

CIET

www.ciet.org
building the community voice into planning

**Project Report
PR-NI-jalapa-03**

Nicaragua

***Hacia el liderazgo de jóvenes y adolescentes en la
prevención del VIH/SIDA y riesgos asociados
en el municipio de Jalapa***

Cruz Roja Nicaraguense
Cruz Roja Italiana
CIET

Informe técnico

HACIA EL LIDERAZGO DE JOVENES Y ADOLESCENTES
EN LA PREVENCIÓN DEL VIH/SIDA Y RIESGOS ASOCIADOS
EN EL MUNICIPIO DE JALAPA

---0---

*Medición basada en la voz de adolescentes
Estudiantes de la cabecera municipal*

Jalapa, Febrero 2003

CONTENIDO

- Resumen Ejecutivo	3
1. Introducción	4
<i>2. Metodología</i>	
2a Temática de medición	5
2b La Muestra	7
2c Proceso de trabajo.....	8
<i>3. Resultados</i>	
3.1 La base de la evidencia	12
3.2 Indicadores de seguimiento	13
3.3 Cobertura de intervenciones.....	14
3.4 Vínculo con redes de apoyo y servicios.....	16
3.5 Lo más importante para iniciar vida sexual activa.....	17
3.6 Acertividad o presión en las relaciones sexuales.....	18
3.7 Relaciones sexuales protegidas.....	19
3.8 La manera más importante de prevenir el VIH/SIDA	21
3.9 Personalización del riesgo de infección	20
3.10 Actitud frente a personas portadoras del VIH/.....	21
3.11 Reflexiones para las nuevas acciones 2003	22
<i>Anexos</i>	
- Anexo 1: Preguntas del cuestionario a adolescentes	23
- Anexo 2: Contenidos del Informe de Retroalimentación a adolescentes encuestados/as	24
- Anexo 3: Participantes en discusión de resultados.....	25

RESUMEN EJECUTIVO

A solicitud de Cruz Roja Nicaraguense – Cruz Roja Italiana, en Febrero de 2003 *CIETnicaragua* realizó un estudio con 758 adolescentes de 15 a 19 años, estudiantes de seis Institutos de la cabecera municipal de Jalapa, como parte de un sistema de monitoreo y evaluación de las capacidades de adolescentes para enfrentar el VIH/SIDA. Las capacidades se midieron en términos de acertividad y protección en las relaciones sexuales, vínculo con redes de apoyo y servicios, actitud frente a personas portadoras del VIH. Las intervenciones fueron charlas educativas, programa de radio, obra de teatro, festival artístico y pizarra temática sobre SIDA; fueron realizadas por 50 promotores adolescentes previamente capacitados.

De las/os jóvenes encuestados, 348 son sexualmente activos (SA) y 433 no han iniciado relaciones sexuales con penetración (No-SA). La opinión más frecuente de adolescentes SA sobre “lo más importante” para iniciar relaciones sexuales fue “estar enamorado/a” seguido de “asumir juntos las consecuencias”, mientras que en adolescentes No-SA fue “estar casado/a”. Uno/a de cada cinco dijo “sentir que estoy listo/a” como lo más importante para iniciar vida SA.

La mediana de edad de relaciones sexuales fue 18 años para las muchachas y 14 años para los muchachos. El promedio de parejas sexuales “el último año” en adolescentes sexualmente activos fue cinco para los muchachos y dos para las muchachas. Tuvieron más de una pareja sexual la mitad de muchachos y una de cada cuatro muchachas.

Sobre “la mejor manera de prevenir el VIH/SIDA”, la expresión más frecuente en varones fue “usar siempre condón” (76%), seguida de “fidelidad” (59%). En muchachas, la expresión más frecuente fue “fidelidad” (73%), seguida de “usar siempre condón” (66% de muchachas SA y 48% de muchachas no-SA).

El 15% de los muchachos SA y 10% de las muchachas expresó haber realizado sexo anal en su última relación sexual; 30% de los muchachos y 23% de las muchachas dijo haberse protegido con condón. La percepción de riesgo de infección por VIH fue el doble en muchachos (41%) que en muchachas (21%); mientras que el desconocimiento sobre si tienen o no riesgo fue el doble en muchachas (41%) que en muchachos (25%). Aunque tres de cada cuatro varones y la mitad de muchachas dijo que la mejor manera de prevenir el VIH era “usar siempre condón”, el porcentaje de uso en quienes dijeron lo anterior fue sólo 33% de varones y 27% de muchachas.

La mitad de muchachos (48%) y 40% de las muchachas tuvo su “última relación” en condiciones de acertividad; mientras que 35% de muchachos y 39% de muchachas la tuvieron bajo presión. De ellos/as, 34% dijo “tenía que demostrar que soy hombre” o “no quería perderlo” (que representa 18% del total de varones SA y 21% de muchachas); 18% dijo “me sentí presionado/a” (9% de varones SA y 11% de muchachas); 14% dijo “no me dí cuenta” (8% del total encuestado). El 17% del total de muchachos SA y 22% de muchachas prefirió no responder a la pregunta.

El 18% de adolescentes dijo que compartiría habitación con una persona portadora del VIH, mientras la mitad dijo que no la compartirían; una de cada cuatro muchachas y uno de cada tres muchachos dijo “no estoy seguro/a”. La posibilidad de compartir habitación fue significativamente menor en adolescentes que no saben si corren o no riesgo de infección (9%, 24/260) que en las/os demás adolescentes (23%; 113/490).

La mitad de adolescentes dijo que, “ante inquietud sobre sexualidad”, prefería hablar con persona conocida. La otra mitad dijo “prefiero ir al centro de salud” (23%) o “no decírselo a nadie” (21%). El 70% de muchachos y 47% de muchachas dijo que su sexualidad es respetada por sus padres. Hay evidencia que la percepción de respeto aumenta la confianza en adultos.

La cobertura de las intervenciones fue charlas educativas 46% (costo unitario C\$50), radio 40% (costo unitario C\$40), obra de teatro 33% (costo unitario C\$150), festival 20% (costo unitario C\$70) y pizarra temática 14% (costo unitario C\$85). Se encontró evidencia de impacto de las charlas educativas en la actitud solidaria de adolescentes para con personas portadoras del VIH y en la opinión “sentir que estoy listo/a” como “lo más importante” para iniciar vida sexual activa; también hay evidencia de impacto de la obra de teatro en la confianza de adolescentes hacia los servicios de apoyo y consejería.

1. INTRODUCCION

El proyecto de Cruz Roja Italiana – Cruz Roja Nicaragüense “*Prevención del VIH SIDA y otras ETS para adolescentes del municipio de Jalapa*” (en adelante “el Proyecto”) inició su ejecución municipal en Febrero de 2002 con el objetivo de “contribuir a la reducción de la incidencia de VIH/SIDA y de otras ETS en la población joven, fomentando actitudes sanas y responsables sobre salud sexual y desarrollando las capacidades necesarias para tener una conducta acorde a las informaciones recibidas”. Es parte del proyecto “Apoyo al Cumplimiento de los Derechos de la infancia y Adolescencia en Nicaragua. Lucha contra la pobreza” firmado entre UNICEF y el Gobierno de Italia en el mes de abril del 2000.

Tiene como objetivos específicos i. promover cambios de comportamiento entre los jóvenes con relación a su conducta sexual, hacia una sexualidad sana y responsable; ii. promover un ambiente propicio al cambio de comportamientos, sensibilizando aliados clave (maestros, familiares, líderes juveniles, voluntarios de la Cruz Roja) y iii. fortalecer las capacidades de la filial de la Cruz Roja Nicaragüense de Jalapa para que pueda garantizar la sostenibilidad del programa de educación.

En el año 2002, la población meta del Proyecto la constituyeron unos 2,250 estudiantes de ambos sexos, en seis centros educativos de secundaria: cuatro en el “casco urbano” o cabecera municipal y dos en el sector rural (El Limón y Teotecacinte). Los centros de la cabecera municipal son tres de secundaria, el Instituto Nacional de Jalapa (INAJAL), Colegio Inmaculada Concepción de María (CICMA), Colegio Maestro Manuel Ruiz Sánchez (COMARUS) y un Centro Técnico Agropecuario (CETA). Además de la población estudiantil, también se realizaron intervenciones orientadas a la población general de la cabecera municipal y población de dos comunidades rurales, Limón y Teotecacinte, que no fueron objeto de la presente medición.

