PROYECTO "POLÍTICAS Y PROGRAMAS SOBRE VIH Y SIDA EN EL MUNDO DEL TRABAJO"

Informe de investigación

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE VIH Y SIDA EN LOS TRABAJADORES MUELLEROS DE LA EMPRESA NACIONAL PORTUARIA, HONDURAS

Agosto, 2011

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS EN EL VALLE DE SULA

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO

PROYECTO "POLÍTICAS Y PROGRAMAS SOBRE VIH Y SIDA EN EL MUNDO DEL TRABAJO"

Informe de investigación

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE VIH Y SIDA EN LOS TRABAJADORES MUELLEROS DE LA EMPRESA NACIONAL PORTUARIA, HONDURAS

Agosto, 2011

Esta investigación se realizó con el apoyo financiero de The Opec Fund For International Development (OFID), de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) del Sistema de las Naciones Unidas y con el apoyo técnico de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula (UNAH-VS). Las ideas y opiniones expuestas en este informe son de exclusiva responsabilidad de los autores y no reflejan necesariamente la opinión de la Organización Internacional del Trabajo.

COMITÉ TÉCNICO DE LA UNAH-VS

MSP Melba Baltodano	Secretaría UNAH-VS y Docente del Departamento de Enfermería.
Dr. Francisco Herrera	Jefe de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud y Coordinador de la Carrera de Medicina.
Lic. Manuel Humberto Orellana	Docente del Departamento de Psicología.
Lic. Dilma Lobo	Docente Departamento de Enfermería.
Lic. Ada Cantarero	Coordinadora de la Carrera de Sociología y Docente del Departamento de Ciencias Sociales.
Dra. Luisamaria Pineda	Docente Departamento de Ciencias Básicas de la Salud y Epidemióloga del Hospital Nacional Mario Catarino Rivas.
Dr. Reniery España	Docente de la Asignatura de Salud Pública.
Lic. Sonia Bueso	Directora del Centro Regional de Adehesamiento de Recursos Humanos del Norte de la Secretaria de Salud.

PARTICIPANTES POR LA EMPRESA NACIONAL PORTUARIA (ENP)

Lic. Juan José Villeda	Bach. Domingo Menjivar Mejía
Sra. Nitzia Izaguirre	Dr. Marco Tulio Alcerro
Dr. Angel Vallejo	P.M. Elvis Manfredo Zelaya
P.M. Merary Sarahí	P.M. Alba Carolina Espinal
P.M. Edgardo Adalid Vasquéz	Ing. Edgardo Agusto Padilla Matute
Bach. Manuel Guillén	Abog. Orlando Antonio Diaz
Lic. Yessica Paz Pereira	Bach. Heri Omar Erazo
Sra. Rosa Cano	Sr. Adalberto Madrid

COORDINADORAS OIT

Lic. Liliana Mejía
Coordinadora Nacional
Proyecto Políticas y Programas sobre VIH y sida en el Mundo del Trabajo

Lic. Ana Catalina Ramírez
Punto Focal en VIH y sida y el mundo del trabajo, Oficina Internacional del Trabajo.
Oficina Subregional para Centroamérica, Haití, Panamá y República Dominicana.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE HONDURAS EN EL VALLE DE SULA

MTE. Carlos Alberto Pineda F. Director de la Universidad Nacional Autónoma en el Valle de Sula UNAH-VS

EQUIPO RESPONSABLE

Investigador Principal
Juan Manuel Ciudad

Co Investigador
Nelson Lagos

Investigadores de Campo

Sociología:
Jorge Orlando Paz

Psicología:
Cinthia Jacqueline Fuentes, Miriam Jacqueline García.

Enfermería:
Marlene Aguilar Campos.

Medicina:
Carlos Escoto, Belinda Quiroz, Cesar Guevara, Servando Portillo, Blanche Talbott, Celia Sotomayor, Kamila Yhizel Madrid, Marlyn O. Meléndez, Elia Lavinia H. Santos, José Manuel Mejía, Enrique José Villanueva, Cesar Velásquez, Gissele Howard, Dania Vidal, Lilian Hernández, Graciela Mejía Inestroza , Mario Enrique Colindrez, Abnes Alberto Paz, Alan Estrada, Allison Pavón, Engel Pérez, Winnie Gallardo.

