



REPORTE RESUMEN TRaC TABLERO DE RESULTADOS DE PASMO/PSI

GUATEMALA (2016): ESTUDIO TRaC DE MONITOREO DE
COMPORTAMIENTOS SEXUALES SALUDABLES ENTRE
TRABAJADORAS SEXUALES FEMENINAS EN LA CIUDAD DE
GUATEMALA, SUCHITEPÉQUEZ, QUETZALTENANGO, ESCUINTLA,
IZABAL Y COATEPEQUE

CUARTA RONDA

Patrocinado por:



USAID
DEPARTAMENTO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

Prevención
Combinada en VIH
Centroamérica y México



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

**GUATEMALA (2016): ESTUDIO TRaC DE MONITOREO DE COMPORTAMIENTOS SEXUALES SALUDABLES ENTRE TRABAJADORAS SEXUALES FEMENINAS EN LA CIUDAD DE GUATEMALA, SUCHITEPEQUEZ, QUETZALTENANGO, ESCUINTLA, IZABAL Y COATEPEQUE
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
Ciudad de Guatemala, 01010
T +502 2366 1557
ifortin@pasmo.org

Susana Lungo
Directora del Programa de Prevención
Combinada, PASMO/PSI Latinoamérica
13 calle 3-40, zona 10.
Edificio Atlantis, Nivel 13, oficina 1305
Ciudad de Guatemala, 01010
T +502 2366-1557
slungo@pasmo.org

Cita sugerida para este documento:

División de investigación y métricas de PASMO/PSI, "Guatemala (2012-2016): Estudio TRaC de monitoreo de comportamientos sexuales saludables entre trabajadoras sexuales femeninas en la Ciudad de Guatemala, Suchitepéquez, Quetzaltenango, Escuintla, Izabal y Coatepeque", 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. Fredy Alvarenga, Investigador Regional de PASMO, escribió el presente reporte y analizó los resultados de monitoreo y segmentación. Negli Gallardo, también 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 de la tercera ronda realizada en el 2012. 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 Guatemala, se obtuvo una muestra final para esta cuarta ronda de 607 trabajadoras durante los meses de marzo a mayo de 2016. La tercera ronda se realizó durante los últimos meses del 2012 y se obtuvo una muestra de 614 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 (IBM SPSS 20 y STATA 13).

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 uso de condón en la última relación sexual con distintos tipos de clientes fue bastante alto en el 2016 (más del 95%); sin embargo, con clientes nuevos y regulares se reportaron disminuciones estadísticamente significativas respecto al 2012.
- ⌘ Al analizar el uso consistente del condón en los últimos 30 días con distintos tipos de clientes se presentan tendencias similares a la del uso en la última relación sexual. Los porcentajes se encuentran arriba del 93% en el 2016, pero presentan una disminución respecto al 2012. Por ejemplo, en el 2016, el uso consistente del condón durante los últimos 30 días con clientes nuevos fue de 95.6%, mientras que en el 2012, fue de 99.0% ($p < 0.01$). Asimismo, en el 2016, con clientes regulares fue de 93.9% en el 2016 y 96.9% en el 2012 ($p < 0.05$).
- ⌘ En cuanto a indicadores de la prueba de VIH se observa que el 92.0% de las TSF se la realizaron en los últimos 12 meses y el 84.1% también recibieron los resultados. No hubo diferencias significativas respecto al 2012. Sin embargo, sí se identificó un aumento significativo del total de TSF que se hicieron la prueba, recibieron resultados y fueron referidas por PASMO, del 20.1% en el 2012 al 26.0% en el 2016 ($p < 0.05$). De igual manera, se presentó un aumento del 17.7% al 23.2% en quienes recibieron post consejería al recibir sus resultados de la prueba de VIH ($p < 0.05$).
- ⌘ Indicadores que tuvieron reducciones significativas en el 2016 (comparado con el 2012) fueron: TSF que les preocupa que algunos de sus clientes tengan VIH (media de 3.17 en el 2012 a 2.99 en el 2016, $p < 0.001$), TSF que creen que aunque exista confianza con su pareja es necesario usar condón (media de 2.62 en el 2012 a 2.43 en el 2016, $p < 0.001$) y TSF que creen que aunque se conozca bien a un cliente es necesario usar condón (media de 3.20 en el 2012 a 2.89 en el 2016, $p < 0.001$).
- ⌘ En el 2016 un 17.4% de las TSF manifestaron haber tenido o sospechado tener alguna ITS en los últimos 12 meses. Sin embargo, disminuyó significativamente el porcentaje de TSF (del 89.1% en el 2012 al 73.1% en el 2016) que asistieron a un centro de salud, hospital o clínica cuando tuvieron o sospecharon tener síntomas ($p < 0.01$).
- ⌘ No hubo cambios significativos en el 2016 en los indicadores de violencia basada en género, comparado con los resultados del 2012. En el 2016, el 27.7% reportó haber sido víctima de algún tipo de violencia por ser TSF (violencia psicológica, verbal, física y/o sexual). El único aumento significativo fue el porcentaje de TSF que manifestaron sentirse con acceso a un proceso legal si sus derechos humanos no fueron respetados (5.5% en el 2012 a 11.9% en el 2016, $p < 0.001$).