La necesidad de orientar el Proyecto en base a resultados de medición

La dirección del Proyecto ha reconocido la necesidad que las estrategias de intervención para el año 2003 y la Campaña de Información, Educación y Comunicación para la prevención del VIH/SIDA se desarrolle a partir de resultados de medición. La crisis del SIDA demanda visibilizar los riesgos y potencialidades de la juventud, priorizando recursos que fortalezcan sus capacidades, protagonismo y liderazgo. Las y los jóvenes se encuentran en el centro de la epidemia y son la principal oportunidad y recurso para vencerla, por tanto su voz debe también ser el centro de las evidencias que resulten de los procesos de medición.

Se ha propuesto desarrollar un sistema de monitoreo y evaluación cíclica cuyas evidencias producidas sean herramienta para la planificación y contribuyan a la institucionalización de las capacidades municipales y la coordinación intersectorial y entre niveles. También se requiere que produzca información confiable y de fácil obtención.

En Febrero del 2002 se desarrolló una primera medición orientada a establecer indicadores de línea de base en 247 jóvenes de 13 a 18 años, estudiantes de seis centros de secundaria del municipio, sobre “Conocimientos, actitudes y comportamientos sobre salud sexual y reproductiva”. También se realizaron seis grupos focales dirigidos a estudiantes, maestros y padres/madres de jóvenes y ocho entrevistas a profundidad dirigidas a informantes claves del municipio. Para dar continuidad a la línea de base se desarrolló una segunda medición que ha retomado las experiencias de la primera en término de diseño muestral y desagregación de los datos.

2. METODOLOGIA

2.a Temática de medición

Los temas seleccionados para la evaluación se decidieron alrededor de las intervenciones del Proyecto orientadas a promover en jóvenes y adolescentes “cambios de comportamiento hacia una sexualidad sana y responsable”, y la creación de un “ambiente propicio” a dichos cambios.

Se seleccionó 38 indicadores de seguimiento que fueron agrupados en tres grupos: i. Indicadores de cobertura a las intervenciones realizadas durante el primer año de funcionamiento; ii. Indicadores de resultados o impacto de las intervenciones y iii. Covariantes.

Indicadores de cobertura de las intervenciones

Se refiere al conjunto de actividades que en el transcurso del año 2,002 realizaron 50 promotores adolescentes –30 muchachas y 20 muchachos- del Proyecto, tanto líderes estudiantiles como promotores de la Cruz Roja. La red de promotores del Proyecto fue concebida como agente clave de la prevención del VIH/SIDA y las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS); así como “promotores de la solidaridad” hacia personas portadoras del VIH.

Inicialmente –de marzo a Julio- en sábados consecutivos, las/os promotores participaron en un ciclo de 16 talleres “de formación” con el objetivo de proporcionarles herramientas técnicas y metodológicas como agentes de cambio. Se abordaron temas como derechos de la niñez y adolescencia, autoestima, género, sexualidad, VIH/SIDA, ITS y Adultismo y se combinaron diferentes metodologías del proceso enseñanza-aprendizaje de carácter vivencial; para profundizar en la temática se desarrollaron seis videos foros. Una vez concluido el ciclo de talleres y video foros, a partir de agosto 2002, se iniciaron las actividades orientadas a la población de adolescentes estudiantes beneficiarios/as de los seis centros escolares mencionados anteriormente. Las intervenciones duraron entre tres y cuatro meses.

i. Charlas educativas

La actividad la desarrollaron el total de promotores existentes en los seis centros programados. Cada promotor impartió un promedio de tres charlas. La temática seleccionada para las charlas fue ITS, autoestima y VIH/SIDA.

En la medición, para indagar cobertura se preguntó ¿el último año, has recibido alguna charla de los Promotores de la Cruz Roja sobre salud y sexualidad?, teniendo como opciones de respuesta “si, una vez”, “si, más de una vez” y “no”. Para excluir el efecto de otras intervenciones similares, también se preguntó si habían recibido alguna charla “.. de otra Organización que no sea Cruz Roja”.

ii. Pizarra temática sobre SIDA en los Colegios.

Abarcó los seis colegios intervenidos. En reuniones entre el coordinador y promotores, con periodicidad mensual se definió la temática del mes, que varió entre derechos de niñez, autoestima, sexualidad, ITS y VIH/SIDA. En cada colegio, dos maestros y dos alumnos se encargaron de la “decoración” de la pizarra. Se procuró que funcionara en lugar visible y accesible; sin embargo en el INAJAL ha funcionado en el “aula de profesores”.

La pregunta básica de medición para indagar cobertura fue ¿Has leído la Pizarra sobre SIDA que está en la Biblioteca?. Para profundizar en la calidad de la cobertura se preguntó ¿te gustaría que apareciera algún tema nuevo en la Pizarra?, solicitando especificidad del tema requerido.

iii. Programa de Radio “Entre Adolescentes”

Como herramienta para incidir en la población general, entre Agosto y Diciembre, seis promotores (4 muchachas y 2 muchachos) transmitieron 24 programas de radio en una emisora local de Jalapa, con una duración promedio de media hora por programa. La temática

priorizada fue sexualidad, género, autoestima, drogas, prevención y solidaridad con personas portadores del VIH.

Para indagar la cobertura del programa de radio en estudiantes se preguntó ¿has escuchado el programa de radio “Entre Adolescentes”?, teniendo como opciones de respuesta “si, una vez”, “si, varias veces” , “no lo he escuchado”.

Como indicador de calidad de la audiencia, a quienes respondieron afirmativamente se les preguntó si habían enviado “alguna pregunta al programa de radio”. El proyecto había establecido un mecanismo de referencia de preguntas que permitiera focalizar las audiciones alrededor de temas específicos y personalizados.

iv. Festivales artísticos

Se realizaron dos festivales con sus respectivas marchas, el 19 de Mayo, Día Internacional de Solidaridad de las personas que conviven con el VIH y el 1^o de Diciembre, Día Mundial de Lucha contra el VIH/SIDA”. En los festivales se distribuyó a las personas participantes el lazo rojo que simboliza la “unión, solidaridad y compromiso de lucha” contra el SIDA.

Para medir la participación de las/os estudiantes en el Festival se les preguntó ¿anduviste el lazo rojo el día del Festival Artístico de SIDA”

v. Obra de teatro

La obra “Entre el Sueño y la Realidad” tuvo como tema central la solidaridad y no discriminación a personas portadoras del VIH/SIDA. Participaron un total de 13 promotores para realizar 22 presentaciones en los seis institutos de secundaria y comunidades rurales. El guión de la obra fue producto de la discusión con adolescentes.

Para medir la incidencia de la obra en la población estudiantil se preguntó ¿viste la obra de teatro sobre SIDA “Entre el Sueño y la Realidad”, que presentaron los jóvenes de la Cruz Roja?

vi. Otras intervenciones

Además de la población estudiantil, también fueron beneficiarios de intervenciones: 20 maestros/as de secundaria, 20 padres y madres de familia; 30 médicos y enfermeras del centro de salud de Jalapa

Los indicadores de resultados

La temática de medición fue orientada a monitorear la vulnerabilidad de adolescentes frente al VIH/SIDA, medida en términos de la personalización del riesgo de infección, la capacidad y oportunidad para vincularse con las redes de apoyo y los servicios de salud; la capacidad de assertividad y protección en sus relaciones sexuales, y la capacidad de solidarizarse con personas portadoras del VIH.

También se tomó en cuenta la opinión de jóvenes sobre “lo más importante para iniciar vida sexual activa” y “la mejor manera” de prevenir el VIH/SIDA. Un indicador de resultado fue también la actitud de las/os jóvenes frente a personas portadoras del VIH medida por su disposición a compartir habitación.

Las covariantes

Se refiere a los factores que sirvieron de contexto para analizar el efecto de las intervenciones en los indicadores de resultados, edad, sexo, condición de vida sexual y organización. Toda la información fue desagregada por muchachos-muchachas sexualmente activos/as y muchachos-muchachas que no han iniciado relaciones sexuales con penetración. También se consideró como covariante la participación de jóvenes en algún grupo, organización o proyecto, y la participación en otras intervenciones realizadas por organizaciones o personas ajenas al Proyecto, como charlas sobre temas de educación en salud y sexualidad.

2.b La Muestra

Según información suministrada por funcionarios de la Alcaldía de Jalapa, para el año 2,003 se estima una población municipal de 52,000 habitantes, 22,000 en el casco urbano y 30,000 en las áreas rurales. Si la población de 13 a 19 años (edad de educación secundaria) se estima en 16% del total poblacional, existen unos 8,300 jóvenes de dicha edad, 3,500 en el casco urbano y 4,800 en áreas rurales.

Según datos suministrados por la dirección municipal del Ministerio de Educación (MED), en Enero 2,003 se matricularon en los centros educativos de secundaria, 2,655 jóvenes en todo el municipio, 2,252 en el casco urbano y 403 en el área rural.