Supervisores de Campo
Nelson Lagos, Renieri España, Manuel Humberto Orellana

Crítica y codificación
Nelson Lagos, Suyapa Flores, Iveth Flores

Procesamiento de datos
Deysi Amador, Alma Pineda

Preparación del Informe
Juan Manuel Ciudad
Nelson Lagos

Se desea dejar constancia de nuestro especial agradecimiento a la Organización Internacional del Trabajo, del Sistema de las Naciones Unidas y a la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula, que hicieron posible la ejecución del estudio. De igual manera se agradece la colaboración de la Empresa Nacional Portuaria de Honduras, en especial a las personas que facilitaron y permitieron la realización de este trabajo y a todos los que brindaron información.

CONTENIDO

Lista de cuadros y gráficos

Glosario

I Introducción y antecedentes 10

II Objetivos del estudio 18

III Metodología 19

IV Resultados 23

4.1 Características generales 23

4.1.1 Distribución por edad 23

4.1.2 Nivel de escolaridad 23

4.1.3 Estado conyugal 24

4.1.4 Aporte económico familiar 25

4.2 Conocimientos, prácticas y actitudes sobre VIH, Sida e ITS 26

4.2.1 Conocimientos generales sobre el VIH y sida 26

4.2.2 Conocimientos sobre las formas de transmisión del VIH y el sida 27

4.2.3 Conocimiento sobre las formas de prevención del VIH y el sida 28

4.2.4 Conocimiento sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) 29

4.2.5 Participación en actividades de prevención y capacitación acerca de ITS, VIH y el sida 29

4.2.6 Conocimiento y uso de métodos de planificación familiar 31

4.3 Prácticas sexuales y percepción de riesgo hacia el VIH y el sida 33

4.3.1 Uso del condón 33

4.3.2 La práctica de consumo de bebidas alcohólicas y el riesgo de infección por VIH 35

4.3.3 Percepción de riesgo sobre la Infección por VIH 36

4.3.4 Prácticas sexuales de riesgo de infección por VIH 37

4.4 Nivel de conocimiento y comportamiento de riesgo en torno al VIH y sida 38

4.5 Análisis de las acciones realizadas por la Empresa Nacional Portuaria alrededor del repertorio de recomendaciones de la OIT 41

V Conclusiones y recomendaciones 50

VI Referencias 52

VII Anexos 54

INDICE DE CUADROS

Cuadro 1	Infección asintomática y avanzada por VIH, según ciudades del Valle de Sula. 1985 – Marzo 2011	11
Cuadro 2	Distribución del estado conyugal y tienen hijos(as) de los muelleros de la ENP, 2011.	25
Cuadro 3	Distribución de la actividad en que trabajan las parejas conyugales de los muelleros de la ENP, 2011.	26
Cuadro 4	Distribución del conocimiento sobre las formas de transmisión del VIH y el sida según los muelleros de la ENP,2011	28
Cuadro 5	Distribución del conocimiento de las formas de prevención del VIH y el sida según los muelleros de la ENP, 2011.	28
Cuadro 6	Capacitaciones recibidas en el último año (2010-2011) por los muelleros de la ENP según quienes facilitaron las capacitaciones, 2011	30
Cuadro 7	Distribución del conocimiento y uso de los métodos de planificación familiar según los muelleros de la ENP, 2011	32
Cuadro 8	Distribución del uso del condón en la última relación sexual según los muelleros de la ENP, 2011.	33
Cuadro 9	Distribución del uso del condón en la última relación sexual por percepción de riesgo de contraer el VIH y tipo de pareja según los muelleros de la ENP, 2011.	34
Cuadro 10	Distribución del consumo de bebidas alcohólicas y personas con quienes consume, según los muelleros de la ENP, 2011.	35
Cuadro 11	Distribución de la percepción de riesgo ante el VIH y el sida de los muelleros de la ENP, 2011.	36
Cuadro 12	Distribución del número de parejas sexuales estables y ocasionales por estado conyugal según los muelleros de la ENP, 2011.	38
Cuadro 13	Distribución de las prácticas sexuales de riesgo ante el VIH y el sida de los muelleros de la ENP, 2011.	38
Cuadro 14	Relación entre nivel de conocimientos sobre VIH y sida, y comportamiento de riesgo de los muelleros de la ENP, 2011	40