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

- ⌘ Reportar mayor adhesión a la escala de ubicación de control (i.e., de usted depende usar el condón, usted le dice a sus clientes que se ponga condón, si toma alcohol o drogas tiene más riesgo de contraer VIH). En una escala de 1 a 4, la media de las usuarias consistentes fue de 3.10 y de las usuarias no consistentes de 2.98 (OR 1.6, $p<0.01$). Por lo tanto, las usuarias que se adhieren a dichos enunciados tienen 1.9 veces más probabilidades de ser usuarias consistentes de condón.
- ⌘ No considerar estar en riesgo de tener VIH porque siempre usa condón. En una escala de 1-4, la media de las usuarias consistentes fue de 2.81 y de las no consistentes de 2.57 (OR 1.6, $p<0.05$).
- ⌘ Tener o sospechar tener alguna ITS en los últimos 12 meses (23.7% de las usuarias consistentes vs 14.8% de las usuarias no consistentes; OR 1.9, $p<0.05$).
- ⌘ Recibir una referencia para obtener servicios gratuitos (25.9% de las usuarias consistentes vs 16.5% de las usuarias no consistentes; OR 1.8, $p<0.05$).
- ⌘ Tener a alguien que pueda ayudarle si tiene problemas con un cliente. En una escala de 1 a 4, la media de las usuarias consistentes fue de 2.96 y de las no consistentes de 2.79 (OR 1.4, $P<0.05$).
- ⌘ No sentirse sola. En una escala de 1 a 4, la media de las usuarias consistentes fue de 2.67 y de las no consistentes de 2.47 (OR 1.4, $P<0.05$)

La segunda tabla de segmentación indica que la probabilidad de las TSF usen condón correcta y consistentemente con parejas afectivas (esposos o novios) se incrementa con:

- ⌘ Preocuparse que algunos de sus clientes tengan VIH. En una escala de 1 a 4, la media de las usuarias consistentes fue de 3.25 y de las no consistentes de 3.00 ($p<0.01$).
- ⌘ No considerar estar en riesgo de tener VIH porque siempre usan condón. En una escala de 1 a 4, la media de las usuarias consistentes fue de 2.8 y de las no consistentes de 2.6 ($p<0.05$).

Por otra parte la probabilidad disminuye con:

- ⌘ Mayor puntaje en la escala de apoyo social de autoestima (i.e., usted vale tanto como cualquier otra persona, usted tiene muchas cualidades, usted se siente capaz como cualquier otra persona, usted mantiene una actitud positiva hacia sí misma, usted se encuentra satisfecha con lo que es). En una escala de 1 a 4, la media de las usuarias consistentes fue de 2.36 y de las usuarias no consistentes de 2.63 (OR 0.6, $p<0.01$).
- ⌘ Estar casada o alguna vez haber estado casada (30.3% de usuarias consistentes vs 43.9% de usuarias no consistentes; OR 0.05, $p<0.05$).

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

- ⌘ La realización de la prueba de VIH durante los últimos 12 meses (OR 3.49, $p<0.001$). Cabe mencionar, que este comportamiento también se encuentra asociado a la exposición con otros programas, pero en menor medida (OR 2.07, $p<0.05$).

- ∴ La realización de la prueba de VIH y recepción de resultados durante los últimos 12 meses (OR 2.70, $p < 0.01$). De igual manera al indicador anterior, este comportamiento también se encuentra asociado a la exposición con otros programas, pero en menor medida (OR 1.72, $p < 0.05$).

RECOMENDACIONES PROGRAMÁTICAS

- ∴ El nivel de uso de condón con cliente nuevo, regular y último cliente en la última relación sexual tuvo caídas significativas comparadas con el 2012. Similares caídas se dieron para las mismas variables cuando se analizó el uso consistente de condón en los últimos 30 días. Todo lo anterior indica que se debe procurar aumentar o mantener los resultados de la medición del 2012, por lo que se debe continuar reforzando el uso del condón de forma correcta y consistente.
- ∴ Se sugiere continuar con el desarrollo de mensajes que refuercen la ubicación de control de las TSF. Este factor, junto con la habilidad de las TSF de no considerarse en riesgo de contraer VIH porque siempre usa condón, fue fuertemente asociado con el uso consistente de condón con todos los tipos de clientes.
- ∴ Se sugiere trabajar con las creencias de confianza de las TSF en cuanto al uso de condón con clientes y parejas, ya que la mayoría de dichas creencias analizadas en el presente estudio mostraron caídas significativas.
- ∴ De igual manera, para el mayor uso de condón con todos los tipos de clientes, se sugiere trabajar en fortalecer el apoyo social emocional de las TSF, con el fin de ellas no sentirse solas o saber que hay alguien que puede ayudarle si tiene problemas con un cliente.
- ∴ Se sugiere continuar con el desarrollo de mensajes que motiven la percepción de susceptibilidad de las TSF al VIH (e.g., preocuparse porque alguno de sus clientes puede tener VIH). Este indicador estuvo asociado con el uso consistente de condón con parejas afectivas.

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.