Se estima que en el año 2003, 32% de jóvenes del municipio en edad de educación secundaria (2655/8,300) han tenido acceso a la matrícula escolar en cualesquiera de los centros educativos, públicos y privados; 64% en el casco urbano (2,655/3,500) y 8% (403/4,800) en el área rural. En otro sentido, dos de cada tres jóvenes de 13 a 19 años (68%) han quedado fuera del sistema de educación formal, 36% en el casco urbano y 92% en áreas rurales.

El primer criterio de aproximación al marco muestral fue la población estudiantil de 15 a 19 años que se matriculó en alguno de seis centros de educación secundaria del casco urbano, INAJAL, COMARU, CIC (Centro Integral de Computación), CEDA (Centro de Educación de Adultos), incluyendo el CETA.

Para la representatividad de estudiantes de 15 a 19 años del casco urbano de Jalapa, se tomó en cuenta la proporcionalidad de estudiantes en los centros educativos. El INAJAL representó 72% de la población estudiantil del municipio (1937/2650) y 86% de la población estudiantil del casco urbano (1937/2247).

El tamaño de muestra se basó en tres parámetros básicos: i. La necesidad de poder estadístico que permitiera obtener datos representativos desagregados por sexo y por condición de vida sexual (activa o no activa); ii. la posibilidad de incorporar un modelo de análisis basado en estimaciones de ganancia de las intervenciones en relación a los cambios producidos por las intervenciones en los indicadores de resultados. iii. Los recursos existentes; lo que sumado a la búsqueda de formas eficientes de recolectar los datos, permitiese el mayor número de muestra con los recursos y en el tiempo disponible.

La decisión sobre el rango de edad de las/os adolescentes se basó en las posibilidades de análisis estratificado entre población estudiantil sexualmente activa y no sexualmente activa y la información que arrojó la línea de base 2002 al indagar en el rango de 13 a 18 años.

Debido a que en dicho rango, aproximadamente 25% de muchachos y 17% de muchachas eran sexualmente activas, para obtener una muestra de por lo menos 100 muchachas y 100 varones sexualmente activos se hubiese requerido estudiar 600 muchachas y 400 varones. En base al cálculo anterior, y para obtener submuestras con mayor número de adolescentes sexualmente activos/as, el rango de edad se modificó a 15 a 19 años, ya que el tamaño máximo de muestra que se podía obtener con los recursos existentes eran aproximadamente 700 estudiantes.

2c. Proceso de trabajo

Consistió en un programa de 33 días consecutivos en siete etapas:

- i. Revisión de información / diseño
- ii. Pilotaje-capacitación,
- iii. Trabajo de Campo - Digitación
- iv. Análisis preliminar
- v. Retroalimentación a informantes
- vi. Discusión de resultados
- vii. Informe.

i. Revisión de información / diseño:

Comprendió revisión bibliográfica y entrevista a funcionarios/as de instituciones y organizaciones municipales que están concebidas como aliadas del Proyecto. La fase tuvo como propósito definir prioridades, temática e indicadores de medición y crear condiciones organizativas para el trabajo de campo. Se revisó el informe técnico de línea de base presentado a inicios del 2002 y el informe de cumplimiento de metas de producción de servicios durante el período.

Las personas entrevistadas, en orden cronológico fueron: Guillermo Martínez y Brenda Pinell, Presidente y directora de la Cruz Roja filial Jalapa respectivamente, Norma Indiana Talavera, delegada municipal del Ministerio de Educación, Moisés Espinales, delegado municipal del Ministerio de salud, Esperanza Tórrez, subdirectora del INAJAL, María Elena Rivera, coordinadora de la ONG local OYANCA, Roberto Carlos Rugama, coordinador de la Casa del Adolescentes y José Tomás González, Vice Alcalde.

La fase tuvo como producto una propuesta de indicadores de medición, un diseño muestral y un cuestionario a ser aplicado a las/os adolescentes que se iban a encuestar (anexo 1). El cuestionario fue diferenciado para muchachos y muchachas.

ii. Pilotaje y capacitación:

Una vez que la versión preliminar del cuestionario a jóvenes fue aprobada por la dirección del Proyecto, se realizó el pilotaje del instrumento. Un primer pilotaje a 18 muchachos y muchachas de la escuela Inmaculada Concepción de Jalapa; un segundo pilotaje a 17 muchachos y muchachas del Comaru.

Se piloteó el funcionamiento de las preguntas del cuestionario y la confidencialidad de los mecanismos de la entrevista. Los resultados de la primera prueba piloto fueron inmediatamente discutidos con la coordinación del Proyecto, lo que permitió reformular preguntas del cuestionario y tomar nuevos acuerdos sobre los métodos para mejorar la confidencialidad.

El pilotaje permitió probar las condiciones del estudio, orientó sobre los alcances y límites de cada pregunta del cuestionario, ayudó a establecer el cálculo del tiempo promedio de las entrevistas y ayudó a identificar posibles respuestas a las preguntas abiertas.

La capacitación y pilotaje estuvieron relacionadas bajo la modalidad de aprendizaje vinculado a la práctica. Con los resultados del segundo pilotaje se diseñó la pantalla para la captura de datos y se validó el proceso. En el pilotaje de los datos participó el Coordinador Municipal del Proyecto. Al finalizar la fase se obtuvo un cuestionario con 25 preguntas validadas, un programa para la captura de datos y un programa para el trabajo de campo.

iii. Trabajo de campo y digitación

Ya con el cuestionario y el método de recolección validado, se procedió a la recolección de datos de las/os estudiantes. En esta fase trabajó un equipo de dos personas, incluyendo el responsable de la medición y con apoyo del personal docente del colegio.

En cada colegio, luego de establecer las coordinaciones pertinentes con las autoridades del instituto, se procedió a visitar aula por aula. En cada aula se explicó los objetivos de la actividad, para que iba a servir y cómo se iba a utilizar la información que se les estaba solicitando; también se les dijo lo que no se iba a hacer con la información. Se comentó sobre el derecho de no participar o de no contestar alguna de las preguntas. Luego se les pidió unos minutos de su tiempo para el llenado de la encuesta.

A cada estudiante se le entregó un cuestionario para su llenado autoadministrado y un sobre de manila donde introducir el cuestionario una vez llenado. Había disponible pegamento para que el sobre fuese sellado. Una vez sellado el sobre fue introducido a una caja donde se revolvía con los demás sobres. Para garantizar el anonimato, en ningún lugar se registró el nombre de la persona entrevistada ni ningún otro dato que le identificara. El promedio de tiempo de llenado del cuestionario fue de 10 minutos. La fase de recolección de datos tuvo una duración de tres días.

Paralelo a la recolección de datos en los colegios funcionó el proceso de captura y digitación que fue realizado por un equipo de cuatro personas, incluyendo promotores y el coordinador municipal del Proyecto. El equipo funcionó en un centro de cómputo en la filial de la Cruz Roja. Los sobre fueron trasladados de los colegios a la filial Cruz Roja por el coordinador del estudio y abiertos únicamente en el momento previo a su digitación.

La revisión y depuración de la base de datos fue un proceso diario y continuo que se realizó con la participación del personal coordinador de la medición, de las personas encargadas de la digitación, y teniendo como referente las fuentes primarias de información.

La recolección y captura mancomunada de datos permitió que al día siguiente de concluida la última entrevista de campo se concluyera la digitación. Como producto de ambas fases – recolección y digitación- se obtuvo una base de datos limpia, con 758 registros, la cual fue entregada al coordinador municipal del Proyecto y enviada por correo electrónico a la representante de la Cruz Roja Italiana.

iv. Análisis preliminar

Verificada la calidad del banco de datos, se procesaron los primeros resultados frente a un equipo integrado por la directora de la filial Jalapa, el coordinador municipal del Proyecto, cuatro promotores y el personal de CIET. Se procesaron un conjunto de 38 datos como frecuencias sencillas, desagregadas por sexo. El producto de esta fase fue sometido a la primera discusión e interpretación del personal local e insumo para el informe de retroalimentación a estudiantes encuestados.

v. Retroalimentación a estudiantes

Se diseñó un “Informe a Estudiantes Encuestados/as” conteniendo 10 hallazgos relevantes. El contenido del informe fue consensuado en la reunión de análisis preliminar sostenida con promotores y personal de Cruz Roja filial Jalapa. El informe consistió en una volante impresa en sus dos caras, e ilustrada con gráficos (ver anexo 2).

