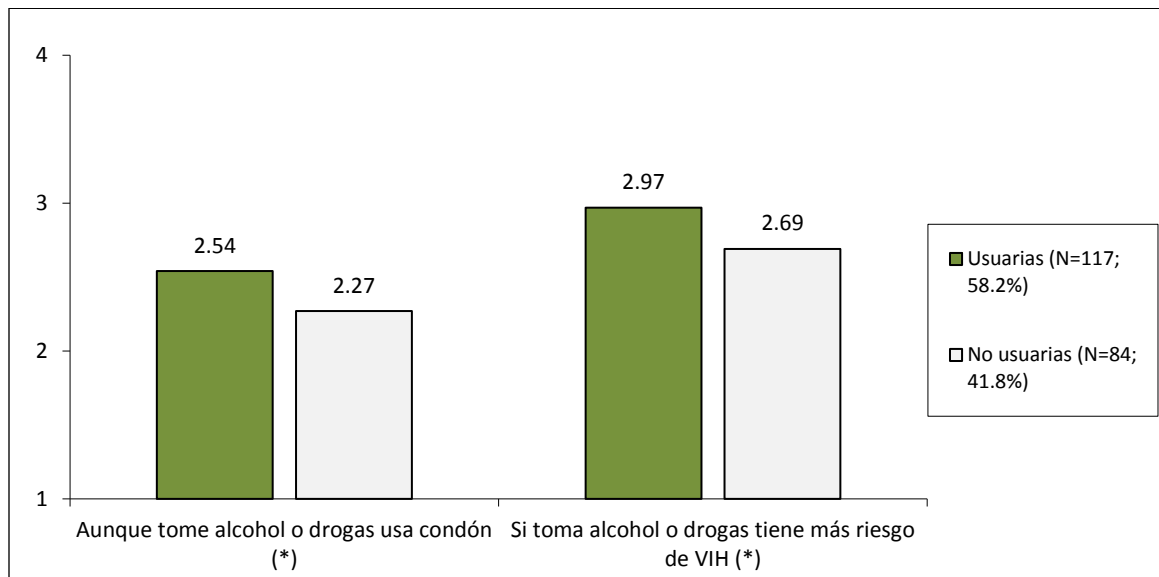
* p<.05; ** p<.01; *** p<.001; ns=no significativo; nd=no disponible

(r): Las variables con este símbolo fueron preguntadas en dirección contraria en el instrumento, deben interpretarse como se encuentran escritas en este documento.

¹ Chi-sq: 28.46; df: 8; Sig: .000 ***; Cox & Snell R squared: .132; Nagelkerke R squared: .178

GRÁFICA DE SEGMENTACIÓN 1.1:

Factores asociados (medias) consistente y correcto de condón con todos y cualquier tipo de cliente durante los últimos 30 días entre trabajadoras sexuales femeninas en Belice, Cayo, Orange Walk, Corozal y Stann Creek, 2016



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

Las variables de oportunidad, habilidad y motivación fueron medidas en escalas del 1 al 4, en donde 1=totalmente en desacuerdo, 2=en desacuerdo, 3=de acuerdo y 4=totalmente de acuerdo.

TABLA DE SEGMENTACIÓN 2:

Factores asociados al uso consistente y correcto de condón con parejas de tipo afectivo durante los últimos 30 días entre trabajadoras sexuales femeninas en Belice, Cayo, Orange Walk, Corozal y Stann Creek, 2016

Población: Trabajadoras Sexuales Femeninas (TSF) entre 18 y 49 años que hayan tenido parejas sexuales de tipo afectivo durante los últimos 30 días (N=189; 63.64%)

Comportamiento: Uso consistente y correcto de condón con parejas de tipo afectivo durante los últimos 30 días

INDICADORES	Usuaris n=52 27.5%	No Usuaris n=137 72.5%	OR ¹	Sig.
OPORTUNIDAD				
<i>Norma social subjetiva de discriminación</i> - Escala de normas sociales subjetivas de discriminación (1-4) ²	media 2.26	media 2.10	2.02	*
MOTIVACIÓN				
<i>Ubicación de control</i> - Aunque tome alcohol o drogas usted usa condón (r) (1-4) - Es usted quien decide si usa un condón o no con sus clientes (r) (1-4)	media 2.60 3.20	media 2.32 2.95	1.54 1.79	* *
CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA				
<i>Ciudad (versus Belice)</i>	%	%		
- Cayo	13.5	10.2	0.46	ns
- Orange Walk	33.6	29.6	0.57	ns
- Corozal	3.0	1.1	0.32	ns
- Stann Creek	0.0	0.7	1.00	ns

Un OR (Odds Ratio) mayor que 1 significa una mayor probabilidad de uso de condón entre aquellos sujetos que reportan la característica que le corresponde en la columna "indicadores". Por el contrario, si el OR es menor que 1 significa que existe una menor probabilidad de uso de condón entre aquellos que reportan dicha característica.