TABLA DE MONITOREO:

Tendencias de comportamiento y factores asociados de Oportunidad, Habilidad y Motivación (OHM) entre Trabajadoras Sexuales Femeninas (TSF) en la Ciudad de Guatemala, Suchitepéquez, Quetzaltenango, Escuintla, Izabal y Coatepeque 2012-2016

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

Comportamiento: Uso de condón

INDICADORES	2012 n=614	2016 n=607	Sig.
COMPORTEAMIENTO/USO			
Uso de condón en la última relación sexual con			
- cliente nuevo ¹	99.0	95.4	**
- cliente ocasional ²	99.2	97.9	ns
- cliente regular ³	98.6	95.2	**
- una pareja afectiva ⁴	30.6	24.6	ns
- ^ último cliente (cualquier cliente)	96.7	90.1	***
▪ 18-24 años	97.4	90.3	**
▪ 25 y más años	96.4	90.1	***
Uso consistente de condón en los últimos 30 días con			
- clientes nuevos ⁵	99.0	95.6	**
- clientes ocasionales ⁶	98.2	96.2	ns
- clientes regulares ⁷	96.9	93.9	*
- pareja(s) afectiva(s) ⁸	27.8	26.7	ns
- ^ todos los tipos de clientes	96.3	90.5	***
• 18-24 años	96.1	91.9	ns
• 25 y más años	96.4	90.1	**
Portación de condones			
- ¥ TSF que portaban un condón al momento de la entrevista	58.9	63.4	ns
Uso de lubricantes			
- Uso de lubricante (entre aquellas TSF que usaron condón) durante la relación sexual más reciente con cualquier tipo de cliente	65.2	64.5	ns
Prueba de VIH			
- ^ TSF que se hicieron un examen de VIH en los últimos 12 meses	92.1	92.0	ns
- TSF que se hicieron una prueba de VIH el último año y recibieron resultados (del total de TSF, independientemente que se hayan hecho la prueba de VIH o no)	88.2	84.1	ns
- ^TSF que se hicieron una prueba de VIH el último año, recibieron resultados y fueron referidas por PASMO (del total de TSF)	20.1	26.0	*
- TSF que recibieron post consejería al recibir sus resultados de la prueba de VIH, en los últimos 12 meses (del total de TSF)	17.7	23.2	*
- TSF que se sintieron discriminadas durante su última prueba de VIH	3.7	5.0	ns
Media de parejas (del total de TSF)			
- Media de clientes nuevos en los últimos 30 días	8.65	7.47	ns
- Media de clientes ocasionales en los últimos 30 días	8.70	10.19	ns
- Media de clientes regulares en los últimos 30 días	8.25	9.36	ns
- Media de parejas afectivas reportadas en los últimos 12 meses	0.66	1.25	***
- Media total de parejas sexuales en los últimos 30 días (sin parejas afectivas)	25.60	27.02	ns
Infecciones de transmisión sexual (ITS)			
- TSF que han tenido o sospechado tener alguna infección de transmisión sexual o sus síntomas en los últimos 12 meses	18.8	17.4	ns
- ^ TSF que asistieron a un centro de salud, hospital o clínica durante su último episodio de ITS (de quienes tuvieron o sospecharon una ITS o sus síntomas)	89.1	73.1	**

INDICADORES	2012 n=614	2016 n=607	Sig.
OPORTUNIDAD			
Disponibilidad	%	%	
- Cuanto estaría dispuesta a caminar para conseguir un condón, <i>media (metros)</i>	146.16	144.31	ns
- TSF que reportan que es fácil obtener condones donde trabaja o cerca de allí (1-4)	2.03	3.13	***
- TSF que reportan que es posible conseguir condones a menos de 10 minutos del lugar donde trabaja (1-4)	1.97	3.14	***
- TSF que describen que aparte de las farmacias, es fácil encontrar lugares que vendan condones (1-4)	2.40	2.92	***
Norma Social	media	media	
- TSF que refieren que los clientes prefieren usar condón (1-4) (r)	2.29	2.45	***
- TSF que opinan que usar condón es una prueba de confianza (r) (1-4)	2.84	2.73	*
Discriminación			
- TSF que refieren que la sociedad le da un lugar digno a las trabajadoras sexuales (1-4) (r)	1.95	2.23	***
- TSF que refieren que La gente se siente cómoda frente a una trabajadora sexual (1-4) (r)	1.89	2.16	***
- TSF que refieren que la gente piensa que las trabajadoras sexuales no son adictas al sexo (1-4) (r)	1.91	2.12	***
- TSF que refieren que la gente no piensa que las trabajadoras sexuales son inmorales (1-4) (r)	1.84	2.12	***
- TSF que refieren que la gente piensa que las trabajadoras sexuales son buenas madres (1-4) (r)	1.90	2.25	***
- TSF que refieren que la gente no rechaza a las trabajadoras sexuales (1-4) (r)	1.81	2.08	***
HABILIDAD			
Conocimiento	%	%	
- ^ Identifica correctamente formas de prevención de VIH (<i>uso de condón y fidelidad mutua, una persona puede verse sana y tener VIH</i>) y rechaza mitos sobre transmisión de VIH (<i>una persona no puede infectarse de VIH por una picadura de mosquito o por compartir una comida con una persona con VIH</i>).	27.6	29.0	ns
Apoyo Social Emocional	media	media	
- TSF que refirieron que a la mayoría de la gente ellas les importan (1-4) (r)	2.38	2.40	ns
Autoeficacia			
- TSF que reportan sentirse capaces de usar bien un condón (1-4)	nd	3.16	nc
- TSF que reportan sentirse capaces de convencer a su pareja de usar condón (1-4)	nd	3.12	nc
- TSF que describen no tener dudas de si está usando bien los condones (1-4) (r)	nd	2.56	nc
MOTIVACIÓN			
Susceptibilidad	media	media	
- TSF que perciben que el SIDA ha afectado su comportamiento (1-4) (r)	2.60	2.55	ns
- TSF que les preocupa que algunos de sus clientes tenga VIH (1-4)	3.17	2.99	***
- TSF que no creen ser el tipo de personas que contraen VIH (1-4) (r)	2.87	2.88	ns
Creencias de confianza	media	media	
- TSF que creen que aunque exista confianza con su pareja es necesario usar condón (1-4) (r)	2.62	2.43	***
- TSF que creen que aunque se conozca bien a un cliente es necesario usar condón (1-4) (r)	3.20	2.89	***
- TSF que creen que con los novios o esposos es necesario usar condón (1-4) (r)	2.68	2.53	**
Ubicación de Control			
- Si toma alcohol o drogas tienen más riesgo de contraer VIH (1-4)	2.84	2.83	ns