A una semana de haber concluido las entrevistas, un total de 1000 copias del informe fueron distribuidos/as a las/os jóvenes encuestados en cada uno de los seis colegios de medición. La volante fue distribuida por promotores del Proyecto.

vi. Discusión de resultados

Los resultados que se derivaron del análisis fueron socializados en un taller de discusión con 50 personas entre funcionarios/as del Proyecto, promotores y dirigentes de instituciones y organizaciones de Jalapa (ver anexo 3). Además de promotores y coordinadores del Proyecto, hizo presencia delegaciones municipales del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, Ministerio de Salud, y las organizaciones OYANCA y Casa del Adolescente.

Las mesas de discusión fueron coordinadas por las/os adolescentes. La discusión se organizó alrededor de cuatro temáticas: vínculo con redes de apoyo, actividad, protección y discriminación. La discusión permitió enriquecer la interpretación de las evidencias y fue insumo para las potenciales intervenciones del plan 2003 y para los mensajes que den contenido a las estrategias de comunicación.

Cuestiones éticas

Tuvo como fundamento el carácter privado de la información que se iba a recolectar de los/as estudiantes y del derecho que tienen a conocer el manejo de su propia información.

El cuestionario anónimo, el uso del derecho a no responder, el manejo seguro de los datos al momento de la digitación y el aseguramiento de la privacidad al momento de llenado individual del cuestionario, fueron básicos para crear el ambiente de confianza necesario durante el proceso. También contribuyó con el ambiente de confianza, el ejercicio del derecho de parte de las/os adolescentes, a conocer los resultados de su propia información.

A manera de resumen, el diseño grupal del cuestionario, la digitación local de los datos con la participación de promotores, la retroalimentación inmediata a adolescentes informantes, la interpretación intergeneracional de resultados (adolescentes y autoridades) y la apertura de nuevos espacios formales y no formales para “hablar mas” acerca del tema, fueron parte de los productos sociales orientados a fortalecer el liderazgo de jóvenes y adolescentes en la prevención. El producto técnico, las evidencias, servirán de base para reorientar prioridades y acciones en el segundo año del Proyecto. La evaluación del comportamiento en los indicadores de seguimiento a través del tiempo, permitirá medir y mostrar cambios cruciales derivados de las intervenciones.

Equipo de trabajo

Para desarrollar el programa se conformó un equipo de ocho (8) personas, entre personal CIET y filial Cruz Roja Nicaraguense (4 hombres y 4 mujeres). El equipo fue integrado por un coordinador, dos personas de apoyo al proceso de encuesta (Rosa María Reyes de CIET y Florencio Hernández de la filial Cruz Roja) y seis (6) personas digitadoras de la Filial (Carlos Pernudis, Florencio Hernández, Luz Indiana Campaneone, Brenda Pinnell, Ismael Martínez y Melvin Meza).

Por parte de CIET, el coordinador del estudio fue Jorge Arosteguí. Por parte de Cruz Roja, las personas que funcionaron como contraparte son Guillermo Martínez y Brenda Pinell, directivos de Cruz Roja Nicaraguense filial Jalapa, Carlos Pernudis, coordinador del Proyecto en el municipio, Gaia Gozzo y Alfonso Perez de Cruz Roja Italiana.

RESULTADOS

3.1 LA BASE DE LA EVIDENCIA

Se encuestaron 758 jóvenes de 15 a 19 años en seis centros de secundaria de la cabecera municipal (casco urbano) de Jalapa: el Instituto Nacional Autónomo de Jalapa (INAJAL), COMARU, Centro Integral de Computación (CIC), Centro de Educación de Adultos (CEDA) y Centro Técnico Agropecuario (CETA). El 80% de la muestra fue del INAJAL, lo que se corresponde a la proporción de población estudiantil que estudia en dicho centro.

La sub muestra de muchachas (57%) fue mayor que la de muchachos (43%); mientras que la distribución muestral según grupos de edad revela un predominio en el grupo de 15 y 16 años (56% del total) y menos en el grupo de 18 a 19 años (24%). Ambos resultados fueron determinados básicamente por criterios logísticos. El 2% del total de encuestados/as no registró su edad al momento de la encuesta.

En el siguiente cuadro se especifica la distribución detallada de la muestra para cada grupo de edad y sexo; información útil para establecer criterios de comparabilidad de la muestra en mediciones subsecuentes. El grupo de 19 años incluyó a 10 adolescentes de 20 años.

*Cuadro 1.
Estructura poblacional de la muestra*

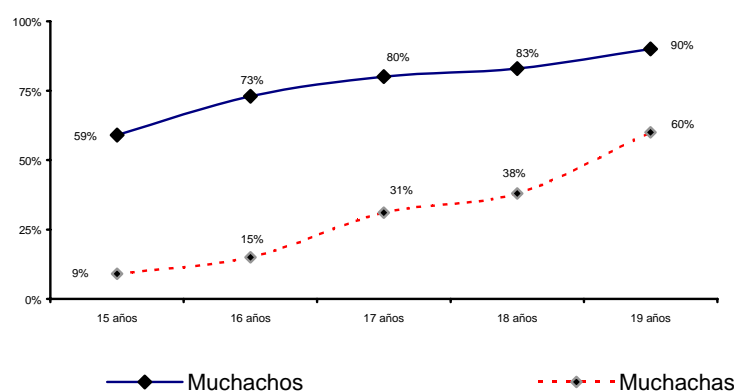
Edad	Tamaño muestra	Muchachos	% del total	Muchachas	% del total	Total
15 años	237	87	11%	150	20%	31%
16 años	189	80	11%	109	14%	25%
17 años	136	75	10%	61	8%	18%
18 años	92	42	6%	50	7%	12%
19 años	89	33	4%	56	7%	12%
Sin dato	15	8	1%	7	1%	2%
Total	758	325	43%	433	57%	100%

Vivencias y prácticas de la sexualidad

Del total de adolescentes encuestados/as, 46% manifestó ser sexualmente activo (348/758), 75% del total de varones (242/325) y 25% de las muchachas (106/433). Por otra parte, uno de cada cuatro muchachos y 3 de cada cuatro muchachas no habían tenido relaciones sexuales con penetración (en adelante, relaciones sexuales)

En adolescentes sexualmente activos/as el promedio de parejas sexuales “el último año” fue cinco para los muchachos y dos para las muchachas. Tuvieron más de una pareja sexual “el último año” la mitad de los muchachos y una de cada cuatro muchachas.

En el siguiente gráfico se detalla para cada edad, el porcentaje de jóvenes que manifestó haber tenido relaciones sexuales, y sirve para calcular el indicador *mediana de la edad*, en base al estado de virginidad al momento de la encuesta.



A los 15 años, los varones tienen 5 veces la posibilidad de haber tenido relaciones sexuales (56%) en relación a muchachas de la misma edad (9%).

La mediana de la edad de relaciones sexuales, o sea, la edad a la cual la mitad de jóvenes son sexualmente activos/as, es 18 años para las muchachas y 14 años para los muchachos.

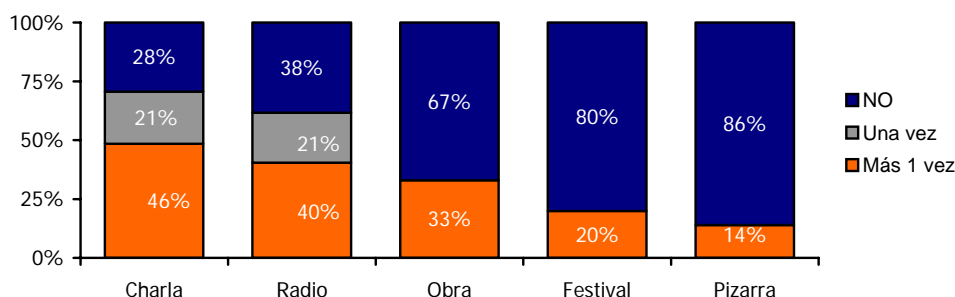
3.2 Treinta y ocho (38) indicadores de seguimiento para el monitoreo del impacto del Proyecto de prevención y control del VIH/SIDA en adolescentes de Jalapa. Febrero 2003-02-28