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1	Distribución por edad quinquenal de los muelleros en la ENP, 2011.	23
Gráfico 2	Distribución por nivel de escolaridad, de los muelleros en la ENP, 2011	24
Gráfico 3	Aporte a la economía familiar del hogar según los muelleros en la ENP, 2011	25
Gráfico 4	Conocimiento acerca del VIH y el sida, según los muelleros en la ENP , 2011	27
Gráfico 5	Conocimiento e identifcacion de sintomas de las pricipales ITS, de los muelleros en la ENP, 2011	29
Gráfico 6	Actividades de prevencion en VIH y sida realizadas en el ultimo año por los muelleros de la ENP, 2011	30
Gráfico 7	Personas con quienes conversan los temas de ITS, VIH y el sida recibidas en las capacitaciones, según los muelleros en la ENP , 2011	31
Gráfico 8	Uso de métodos de planificación familiar por los muelleros de la ENP, 2011	32
Grafico 9	Uso del condón en su última relación sexual por estado conyugal de los muelleros de la ENP, 2011	34
Grafico 10	Percepción de riesgo ante el VIH y el sida según los muelleros de la ENP, 2011	37
Gráfico 11	Nivel de conocimiento global de los muelleros de la ENP, sobre VIH y sida, 2011	39
Gráfico 12	Comportamiento de riesgo global de los muelleros de la ENP, 2011	40

ACRONIMOS

ARV	Antirretroviral
ASONAPVSIDAH	Asociación Nacional de Personas Viviendo con VIH
AMH	Asociación Hondureña de Maquiladores
CAI	Centro de Atención Integral
CAP	Conocimientos, Actitudes y Prácticas
CERARH NORTE	Centro Regional de Recursos Humanos del Norte, Secretaria de Salud
ECVC	Encuesta de conocimientos y vigilancia del comportamiento
CONASIDA	Comisión Nacional de Sida
COHEP	Consejo Hondureño de la Empresa Privada
FOROSIDA	Foro Nacional del Sida
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
IEC	Información, Educación y Comunicación
OIT	Organización Internacional del Trabajo
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el sida
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
UNAH	Universidad Nacional Autónoma de Honduras
UNAH-VS	Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH	Virus de la Inmunodeficiencia Humana
UPP	Unidad de Policía Portuaria

I. INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

La crisis mundial de la pandemia del VIH y sida constituye uno de los retos en busca de solución, que inciden en el proceso de desarrollo y el progreso social de los países, independientemente de sus diferencias. Actualmente Más de 60 millones de personas viven con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), cada día más de 7 mil personas son infectadas, entre ellos mil niños (Naciones Unidas, 2011). En su mayoría son personas comprendidas entre los 15 y 40 años de edad, población económicamente activa, trabajadores y trabajadoras que constituyen el sostén económico de sus familias, la mano de obra de las empresas y por ende el proceso productivo de sus comunidades y sociedades.

Lo anterior permite suponer el efecto en la estructura de la fuerza de trabajo lo cual sitúa en condición de riesgo el desarrollo sostenible, debido a la reducción de los ingresos y aumento de los costos a las empresas de todos los sectores, como consecuencia de la disminución de la productividad, del aumento del costo de la mano de obra y particularmente en la medida en que los trabajadores y trabajadoras calificados/as y con experiencia fallecen a consecuencia del sida. Por otra parte, las personas que viven con VIH enfrentan limitaciones en el goce de sus derechos fundamentales en el trabajo, sobre todo debido a la discriminación y el rechazo de que son objeto. Asimismo, la epidemia aumenta la orfandad y como resultado los hijos e hijas se ven obligados/as a trabajar y la pareja experimenta un aumento considerable de carga de trabajo y responsabilidades familiares.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), al igual que otros organismos y países amigos, preocupada por la reducción de la oferta de mano de obra y las repercusiones sobre los medios de subsistencia de millones de trabajadores y trabajadoras y de las personas que dependen de ellos, así como por los efectos de la discriminación hacia las personas seropositivas, lo cual menoscaba los principios y derechos fundamentales en el trabajo. En las últimas décadas se han establecido y o fortalecido proyectos y programas mundiales, nacionales y regionales mediante los fundamentos del Trabajo Decente y de los principios y objetivos del Repertorio de Recomendaciones Prácticas de la OIT sobre el VIH y el sida en el mundo del trabajo, directrices que se han intensificado mediante la adopción de una norma internacional denominada “Recomendación 200 sobre el VIH y sida y el mundo del trabajo”.