INDICADORES	2012 n=614	2016 n=607	Sig.
VIOLENCIA Y DISCRIMINACIÓN			
Violencia Psicológica - ^Alguien le hizo sentirse amenazada con miedo o en peligro por ser TSF, en los últimos 12 meses	% 15.8	% 15.7	ns
Violencia Verbal - ^Alguien le ha insultado, humillado o hecho sentir inadecuada por ser TSF, en los últimos 12 meses	19.7	19.0	ns
Violencia Física - ^Alguien le ha pegado, abofeteado o hecho algún daño físico por ser TSF, en los últimos 12 meses	8.5	7.6	ns
Violencia Sexual - ^Alguien le ha obligado o forzado a tener relaciones sexuales contra su voluntad por ser TSF, en los últimos 12 meses	3.5	2.5	ns
Total Violencia Psicológica, Verbal o Física	44.4	49.0	ns
- ^Ha sufrido al menos un tipo de violencia anterior por ser TSF, en los últimos 12 meses	24.5	27.7	ns
Violencia Física - ^TSF que reportaron lo sucedido a alguna institución, organización o grupo de apoyo (del total que sufrieron algún tipo de violencia en los últimos 12 meses)	36.6	31.2	ns
- ^TSF que sienten que pueden tener acceso a un proceso legal si sus derechos humanos como trabajadora sexual no fueran respetados	5.5	11.9	***
EXPOSICIÓN			
Uso de Cupones en los Últimos 12 meses	%	%	
- En al menos 1 actividad de comunicación inter-personales (CIP) en forma presencial (del total de TSF)	18.8	21.4	ns
- En al menos 1 actividad de CIP a través del internet (del total de TSF)	0.1	1.5	*
- En pruebas biomédicas (del total de TSF)	21.6	28.0	*
- En referencias a servicios de referencia (planificación familiar, ginecólogo, consejería contra alcohol/drogas, aspectos legales, etc.)			
▪ Recibieron los cupones (del total de TSF)	20.6	19.5	ns
▪ Utilizaron los cupones (del total de TSF)	6.8	3.7	***
Ciclo Completado de Prevención Combinada a través de Cupones			
- ^TSF que utilizaron al menos 3 cupones de CIP (presencial o electrónico), 1 biomédico y recibieron 1 cupón de referencia (no importa que no lo usaran)	1.8	4.9	*
- TSF que utilizaron al menos 3 cupones de CIP (presencial o electrónico), 1 biomédico y utilizaron 1 cupón de referencia (no sólo lo recibieron)	1.3	4.7	**
Exposición reportada directamente por participantes en los últimos 12 meses (independientemente de si usa o no los cupones):	%	%	
Actividades CIP de PASMO⁹ (ejecutadas por PASMO o alguna asociación amiga)			
- ^Participación en actividades de CIP en forma presencial	30.3	28.7	ns
- ^Participación en actividades de CIP a través de internet	1.8	10.9	***
Utilización de servicios biomédicos en los últimos 12 meses			
- Por síntomas de ITS o para realizarse la prueba de VIH	92.6	87.3	**
Ciclo Completado de Prevención Combinada según reporte de participación (independientemente de si usa o no los cupones)			
- ^TSF que participaron en al menos 3 CIP, pruebas biomédicas, y recibieron referencia	7.0	6.2	ns
- TSF que participaron en al menos 3 CIP, pruebas biomédicas, y utilizaron servicios de referencia	3.7	5.3	ns
Exposición a mensajes de PASMO en medios masivos en los últimos 12 meses			
- Vio la campaña “¿Tienes?, pídelo”	27.1	37.8	***
- Vio la campaña “Manifiesto VIVE”	24.9	29.6	ns
- TSF que estuvieron expuestos a al menos una campaña de PASMO (Tienes pídelo y/o Manifiesto VIVE)	38.2	51.3	***

Los porcentajes o medias ajustadas se obtuvieron a través de un análisis de uniavarianza, 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<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001; 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 Medido entre aquellas TSF con al menos un cliente nuevo en el último mes (2012 N=483, 2016 N=399)

² Medido entre aquellas TSF con al menos un cliente ocasional en el último mes (2012 N=499, 2016 N=407)

³ Medido entre aquellas TSF con al menos un cliente regular en el último mes (2012 N=491, 2016 N=437)

⁴ Medido entre aquellas TSF con al menos una pareja afectiva en el último año (2012 N=475, 2016 N=387)

⁵ Medido entre aquellas TSF con al menos un cliente nuevo en el último mes (2012 N=392, 2016 N=318)

⁶ Medido entre aquellas TSF con al menos un cliente ocasional en el último mes (2012 N=440, 2016 N=351)