Número	Indicador de seguimiento	Muchachos		Muchachas	
	Cobertura de intervenciones				
1	Han recibido charlas de promotores Cruz Roja (dos o más)	139/325	43%	208/433	48%
2	Han escuchado programa de radio (dos o más veces)	117/325	36%	189/433	44%
3	Han visto la Obra de Teatro	126/325	39%	124/433	29%
4	Participaron en Festival Artístico SIDA	67/325	21%	83/433	19%
5	Han leído Pizarra Temática (dos o más veces)	54/325	17%	53/433	12%
	Redes sociales				
6	Participan en organización o proyecto	37/325	11%	32/433	7%
7	Hablan en confianza "sobre sexualidad" con personas adultas del hogar	183/325	56%	25/433	52%
8	Hablan en confianza "sobre sexualidad" con algún profesor/a	55/325	17%	64/433	15%
9	Perciben que su sexualidad "es respetada por sus padres"	229/325	70%	205/433	47%
10	Ante "inquietud sobre sexualidad" prefieren..persona conocida	171/325	53%	233/433	54%
11	Ante "inquietud sobre sexualidad" prefieren.."no decirselo a nadie"	63/325	19%	95/433	22%
	Confianza en servicios				
12	Ante "inquietud sobre sexualidad" prefieren "ir al centro de salud"	82/325	25%	89/433	21%
13	Confían en algún lugar para resolver "problema de sexualidad"	65/325	20%	73/433	17%
	Lo más importante para iniciar vida sexual activa (VSA)	VSA Si	VSA No	VSA Si	VSA No
14	Estar casado (a)	34%	42%	51%	40%
15	Tener más edad	20%	39%	26%	40%
16	Estar enamorado (a)	52%	41%	45%	22%
17	Sentir que estoy lista (o)	32%	28%	20%	22%
18	Asumir juntos las consecuencias	36%	30%	47%	44%
	La mejor manera de prevenir el VIH/SIDA				
19	No tener relaciones sexuales con penetración	19%	28%	23%	32%
20	Usar siempre condón	77%	75%	66%	48%
21	Disminuir número de parejas sexuales	16%	13%	11%	14%
22	Fidelidad	57%	60%	70%	75%
	Personalización del riesgo de infección por VIH				
23	Perciben peligro de infección por el VIH	132/325	41%	96/433	22%
24	No perciben peligro de infección	105/325	32%	157/433	36%
25	No saben si tienen peligro	82/325	25%	178/433	41%
	Vivencias y comportamientos de la sexualidad				
26	Mediana de la edad de relaciones sexuales	n242	14 años	n106	18 años
27	Promedio de parejas sexuales "último año"	n105	5 parejas	n68	2 parejas
28	Más de una pareja sexual el "último año"	118/242	49%	24/106	23%
29	Sexo anal en última relación sexual	36/242	15%	11/106	10%
30	Uso de condón en última relación sexual	73/242	30%	24/106	23%
	Acertividad en las relaciones sexuales				
31	Última relación sexual en condiciones de acertividad	117/242	48%	42/106	40%
32	Última relación sexual en condiciones de presión	82/242	35%	41/106	39%
33	Me sentí presionada(o)	22/242	9%	12/106	11%
34	Tenía que demostrar que soy hombre / no quería perderlo	43/242	18%	22/106	21%
35	No me di cuenta / sólo pasó	19/242	8%	7/106	7%
	Actitud frente a personas portadoras del VIH				
36	Jóvenes que compartirían habitación con una persona VIH +	59/325	18%	78/433	18%
37	Jóvenes que no compartirían habitación con una persona VIH +	184/325	57%	197/433	46%
38	Jóvenes que no están seguros/as si compartirían habitación	78/325	24%	150/433	35%

3.3 COBERTURA DE INTERVENCIONES

Tal como se detalló en el capítulo introductorio, para cada una de las cinco intervenciones claves se hicieron preguntas indicadores orientadas a medir el porcentaje de muchachos y muchachas que habían recibido cada una de las siguientes cinco intervenciones: charlas educativas, programa de radio “Entre Adolescentes”, Obra de Teatro “Entre el Sueño y la Realidad, Festival Artístico, Lectura de Pizarra Temática.

Porcentaje de estudiantes que recibieron cada una de las cinco intervenciones



Charlas educativas: Dijeron que habían recibido más de una charla 43% de los muchachos encuestados (139/325) y 48% de las muchachas (208/433). Según edad, se encontró porcentajes mayores de cobertura “más de una vez” en jóvenes de 15-16 años (56%;) que en jóvenes de mayor edad (36%; 115/317).

Hay evidencia que la cobertura “más de una vez” de las charlas fue mayor en adolescentes que ya habían iniciado sus relaciones sexuales (53%; 219/410) que en adolescentes que no las habían iniciado (37%; 128/348).

Según datos del Proyecto, la intervención tuvo un costo aproximado de C\$ 53,300. Tomando en cuenta que la población estudiantil de secundaria en el año 2002 fue 2,280, se estima que unos 1,050 estudiantes participaron en las charlas “más de una vez”, lo que representa un costo unitario de la intervención de aproximadamente C\$ 50.00 (cincuenta córdobas). En el cálculo no se está tomando en cuenta la población de estudiantes que participaron “una vez”.

En el análisis, para excluir el efecto de otras intervenciones similares, se preguntó a los estudiantes si habían participado en alguna otra charla sobre el mismo tema, que habían impartido otras organizaciones, habiendo respondido afirmativamente 18% (139/758)

Programa de radio “Entre Adolescentes”: Dijeron que habían escuchado el programa “más de una vez” 36% de los muchachos encuestados (117/325) y 44% de las muchachas (189/433). Según edad, no se detectaron diferencias relevantes entre adolescentes más jóvenes y de mayor edad. Tampoco se detectaron diferencias relevantes entre adolescentes sexualmente activos y adolescentes que no habían iniciado relaciones sexuales.

Según datos del Proyecto, la intervención tuvo un costo aproximado de C\$ 35,300. Partiendo que 40% de estudiantes constituyeron la audiencia del programa “más de una vez” (unos 900), se estima que el costo unitario de la intervención fue unos C\$ 40.00 (cuarenta córdobas), sin tomar en cuenta estudiantes que lo escucharon “sólo una vez” ni población juvenil no estudiante.

El 9% de los muchachos (29/325) y 6% de las muchachas (27/433) expresaron que habían enviado “alguna pregunta” para que fuera respondida en el programa. Este indicador representa unas 160 cartas en todo el período del programa.

Obra de Teatro "Entre el Sueño y la Realidad": A la pregunta sobre si habían visto la obra de teatro, 39% de los muchachos (126/325) y 29% de las muchachas (124/433) respondió afirmativamente. Según edad, no se detectaron diferencias relevantes entre estudiantes más jóvenes y estudiantes de mayor edad; tampoco entre estudiantes sexualmente activos/as y estudiantes que no han iniciado relaciones sexuales.

Según datos del Proyecto, la intervención tuvo un costo aproximado de C\$ 110,300, lo que representa un costo unitario de aproximadamente C\$ 150.00 (ciento cincuenta córdobas) (C\$110,300/unos 750 estudiantes que recibieron la intervención 33%). El cálculo no toma en cuenta la población de jóvenes cubierta en las comunidades ni la población de jóvenes del "casco urbano" que no tienen acceso a la educación secundaria en los colegios.

Festival artístico: El 20% de estudiantes encuestados, varones y mujeres, dijeron haber portado "el lacito rojo" el día del Festival, forma de operacionalizar la participación en el Festival. El porcentaje fue ligeramente superior en jóvenes de 15 y 16 años (22%; 97/426) que en jóvenes mayores de 16 años (16%; 50/317). No se detectaron diferencias según vida sexual al momento de la encuesta.

Según datos del Proyecto, la intervención tuvo un costo aproximado de C\$ 32,300, lo que representa un costo unitario de aproximadamente C\$ 70.00 (setenta córdobas) (C\$32,300/unos 450 estudiantes que recibieron la intervención 20%). El cálculo no toma en cuenta la población de adolescentes que participaron en el taller y no son estudiantes.

Pizarra temática: A la pregunta sobre si habían leído la pizarra temática, 17% de los muchachos (54/325) y 12% de las muchachas (53/433) manifestó haberla leído más de una vez. No se detectaron diferencias relevantes entre grupos de edad ni entre antecedentes de vida sexual activa.

Según datos del Proyecto, la intervención tuvo un costo aproximado de C\$ 27,000,, lo que representa un costo unitario de aproximadamente C\$ 85.00 (ochenta y cinco córdobas)

3.4 VINCULO CON REDES DE APOYO Y SERVICIOS

La confianza en las redes sociales de apoyo, principalmente familiares, se puso de manifiesto cuando la mitad de estudiantes dijo que prefería hablar con una persona conocida ante una "inquietud sobre sexualidad" (53%). La otra mitad dijo que "prefería ir al centro de salud" (23%) o "no decírselo a nadie" (21%) (gráfico 1).

A la pregunta *¿en tu casa, hay una persona adulta con quien podás hablar en confianza sobre sexualidad?* Del total de encuestadas/os, la mitad dijo SI, un poco más los muchachos (56%) que las muchachas (52%). La pregunta se hizo también en relación a profesores/as y en este caso respondieron que sí, 17% de muchachos y 15% de muchachas.