Las variables de oportunidad, habilidad y motivación fueron medidas en escalas del 1 al 4, en donde 1=totalmente en desacuerdo, 2=en desacuerdo, 3=de acuerdo y 4=totalmente de acuerdo.

* p<.05; ** p<.01; *** p<.001; ns=no significativo; nd=no disponible

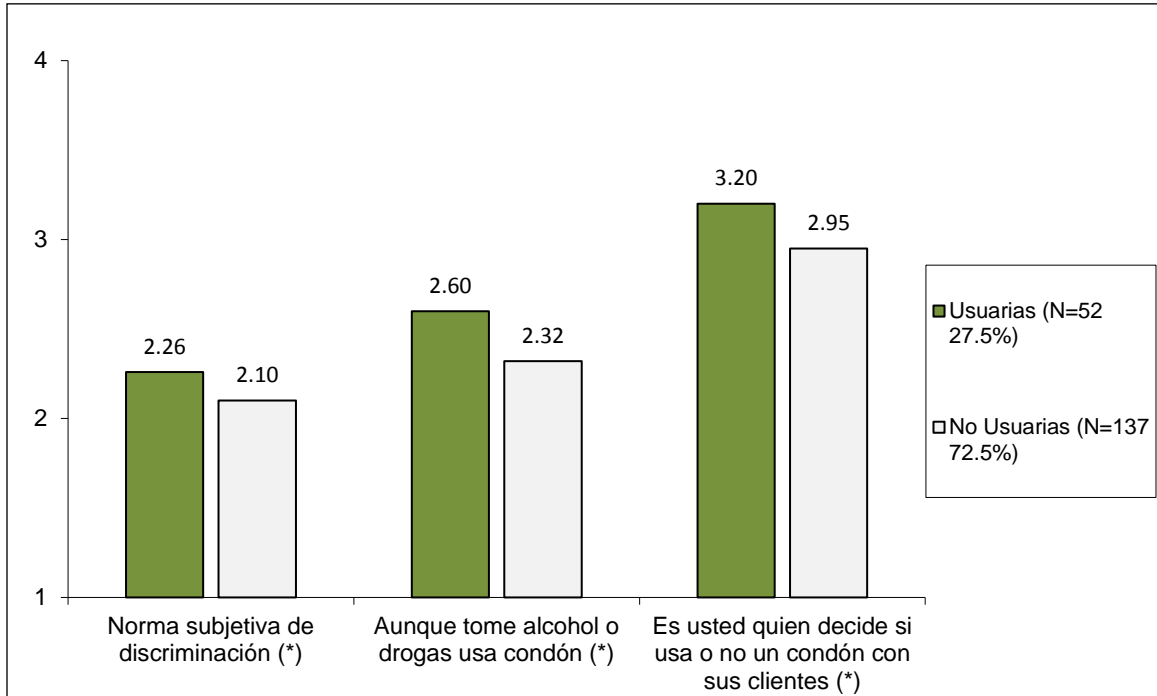
(r): Las variables con este símbolo fueron preguntadas en dirección contraria en el instrumento, deben interpretarse como se encuentran escritas en este documento.

¹ Chi-sq: 15.704; df: 7; Sig: .028 *; Cox & Snell R squared: .08; Nagelkerke R squared: .115.

² La sociedad le da un lugar digno a las trabajadoras sexuales (r); la gente no se siente incómoda frente a una trabajadora sexual (r); la gente no piensa que las trabajadoras sexuales son adictas al sexo (r); la gente no piensa que las trabajadoras sexuales son inmorales (r); la gente no piensa que las trabajadoras sexuales son mala madres (r); la gente no rechaza a las trabajadoras sexuales (r).