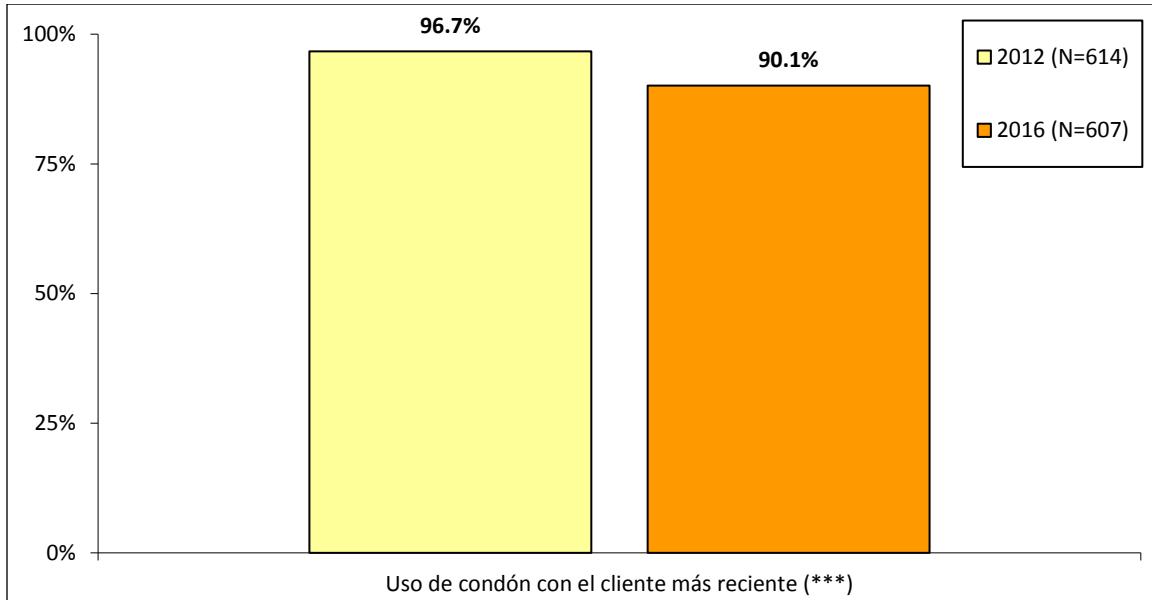
⁷ Medido entre aquellas TSF con al menos un cliente regular en el último mes (2012 N=441, 2016 N=384)

⁸ Medido entre aquellas TSF con al menos una pareja afectiva en el último año (2012 N=305, 2016 N=324)

⁹ Las diferentes actividades a las que podrían haber sido expuestas eran: “el Nuevo reto”, “1 2 3 saludable”, “decisiones”, “Pa lante”, “Negociando”, “hablado en un chat de internet acerca de las maneras de prevenir el VIH o sida”

GRÁFICA DE MONITOREO 1:

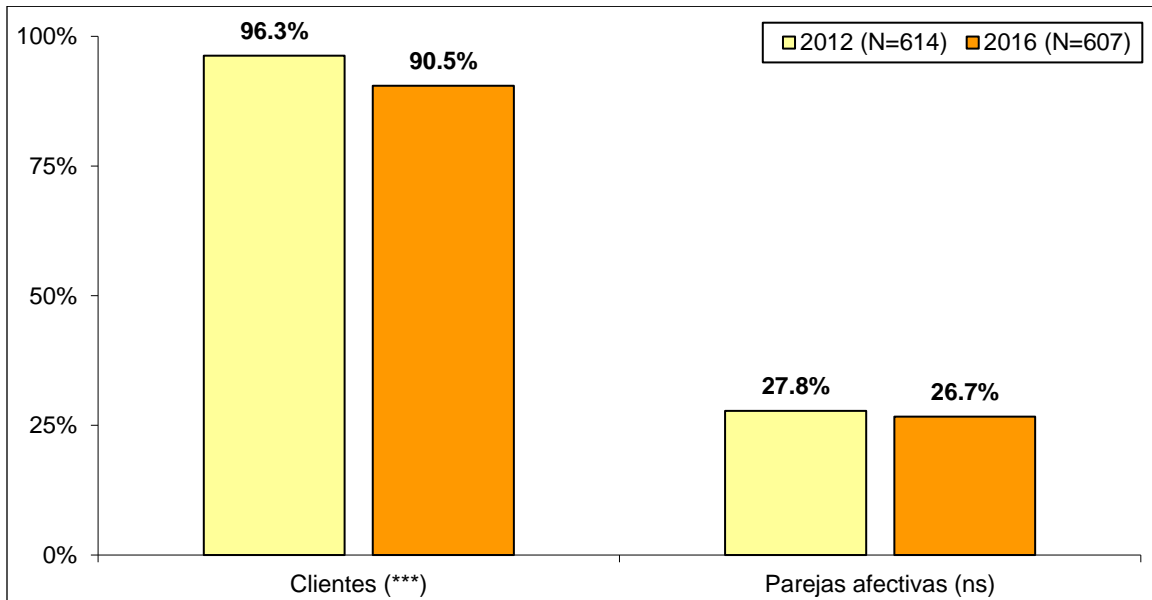
Tendencias de uso de condón (%) durante la relación sexual más reciente con cualquier tipo de cliente entre trabajadoras sexuales femeninas en la Ciudad Guatemala, Suchitepéquez, Quetzaltenango, Escuintla, Izabal y Coatepeque 2012-2016.



Nota: * p<0.05; ** p<0.01; ***p<0.001; ns=no significativo

GRÁFICA DE MONITOREO 2:

Tendencias de uso consistente y correcto de condón (%) durante los últimos 30 días entre trabajadoras sexuales femeninas en la Ciudad de Guatemala, Suchitepéquez, Quetzaltenango, Escuintla, Izabal y Coatepeque 2012-2016.