Hallazgo: Se encontró evidencia que la posibilidad de aumentar los niveles de confianza en personas adultas es mayor cuando las/os muchachos perciben que "su sexualidad es respetada por sus padres". Este sentimiento de respeto lo tienen la mitad de las muchachas (47%) y siete de cada diez muchachos (70%).

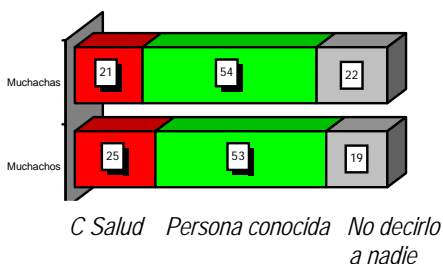
Un/a joven que percibe respeto hacia "su sexualidad" tiene cuatro (4) veces la posibilidad de tener confianza hacia las personas adultas de su hogar, en relación a un/a joven que no percibe dicho respeto (OR 4; 95lc 2.5-6.3).

Del total de estudiantes que perciben respeto 65% tienen confianza en personas adultas; mientras que del total que no lo perciben, sólo 33% tienen confianza (gráfico 2); lo anterior significa que si la percepción de respeto se extendiera a estudiantes que actualmente no la tienen (uno/a de cada cinco), se aumentaría en 7% 95lc (4%-18%) el porcentaje de jóvenes que tendría confianza en personas adultas.

La percepción de respeto se indagó mediante la pregunta *“¿sentís que tu sexualidad es respetada por tus padres?”*;

Gráfico 1

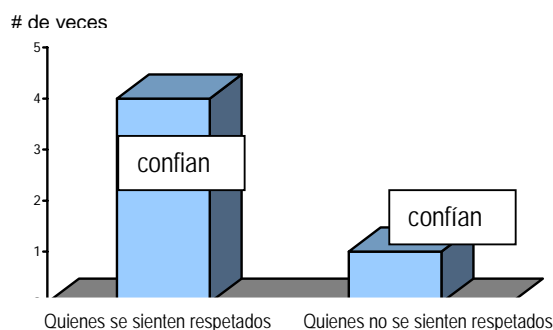
¿Si tuvieras alguna inquietud sobre sexualidad, que preferirías?



La evidencia de ganancia de sentirse respetados, en la confianza hacia personas adultas (7%) resultó del producto entre el efecto que en el cambio de confianza tiene la percepción de respeto (rd 34%; 95lc 22%-45%) y el porcentaje de estudiantes que requieren sentirse respetados/as (uno/a de cada cinco).

Las estimaciones, tanto de la probabilidad individual de mejorar la confianza (OR), como en la ganancia porcentual de estudiantes que se beneficiarían con más confianza a partir de sentirse respetados/as (7% del total de estudiantes), se hicieron *después* de excluir el efecto de la organización y el sexo de la persona encuestada.

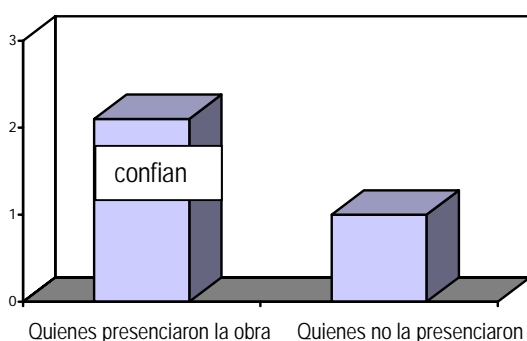
Gráfico 2. Confianza en adultos y sentirse respetados



Confianza en servicios: Se preguntó *¿tenés confianza en un lugar donde te puedan ayudar a resolver algún problema de sexualidad?*. Respondieron afirmativamente 20% de los varones y 17% de las muchachas. No incluyendo las menciones “Cruz Roja”, los “lugares” más mencionados fueron, Centro de Salud e hogar, Iglesias. Otras menciones fueron Profamilia y Oyanca. No se detectaron diferencias relevantes entre grupos de edad.

De las intervenciones que realizaron los promotores, el haber presenciado la obra de teatro se encontró asociado a mayores niveles de confianza en los servicios. El 27% de adolescentes que presenciaron la obra y 12% de quienes no la presenciaron dijeron tener confianza en algún servicio. La extensión de la Obra de Teatro en el año 2003 aumentaría en 4% el porcentaje de adolescentes estudiantes que confiaría en los servicios (95lc 2%-6%). En el análisis, se excluyó el efecto de las charlas educativas y el sexo de las/os adolescentes encuestados (gráfico 3)

Gráfico 3: Presencia de obra de teatro y confianza en servicios



Un/a adolescentes que presenció la obra de teatro, tiene el doble de posibilidad de manifestar confianza en los servicios, en relación a un/a adolescente que no la presenció (OR 2.13; 95lc 1.33-3.4).

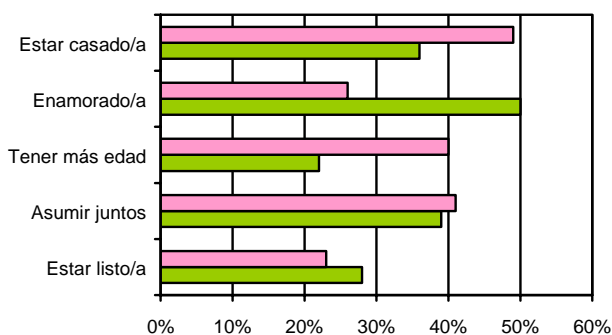
3.5 LO MAS IMPORTANTE PARA INICIAR VIDA SEXUAL ACTIVA

A cada adolescentes encuestado se le preguntó *¿qué es lo más importante para que un muchacho (o una muchacha, según el caso) inicie relaciones sexuales con penetración?*

La opinión más frecuente de adolescentes que no han iniciado relaciones sexuales fue “estar casado/a”; mientras que la opinión más frecuente de adolescentes sexualmente activos/as fue “estar enamorado/a” seguido de “asumir juntos las consecuencias” .

Uno de cada cuatro adolescentes dijo “sentir que estoy listo/a” . Dicha opinión fue más frecuente en adolescentes que habían participado en charlas educativas (32%; 109/343) que en adolescentes que no habían participado (21% 43/203). Se excluyó el efecto de la organización, vida sexual activa y sexo de la persona encuestada.

Gráfico 4: Lo “más importante” para iniciar vida sexual activa (VSA)



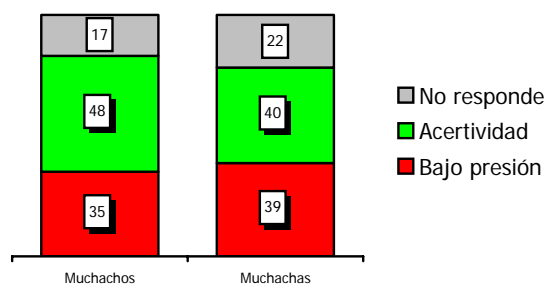
Un/a adolescentes que participó en las charlas educativas, tuvo 70% más de probabilidad de considerar “estar listo/a” como lo más importante para iniciar relaciones sexuales, en relación a un/a adolescente que no participó (OR 1.7, 95lc 1.1-2.7)

3.6 ACERTIVIDAD O PRESION EN LAS RELACIONES SEXUALES

En adolescentes sexualmente activos/as (SA), la mitad de muchachos (48%) y 40% de muchachas dijo que su última relación sexual fue porque “yo quise hacerlo”, respuesta que en adelante llamaremos *acertiva*; mientras que 35% de varones y 39% de muchachas mencionó alguna circunstancia que en el estudio fue operacionalizada como relación “bajo presión” (gráfico 1). La relación acertiva se midió a partir de la respuesta “yo quería hacerlo”, en contraposición a las respuestas “me sentí presionada”, “no quería perderlo” o “no me di cuenta”. No se detectaron diferencias relevantes según edad.

En adolescentes que tuvieron su última relación sexual bajo presión, 34% dijo “tenía que demostrar que soy hombre” o “no quería perderlo” (que representa 18% del total de varones SA y 21% de muchachas); 18% dijo “me sentí presionado/a” (9% de varones SA y 11% de muchachas); 14% dijo “no me di cuenta” (8% del total encuestado).