GRAFICA DE SEGMENTACIÓN 2.1:

Factores asociados (medias) consistente y correcto de condón con parejas de tipo afectivo durante los últimos 30 días entre trabajadoras sexuales femeninas en Belice, Cayo, Orange Walk, Corozal y Stann Creek, 2016



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

Las variables de oportunidad, habilidad y motivación fueron medidas en escalas del 1 al 4, en donde 1=totalmente en desacuerdo, 2=en desacuerdo, 3=de acuerdo y 4=totalmente de acuerdo.

La variable de conocimiento en este gráfico representa el rechazo a mitos comunes de riesgo del VIH.

TABLA DE EVALUACIÓN:

Efectividad de las actividades de prevención combinada en Belice, Cayo, Orange Walk, Corozal y Stann Creek, 2016.

Población: Trabajadoras Sexuales Femeninas (TSF) entre 18 y 49 años de edad.

Comportamiento: Indicadores de interés para el programa.

Parámetro de exposición: Exposición a actividades de comunicación interpersonal (CIP) y/o haber recibido un abordaje de un educador de PASMO que le entregó un cupón de referencia. El nivel de exposición a las actividades de PASMO se estableció en 17.48% del total de la muestra (es decir, 54 respondientes de las 309 trabajadoras sexuales entrevistadas).

	Muestra total (n = 309)						Muestra pareada (n = 188)					
	OR (95% CI)	Valor p	OR Ajustado (95% CI)	Valor p	OR Ajustado (95% CI)	Valor p	OR (95% CI)	Valor p	OR Ajustado (95% CI)	Valor p	OR Ajustado (95% CI)	Valor p
Uso consistente de condón durante los últimos 30 días, con todo tipo de pareja												
Cualquier exposición	0.73 (0.38-1.41)	ns	0.73 (0.38-1.41)	ns	0.86 (0.44-1.71)	ns	0.65 (0.31-1.37)	ns	0.87 (0.41-1.85)	ns	1.10 (0.47-2.58)	0.826
Exposición a otro programa					1.76 (0.91-3.41)	ns					1.68 (0.72-3.91)	0.231
Uso de condón durante la última relación sexual con clientes (respuesta espontánea, no verificada)												
Cualquier exposición	1.93 (0.72-5.16)	ns	1.88 (0.69-5.11)	ns	2.05 (0.74-5.67)	ns	1.88 (0.66-5.33)	ns	1.46 (0.49-4.34)	ns	2.18 (0.72-6.67)	ns
Exposición a otro programa					1.51 (0.59-3.93)	ns					4.34 (1.05-17.89)	*
Uso de lubricante durante la última relación sexual con clientes (respuesta espontánea, no verificada)												
Cualquier exposición	3.51 (1.95-6.32)	***	3.60 (1.99-6.59)	***	4.76 (2.51-9.01)	***	2.40 (1.25-4.61)	**	2.04 (1.05-3.97)	*	2.27 (1.08-4.77)	*
Exposición a otro programa					2.581 (1.32-5.05)	**					1.32 (0.60-2.89)	ns
Uso de condón y lubricante durante la última relación sexual con clientes (respuesta espontánea, no verificada)												
Cualquier exposición	3.51 (1.94-6.33)	***	3.61 (1.98-6.57)	***	4.91 (2.57-9.39)	***	2.38 (1.24-4.58)	**	2.03 (1.04-3.97)	*	2.31 (1.09-4.87)	*
Exposición a otro programa					2.79 (1.41-5.54)	**					1.377 (0.62-3.06)	ns
Realización de la prueba de VIH durante los últimos 12 meses												
Cualquier exposición	4.39 (2.00-9.61)	***	4.41 (2.01-9.67)	***	6.32 (2.85-14.01)	***	2.37 (1.02-5.50)	*	1.79 (0.75-4.28)	ns	2.92 (1.18-7.24)	*
Exposición a otro programa					6.80 (2.94-15.75)	***					4.57 (1.62-13.02)	***
Realización de la prueba de VIH, y recepción de resultados, durante los últimos 12 meses												
Cualquier exposición	3.12 (1.59-6.14)	***	3.15 (1.60-6.21)	***	4.21 (2.10-8.41)	***	1.70 (0.81-3.55)	ns	1.28 (0.59-2.76)	ns	1.96 (0.87-4.42)	ns
Exposición a otro programa					3.83 (1.91-7.67)	***					3.45 (1.35-8.82)	ns

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

Modelo 1: correlación entre variable de exposición, variables de control y el resultado.