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 la Ciudad de Guatemala, Suchitepéquez, Quetzaltenango, Escuintla, Izabal y Coatepeque. Guatemala, 2016

Población: *Trabajadoras Sexuales Femeninas (TSF) entre 18 y 49 años*

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

INDICADORES	Usaria Consistente n=144 26.2%	No usaria consistente n=405 73.8%	OR ¹	Sig.
CONOCIMIENTOS				
- En los últimos 12 meses tuvo o sospechó tener alguna ITS, %	23.7	14.8	1.9	*
OPORTUNIDAD				
<i>Disponibilidad</i>				
- Escala de disponibilidad de condones (1-4), <i>media</i> ²	3.00	3.09	0.5	**
<i>Norma Social</i>				
- Los clientes prefieren usar condón (r) (1-4), <i>media</i>	2.37	2.51	0.7	*
HABILIDAD				
<i>Apoyo Social Emocional</i>				
- Usualmente no se siente sola (r) (1-4), <i>media</i>	2.67	2.47	1.4	*
- Hay alguien que puede ayudarle si tiene problemas con un cliente (1-4), <i>media</i>	2.96	2.79	1.4	*
<i>Susceptibilidad</i>				
- TSF que no consideran estar en riesgo de tener VIH porque siempre usan condón (r) (1-4), <i>media</i>	2.81	2.57	1.6	**
MOTIVACIÓN				
<i>Ubicación de Control</i>				
- Escala de ubicación de control de las TSF (1-4), <i>media</i> ³	3.10	2.98	1.9	**
EXPOSICIÓN				
<i>Componente Complementario</i>				
- En los últimos 12 meses recibió referencia para obtener servicios gratuitos, %	25.9	16.5	1.8	*

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<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001; 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.

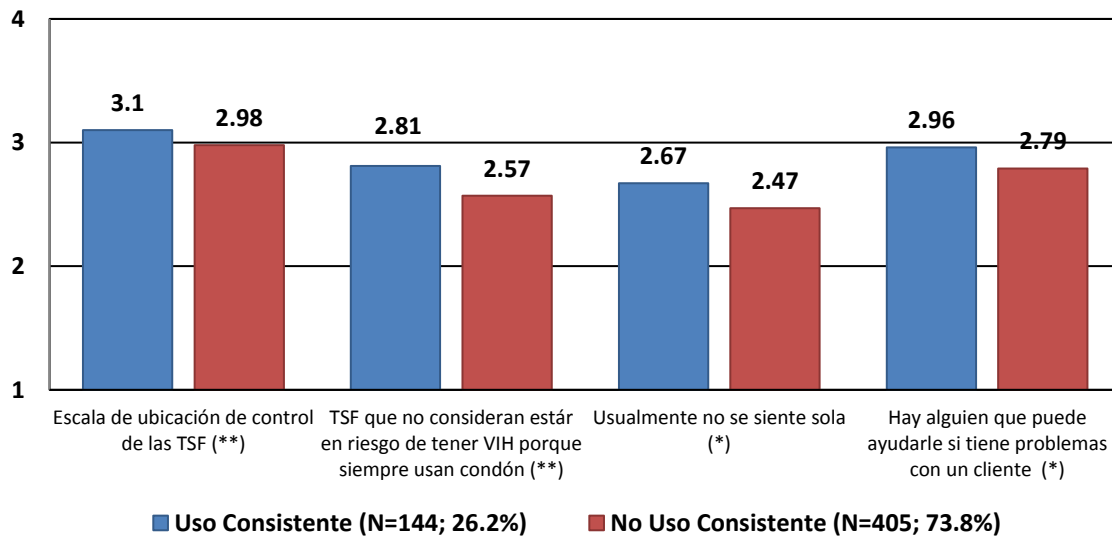
² Es fácil obtener condones en donde trabaja o cerca de allí (1-4), Es posible conseguir condones a menos de 10 minutos del lugar donde trabaja (1-4), Aparte de las farmacias, es fácil encontrar lugares que vendan condones (1-4)

³ De usted depende el usar o no usar un condón (1-4), Es usted la que le dice a sus clientes que se pongan condón (1-4), Si toma alcohol o drogas tiene más riesgo de contraer VIH (1-4).

¹ Omnibus χ^2 (df=9): 57.874, p=0.000; R² (Cox Snell): 0.100; Hosmer-Lemeshow (df=8): 7.976, p=0.436

GRÁFICA DE SEGMENTACIÓN 1.1:

Factores asociados (medias) al uso consistente y correcto de condón con todos y cualquier tipo de cliente durante los últimos 30 días entre trabajadoras sexuales femeninas en la Ciudad de Guatemala, Suchitepéquez, Quetzaltenango, Escuintla, Izabal y Coatepeque, 2016.