Gráfico 1: Acertividad o presión en “última relación sexual



El 17% de varones y 22% de muchachas marcó “prefiero no responder” a la pregunta sobre presión / acertividad en la última relación sexual con penetración

Gráfico 2 (a)
Formas de presión en muchachos durante la última relación sexual



Gráfico 2 (b)
Formas de presión en muchachas durante la última relación sexual



En adolescentes que manifestaron alguna forma de presión

3.7 RELACIONES SEXUALES PROTEGIDAS

Tres de cada 10 varones sexualmente activos y dos de cada 10 muchachas, dijeron haberse protegido con condón durante su última relación sexual con penetración. La mitad de muchachos y seis de cada 10 muchachas dijo que no lo habían usado. El 19% de muchachos y 15% de muchachas prefirió no responder (gráfico 1).

Hallazgo: En el caso de las muchachas, se encontró evidencia que la posibilidad de tener relaciones sexuales protegidas es mayor cuando la relación ocurre bajo condiciones de acertividad y no bajo presión. De las muchachas cuya última relación sexual fue acertiva, 38% de protegieron; mientras que de las muchachas cuya última relación sexual fue bajo presión, sólo se protegieron 12%, para una diferencia del 26% (gráfico 2).

Si las condiciones de acertividad en las relaciones sexuales abarcaran a las muchachas que han manifestado presión en su última relación sexual (mitad de muchachas), se aumentaría en 12% el porcentaje que se protegería (95lc; 2%-23%). Esta evidencia de ganancia (12%) resultó del producto del efecto que la relación acertiva mostró en la capacidad de protección de las muchachas sexualmente activas (rd 26%; 95lc 5%-47%) y el porcentaje que requiere cambiar las condiciones de presión en sus relaciones sexuales (51%).

Las estimaciones, tanto de la probabilidad individual de protegerse durante las relaciones sexuales (OR), como en la ganancia porcentual de muchachas que se beneficiaría con el cambio de comportamiento a partir de modificar las condiciones de presión (12% del total de muchachas estudiantes), se hizo *después* de excluir el efecto de la edad y organización.

Gráfico 1: ¿La última vez que tuviste una relación sexual con penetración.. se usó condón?

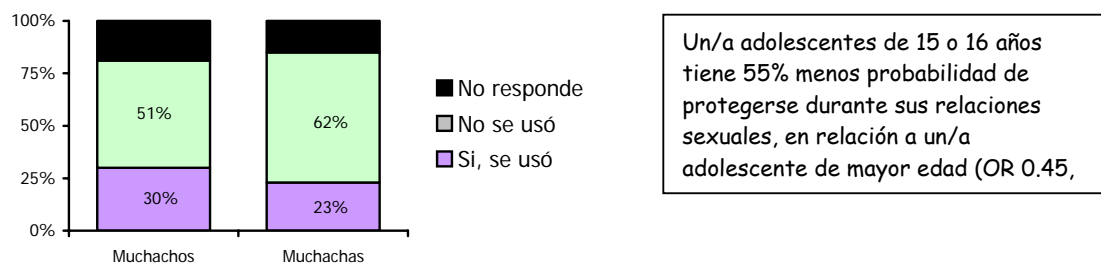
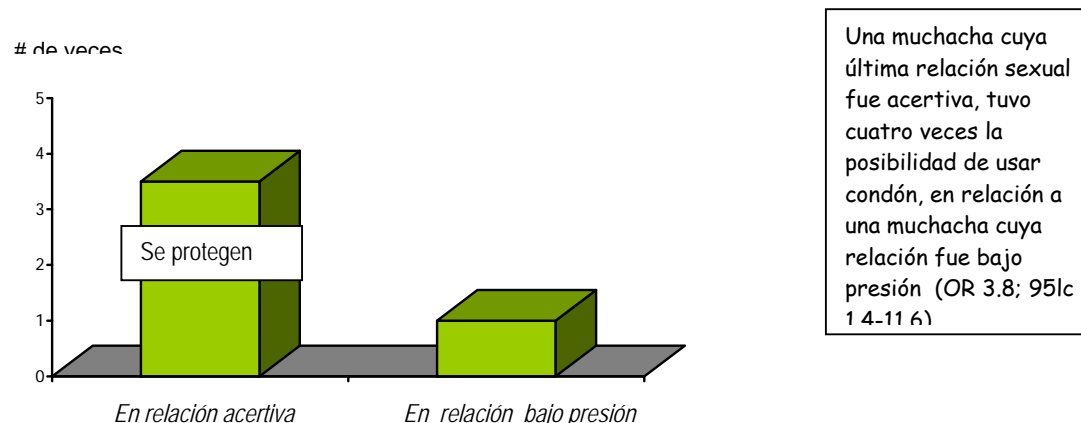


Gráfico 2. Posibilidad que una muchacha se proteja en sus relaciones sexuales, según acertividad o presión en dichas relaciones

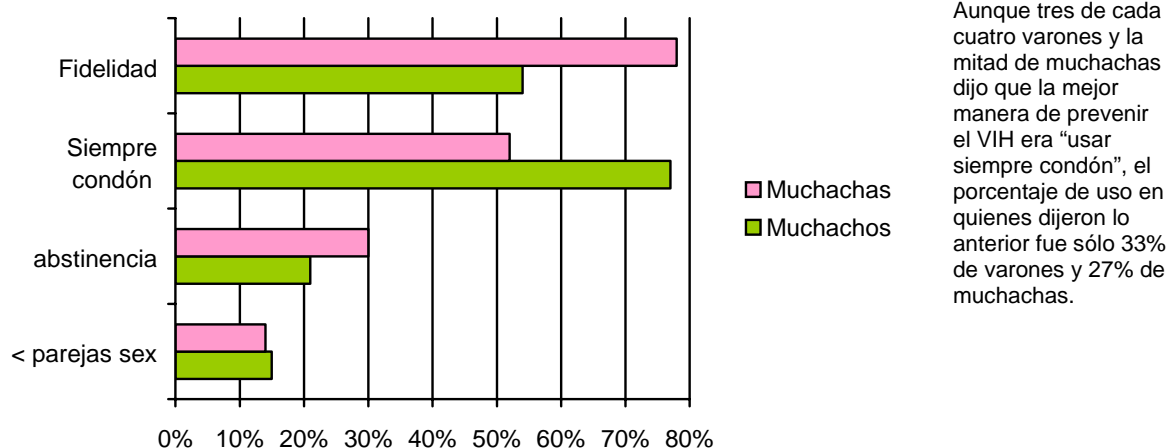


3.8 LA “MANERA MÁS IMPORTANTE” DE PREVENIR EL VIH/SIDA

Sobre “la mejor manera de prevenir el VIH/SIDA”, la expresión más frecuente en varones fue “usar siempre condón” (76%) y “fidelidad” en muchachas (73%) independientemente si tenían vida sexual activa, o no. En segundo lugar, los varones mencionaron “fidelidad” y las muchachas “usar siempre condón” (gráfico 1)

La abstinencia fue mencionada por dos de cada diez adolescentes sexualmente activos/as y tres de cada diez adolescentes que no han tenido relaciones sexuales. La disminución del número de parejas sexuales fue la opción mencionada con menor frecuencia (valores entre 11% y 16%).

Gráfico 1: ¿Cuál es la mejor manera de prevenir el VIH/SIDA?



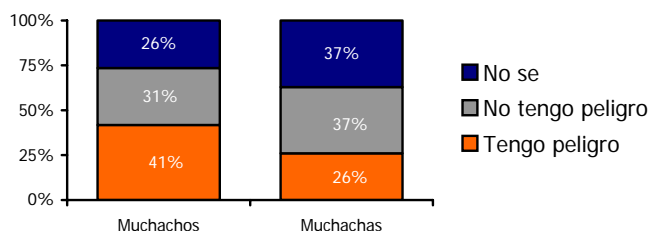
3.9 PERSONALIZACION DEL RIESGO DE INFECCION POR VIH

A cada adolescente encuestado/a se le preguntó si consideraba tenía “peligro” o no, de adquirir el VIH. Tanto en adolescentes sexualmente activos/as como en adolescentes que no habían iniciado relaciones sexuales con penetración, la personalización del riesgo de infección fue mayor en varones que en mujeres.

En adolescentes sexualmente activos/as, 41% de varones (100/242) y 26% de muchachas (28/106) percibe riesgo de infección; mientras el desconocimiento sobre si tienen o no riesgo, fue mayor en muchachas (37%) (39/106) que en varones (26%) (62/242) (gráfico 1). Las diferencias en la percepción del riesgo de infección entre quienes se protegieron y no se protegieron en su “última relación sexual” son fácilmente explicadas al azar, 42% en quienes se protegieron (41/97) y 38% en quienes no se protegieron (73/190).

En adolescentes que no han iniciado relaciones sexuales, 39% de los varones y 21% de las muchachas percibe riesgo de infección (32/83 y 68/327 respectivamente); mientras 43% de las muchachas y 24% de los varones desconoce el riesgo de infección (139/327 y 20/83).