Modelo 2: correlación entre las variables cualquier exposición, exposición a otro programa, variables de control y el resultado.

Un OR mayor que 1 significa una mayor probabilidad de uso de condón o realización de prueba entre aquellos sujetos que reportan la característica que le corresponde en la columna “indicadores”. Por el contrario, si el OR es menor que 1 significa que existe una menor probabilidad de uso de condón o realización de prueba, entre aquellos que reportan dicha característica. Los CI permiten establecer el rango de la probabilidad del comportamiento esperado con una confiabilidad del 95%.

CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA

CARACTERÍSTICA ¹	2013 n=229	2016 n=297
<i>Ciudad</i>	%	%
- Belice	13.7	52.9
- Cayo	41.8	9.1
- Orange Walk	38.8	35.0
- Corozal	1.3	2.7
- Stann Creek	4.3	0.3
<i>Tipo de TSF por dependencia</i>	%	%
- Fija (versus ambulante)	70.6	74.1
<i>Edad</i>	%	%
- 18-25	65.9	42.1
- 26-33	23.4	33.0
- 34-41	9.0	20.5
- 42-49	1.7	4.4
	<i>media</i>	<i>media</i>
- Media	24.54	28.31
- Mínimo	18	18
- Máximo	47	49
<i>Estado marital</i>	%	%
- Soltera	72.9	65.3
- Casada o unida	6.0	23.9
- Separada, divorciada o viuda	21.1	10.8
<i>Hijos</i>	%	%
- Tiene al menos un hijo menor de 5 años	37.8	39.1
<i>Nivel socioeconómico²</i>	%	%
- Bajo	98.0	91.7
- Medio o alto	2.0	8.3
<i>Ingresos personales mensuales</i>	%	%
- Arriba de \$500 (versus menos)	47.5	29.3

¹ Para un listado completo de características, favor de contactar al autor de este estudio.

² El nivel socioeconómico fue calculado bajo la escala 8x7 creada por la AMAI, para consultar la metodología favor de solicitar una copia del diseño de estudio.

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD:

VARIABLES COMPUESTAS (ESCALAS)	2016 (n=297) Alfa de Cronbach
OPORTUNIDAD	
<p><i>Disponibilidad: Percepción positiva de disponibilidad de condones (1-4)</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es fácil obtener condones en donde trabaja o cerca de allí 2. Es posible conseguir condones a menos de 10 minutos del lugar donde trabaja 3. Aparte de las farmacias, es fácil encontrar lugares que vendan condones 	.792
<p><i>Norma Social: Escala de Normas Sociales positivas (1-4)</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las parejas deben de hablar acerca del estado de VIH de los dos 2. Todas las personas debemos de hacernos una prueba de VIH por lo menos una vez al año 3. Todas las personas debemos de portar un condón siempre 4. Las personas que nos caen mal también merecen respeto 5. Siempre se debe de usar condón para tener sexo 	.791
<p><i>Discriminación: Escala de norma subjetiva de discriminación (1-4)</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La sociedad si le da un lugar digno a las trabajadoras sexuales (r) 2. La gente no se siente incómoda frente a una trabajadora sexual (r) 3. La gente no piensa que las trabajadoras sexuales son adictas al sexo (r) 4. La gente no piensa que las trabajadoras sexuales son inmorales (r) 5. La gente no piensa que las trabajadoras sexuales son malas madres (r) 6. La gente no rechaza a las trabajadoras sexuales (r) 	.775
HABILIDAD	
<p><i>Autoestima: Escala de apoyo social de autoestima (1-4)</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Usted vale tanto como cualquier otra persona 2. Usted tiene muchas cualidades 3. Usted es tan capaz como cualquier otra persona 4. Usted mantiene una actitud positiva frente a usted misma 5. Se siente satisfecha consigo misma 	.817

Nota: Las variables de oportunidad, habilidad y motivación fueron medidas en escalas del 1 al 4, en donde 1=totalmente en desacuerdo, 2=en desacuerdo, 3=de acuerdo y 4=totalmente de acuerdo.
(r): Las variables con este símbolo fueron preguntadas en dirección contraria en el instrumento, deben interpretarse como se encuentran escritas en este documento.