Nota: * p<0.05; ** p<0.01; p<0.001; 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 la Ciudad de Guatemala, Suchitepéquez, Quetzaltenango, Escuintla, Izabal y Coatepeque. Guatemala, 2016

Población: *Trabajadoras Sexuales Femeninas (TSF) entre 18 y 49 años que hayan tenido parejas sexuales de tipo afectivo durante los últimos 30 días*

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

INDICADORES	Usaria Consistente n=78 25.2%	No usuaria consistente n=231 74.8%	OR ¹	Sig.
HABILIDAD				
<i>Escala de Apoyo Social de Autoestima</i>				
- Escala de Apoyo Social de Autoestima de las TSF (1-4) ² , <i>media</i>	3.12	3.27	0.3	**
<i>Autoeficacia</i>				
- TSF que no tienen dudas del buen uso de los condones (r) (1-4), <i>media</i>	2.36	2.63	0.6	**
MOTIVACIÓN				
<i>Susceptibilidad</i>				
- TSF que no consideran estar en riesgo de tener VIH porque siempre usan condón (r) (1-4), <i>media</i>	2.80	2.60	1.6	*
- TSF que les preocupa que algunos de sus clientes tengan VIH (1-4), <i>media</i>	3.25	3.0	2.1	**
CARACTERÍSTICAS POBLACIONALES				
<i>Estado Marital (con referencia a un hombre)</i>				
- Casadas o alguna vez casadas (vs. Solteras), %	30.3	43.9	0.5	*

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<0.05; ** p<0.01; *** p<0.001; ns=no significativo; nd=no disponible

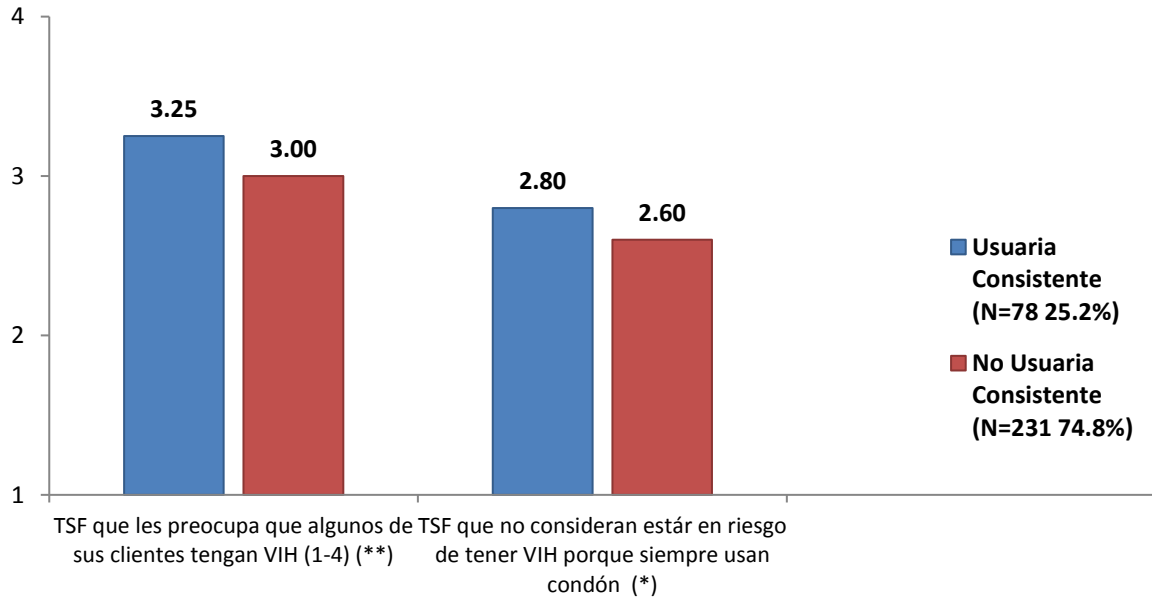
(r): Las variables con este símbolo fueron preguntadas en dirección contraria en el instrumento, deben interpretarse como se encuentran escritas en este documento.

¹ Omnibus χ^2 (df=6): 26.145, p=0.000; R² (Cox Snell): 0.081; Hosmer-Lemeshow (df=8): 7.292, p=0.505

² Usted vale tanto como cualquier otra persona, Usted tiene muchas cualidades, Usted es tan capaz como cualquier otra persona, Usted mantiene una actitud positiva frente a usted misma, Se siente satisfecha consigo misma.

GRAFICA DE SEGMENTACIÓN 2.1:

Factores asociados (medias) al uso consistente y correcto de condón con parejas de tipo afectivo durante los últimos 30 días entre trabajadoras sexuales femeninas en la Ciudad de Guatemala, Suchitepéquez, Quetzaltenango, Escuintla, Izabal y Coatepeque. Guatemala, 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 la Ciudad de Guatemala, Suchitepéquez, Quetzaltenango, Escuintla, Izabal y Coatepeque. Guatemala, 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 35.91% del total de la muestra (es decir, 218 respondientes de las 607 trabajadoras sexuales entrevistadas).