Gráfico 1: ¿Creés que tenés peligro de adquirir el VIH? Adolescentes sexualmente activos/as



Tanto en adolescentes sexualmente activos/as como en adolescentes que no han iniciado relaciones sexuales con penetración, el desconocimiento al riesgo de infección, medido por la respuesta “no se”, fue mayor en muchachas que en muchachos

3.10 ACTITUD FRENTE A PERSONAS PORTADORAS DEL VIH

Para conocer la actitud de estudiantes en relación a las personas portadoras del VIH se les preguntó si compartirían una habitación “con una persona VIH positiva”. El 18%, tanto de muchachos como de muchachas respondió afirmativamente; la mitad dijo NO y las/os demás dijeron “no estoy seguro” (gráfico 1). La respuesta afirmativa fue mayor en estudiantes de 15 años (24%, 56/237) que en estudiantes de mayor edad (15%, 48/317).

Se relacionó la actitud de compartir habitación con la personalización del riesgo de infección por VIH. El porcentaje de adolescentes que compartiría habitación fue similar en quienes creen tener riesgo y quienes no creen tenerlo; pero significativamente menor en adolescentes que no saben si tienen o no riesgo, tanto en muchachos como en muchachas (gráfico 2).

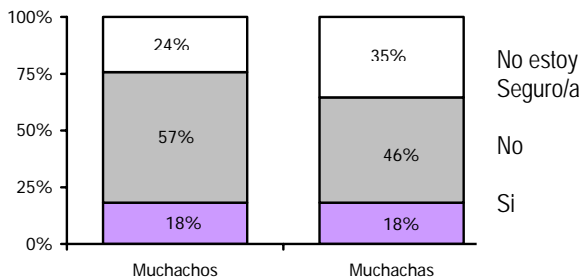
Hallazgo: Se encontró evidencia de más adolescentes que compartirían habitación si hubieran participado en las charlas educativas que impartieron los promotores de la Cruz Roja, que en adolescentes que no participaron. De estudiantes que participaron en las charlas, 22% (77/347) compartirían habitación; mientras que de estudiantes que no participaron, sólo la compartirían 13% (27/212).

Si la cobertura de las charlas se extendiera en el 2003 a quienes no las han recibido (mitad de estudiantes) y las charlas tuviesen características similares que las impartidas en el 2002, se disminuiría en 8% el porcentaje de estudiantes con actitud discriminatoria hacia personas VIH positivas (95lc 3%-13%). Esta evidencia de ganancia (8%) resultó del efecto que en el cambio de actitud hacia personas VIH positivas han tenido las charlas (rd 15%) y el porcentaje de estudiantes que dijeron no haberlas recibido (49%).

Las estimaciones, tanto de la probabilidad individual de cambiar la actitud discriminatoria (OR), como en la ganancia porcentual de estudiantes que se beneficiarían con el cambio (8% del total de estudiantes), se hicieron *después* de excluir el efecto de otras intervenciones, como audiencia del programa de radio “Entre Adolescentes”, haber presenciado la obra de teatro “Entre el Sueño y la Realidad”, haber participado en el Festival de SIDA o haber leído varias veces la pizarra temática sobre SIDA. También se excluyó el efecto del sexo de la persona entrevistada, su participación en “algún grupo, organización o proyecto” y el hecho de haber recibido charlas sobre salud y sexualidad “de otra Organización que no es la Cruz Roja”.

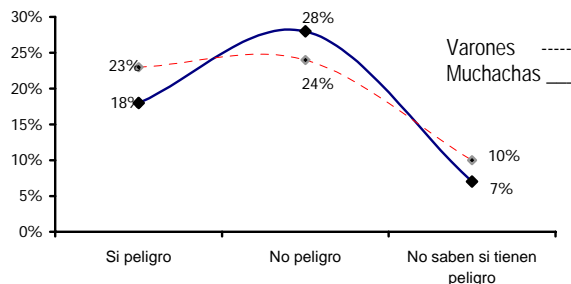
Gráfico 1

¿Compartirías tu cuarto con una persona que es portadora del VIH?



Un adolescente que participó en más de una charla educativa tuvo tres veces y medio la posibilidad de haber respondido SI a la pregunta sobre si compartiría habitación con una persona VIH positiva, en relación a un adolescente que no participó (OR 3.4; 95lc 1.5-7.7).

Gráfico 2. Compartirían habitación, según opinión de peligro de adquirir VIH



La GANANCIA, se refiere al porcentaje de adolescentes estudiantes que se beneficiaría con el producto de una intervención. Se calculó a partir del efecto producido por la intervención y el porcentaje de población que la requiere. Es útil para comparar el costo eficacia de dos o mas intervenciones.

3.11 REFLEXIONES PARA LAS NUEVAS ACCIONES DEL PROYECTO 2003

1. *La opinión de informantes claves:* Las personas entrevistadas como “informantes claves” reconocieron a la red de promotores y al papel que ha jugado el sector educativo en apoyo a las actividades del Proyecto en el año 2002, principalmente en relación a los espacios de discusión que se han abierto. La calidad de estos “avances” se medirá y mostrará a partir de cambios en los indicadores de resultados que en adolescentes se vaya logrando a través del tiempo. Se desprende la necesidad de involucrar a promotores y al mismo sector educativo como sujetos de la planificación y el diseño de las estrategias.
2. *Evidencia de impacto y costo unitario:* En la presente medición se detectó evidencia de impacto de las charlas educativas en la actitud solidaria hacia personas portadoras del VIH y en la respuesta “sentir que estoy listo/a” como “lo más importante” para iniciar vida sexual activa. La evidencia también se encontró entre la obra de teatro y la confianza de adolescentes hacia los servicios de apoyo.

Las estimaciones de costo unitario de las intervenciones (desde C\$50 las charlas educativas hasta C\$150 la obra de teatro), es útil para estimar su costo eficacia, en la medida que ante un mismo indicador de resultado (por ejemplo, actitud solidaria o protección en las relaciones sexuales) hayan diferentes impactos de diferentes intervenciones o combinación de intervenciones. Quizá el período de acciones dirigidas a la población estudiantil es muy corto (aproximadamente 3 meses) como para permitir detectar los beneficios esperados.

3. *Vínculos intersectoriales:* La evidencia debe servir como “puente” para el consenso entre los organismos interesados en el desarrollo de la juventud y la adolescencia de Jalapa. El consenso debe fundamentar los convenios y la cooperación alrededor de intervenciones comunes. Una inquietud de informantes claves fue la necesidad de establecer convenio específicos de cooperación intersectorial alrededor de servicios de consejería a adolescentes, apoyando el aseguramiento de recursos y los mecanismos que garanticen la confidencialidad. *La Comisión Municipal de la Niñez y Adolescencia* puede perfilarse como eje para la vinculación intersectorial.
4. *Buscar sinergia del impacto:* En las acciones para el período 2003, debe buscarse la manera de obtener efecto sinérgico de las intervenciones del Proyecto que se vayan a realizar con la participación de sectores u organismos. Se recomienda establecer *ejes temáticos comunes* alrededor de los cuales se desarrollen las intervenciones. Evitar la dispersión y multiplicidad de los mensajes educativos, tanto en las modalidades de intervención propias del proyecto como en las modalidades de intervención de los demás sectores u organismos que se involucren.
5. *Mensajes basados en evidencias:* Acordar con organismos aliados y contrapartes locales en el seno de la Comisión Municipal de la Niñez y Adolescencia, los mensajes educativos que sirvan de *plataforma común* a las estrategias de comunicación del municipio. Tal acuerdo debe basarse en la concertación y el diálogo con *enfoque de género*, alrededor de las evidencias obtenidas para muchachas y muchachos.
6. *Extender intervenciones a jóvenes que no estudian:* Dos de cada tres adolescentes de 13 a 19 años del municipio de Jalapa (unos 5,600) han quedado fuera del sistema de educación formal, unos 1,300 en el casco urbano (36%) y 4,300 en las áreas rurales (90%). Son las y los adolescentes con menos oportunidades de información y mayor vulnerabilidad al VIH y riesgos asociados. Según disponibilidades del Proyecto, considerar la posibilidad de incorporar como población beneficiaria a esos/as adolescentes del casco urbano de Jalapa y en comunidades rurales seleccionadas.
7. *Sistematizar el carácter cíclico del monitoreo.* Se propone mediciones cíclicas con intervalo no menor de un año, que permita evaluar y mostrar cambios en los indicadores de resultados a través del tiempo. Los ciclos deben ser cortos (no más de 7 semanas).