Muestra total (n = 607)							Muestra apareada (n = 482)					
	OR (95% IC)	Valor p	Modelo 1 OR Ajustado (95% CI)	Valor p	Modelo 2 OR Ajustado (95% CI)	Valor p	OR (95% CI)	Valor p	Modelo 1 OR Ajustado (95% CI)	Valor p	Modelo 2 OR Ajustado (95% CI)	Valor p
Uso consistente de condón durante los últimos 30 días, con todas las parejas												
Cualquier exposición	0.83 (0.52-1.32)	ns	0.85 (0.53-1.35)	ns	0.74 (0.43-1.26)	ns	0.88 (0.52-1.47)	ns	0.79 (0.47-1.32)	ns	0.85 (0.46-1.58)	ns
Exposición a otro programa					0.75 (0.43-1.31)	ns					1.16 (0.62-2.19)	ns
Uso de condón durante la última relación sexual con clientes (respuesta espontánea, no verificada)												
Cualquier exposición	1.15 (0.56-2.35)	ns	1.15 (0.56-2.37)	ns	1.90 (0.89-4.06)	ns	0.95 (0.41-2.18)	ns	0.99 (0.43-2.29)	ns	1.59 (0.64-3.96)	ns
Exposición a otro programa					4.02 (1.46-11.11)	**					3.09 (0.95-10.03)	ns
Uso de lubricante durante la última relación sexual con clientes (respuesta espontánea, no verificada)												
Cualquier exposición	1.42 (0.97-2.06)	ns	1.42 (0.97-2.08)	ns	1.85 (1.20-2.86)	**	1.07 (0.70-1.65)	ns	1.07 (0.70-1.65)	ns	1.20 (0.72-1.98)	ns
Exposición a otro programa					1.76 (1.12-2.77)	*					1.25 (0.72-2.16)	ns
Uso de condón y lubricante durante la última relación sexual con clientes (respuesta espontánea, no verificada)												
Cualquier exposición	1.35 (0.93-1.95)	ns	1.37 (0.94-2.00)	ns	1.79 (1.17-2.75)	*	1.12 (0.74-1.70)	ns	1.05 (0.69-1.61)	ns	1.25 (0.76-2.05)	ns
Exposición a otro programa					1.75 (1.12-2.75)	*					1.42 (0.82-2.45)	ns
Realización de la prueba de VIH durante los últimos 12 meses												
Cualquier exposición	2.33 (1.33-4.09)	**	2.45 (1.39-4.32)	**	4.05 (2.23-7.37)	***	1.91 (1.02-3.56)	*	2.51 (1.36-4.64)	**	3.49 (1.80-6.77)	***
Exposición a otro programa											2.07 (1.10-3.92)	*
Realización de la prueba de VIH, y recepción de resultados, durante los últimos 12 meses												
Cualquier exposición	2.10 (1.32-3.35)	**	2.17 (1.36-3.47)	**	3.30 (1.99-5.48)	***	1.77 (1.06-2.96)	*	2.09 (1.26-3.49)	**	2.70 (1.53-4.77)	**
Exposición a otro programa					2.64 (1.59-4.39)	***					1.72 (0.97-3.03)	ns

Nota: * $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$; 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

CARACTERÍSTICAS ¹	2012 n=614	2016 n=607
<i>Ciudad (variable de diseño)</i>	%	%
- Guatemala	57.3	52.2
- Suchitepéquez	9.3	11.4
- Quetzaltenango	13.7	7.5
- Escuintla	12.2	7.2
- Izabal	7.5	15.3
- Coatepeque	0.0	6.4
<i>Categoría</i>	%	%
- Ambulatoria	31.3	14.3
- Cautivas o fijas	68.7	85.7
<i>Edad</i>	%	%
- 18 a 24 años	31.6	27.0
- 25 a 34 años	46.6	43.2
- 35 y Más	21.8	29.8
- Media de edad	media 28.87	media 30.25
<i>Nivel de educación</i>	%	%
- Primaria incompleta y menos	40.8	39.4
- Primaria incompleta	22.5	20.0
- Secundaria incompleta	20.4	15.7
- Secundaria completa y más	16.3	24.9
<i>Estado Civil</i>	%	%
- Soltera	65.0	65.1
- Casada/Unida	19.1	22.1
- Separada	8.0	8.7
- Divorciada	2.6	1.1
- Viuda	5.3	3.0
<i>Documento de Residencia</i>	%	%
- Si	78.3	80.0
- No	21.7	20.0
<i>Ingreso mensual personal</i>	%	%
- Menos de Q1,500 (para 2012 menos de Q1,600)	22.8	36.6
- De Q1,501 a Q3,900 (para 2012 Q1,601 a Q4,000)	43.3	34.6
- De Q3,901 a Q6,200 (para 2012 Q4,001 a Q6,400)	17.9	16.3
- De Q6,201 a Q8,500 (para 2012 Q6,401 a Q8,800)	6.7	3.6
- De Q8,501 a Q10,800 (para 2012 Q8,801 a Q11,200)	2.3	1.8
- Más de Q10,801 (para 2012 Mas de Q11,201)	1.6	0.7
<i>Cantidad de hijos que tiene</i>	%	%
- Sin hijos	7.2	7.4
- Con hijos	92.8	92.6
- Media de hijos	media 2.46	media 2.49

<i>Número de personas que dependen de su ingreso</i>	<i>%</i>	<i>%</i>
- <i>Nadie</i>	<i>4.4</i>	<i>4.6</i>
- <i>1 a 2 personas</i>	<i>30.9</i>	<i>32.3</i>
- <i>3 a 4 personas</i>	<i>36.5</i>	<i>39.2</i>
- <i>5 a 6 personas</i>	<i>19.9</i>	<i>19.1</i>
- <i>7 personas o más</i>	<i>8.3</i>	<i>4.8</i>
	<i>media</i>	<i>media</i>
<i>Media del número de personas que dependen de su ingreso</i>	<i>3.47</i>	<i>3.27</i>

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

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD:

VARIABLES COMPUESTAS (ESCALAS)	2016 (n=607) Alfa de Cronbach
OPORTUNIDAD <i>Disponibilidad: Escala de disponibilidad de condones (1-4)</i> 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.	0.69
HABILIDAD <i>Escala de Apoyo Social de Autoestima: Escala de Apoyo Social de Autoestima de las TSF (1-4)</i> 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.	0.80
MOTIVACION <i>Ubicación de Control: Escala de ubicación de control de las TSF (1-4)</i> 1. De usted depende el usar o no usar un condón. 2. Es usted la que le dice a sus clientes que se pongan condón. 3. Si toma alcohol o drogas tiene más riesgo de contraer VIH.	0.69

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.