Al analizar los datos acerca de la pandemia en la región Latinoamericana y del Caribe, se observa que Centro América es la sub-región más afectada por el VIH y el sida, después del Caribe y que los países de América Latina con mayores tasas de prevalencia de infección por VIH están en Centroamérica, siendo uno de ellos

Honduras con una prevalencia de 0.67% para el 2011 (estimaciones de ONUSIDA, 2009), donde la vía principal de transmisión es la sexual y los grupos donde se concentra la epidemia son los hombres que tienen sexo con hombres (9.9%), trabajadoras sexuales (4.6%) y población garífuna, 4.5% (ECVC, 2008).

Honduras es uno de los países de Centro América donde la epidemia del VIH y sida ha impactado con mayor intensidad. Las tasas más elevadas de infección por zona geográfica se observan en las zonas urbanas, especialmente en las ciudades de la región norte y la capital del país. Según las estadísticas de la Secretaria de Salud entre 1985 y marzo del 2011 (ver cuadro 1), el total acumulado de casos de VIH y sida es de 29,330, de estos son hombres 15,448 y mujeres 13,882, con una razón acumulada hombre: mujer de 1.1.

Cuadro 1
Infección asintomática y avanzada por VIH, según ciudades del Valle de Sula. 1985 - Marzo 2011

Ciudad	VIH asintomáticos	VIH avanzada	Total casos
San Pedro Sula	1,930	5,735	7,665
Villanueva	135	331	466
La Lima	193	424	617
Puerto Cortés	187	514	701
Choloma	326	581	907
El Progreso	220	766	986
Resto ciudades	5,093	12,660	17,988
TOTAL PAIS	8,154	21,176	29,330

Fuente: Secretaria de Salud/ Informe estadístico de la Epidemia de VIH y sida en Honduras. Período 1985 - Marzo 2011

En los primeros años de la epidemia, el mayor número de casos de sida registrados se concentraba en hombres, sin embargo la relación hombre-mujer comenzó a decrecer alrededor en 1997, lo que pudo ser atribuido por un lado, a que las mujeres asisten más a los centros de salud y por otro, a una mejora de los registros. Cabe señalar, que hay un sub registro de casos provenientes de diagnósticos en laboratorios privados, según lo manifiestan la Secretaria de Salud y la Asociación Nacional de Personas Viviendo con VIH. (ASONAPVISIDAH).

Por otro lado ocho de cada diez personas infectadas por VIH se encuentran en el rango de edad de 15-49 años de edad, es decir, abarca la edad reproductiva de la mujer y de la Población Económicamente Activa (Secretaria de Salud, 2011).
Si bien es cierto los municipios del Valle de Sula se encuentran ubicados en el único corredor hacia el principal centro de transporte marítimo de Honduras (Empresa Nacional Portuaria - ENP), siendo el de mayor tráfico entre los puertos hondureños y centroamericanos; son los que concentran la mayor mano de obra a las maquilas, empresas agroindustriales, etc., y aportan más de la tercera parte de los casos acumulados de VIH reportados entre 1985 y marzo del 2011 a nivel nacional (ver cuadro 1). También, es importante mencionar que con base en los patrones

culturales, muchas personas en edad productiva obtienen información relativa a la sexualidad de parte de los amigos y amigas, muy vinculada a los patrones culturales y creencias muchas veces erróneas, constituyéndose de esta manera en una población vulnerable para adquirir el VIH y otras ITS. Es importante mencionar que con base en los patrones culturales y la barrera que esto impone los y las jóvenes no tienen acceso a educación en sexualidad de manera científica lo que los ubica en una población vulnerable para adquirir la infección por VIH y otras ITS.

Justificación

Diversos países pobres del mundo se encuentran entre los más afectados en cuanto al número de infecciones y el grado de impacto de la epidemia. La pandemia del VIH es una amenaza para el crecimiento y el desarrollo a largo plazo. Su repercusión social y económica es especialmente grave en aquellos casos en que la pérdida de recursos humanos se concentra en trabajadores calificados o que han sido formados por la empresa y en personal profesional y de gestión superior, así como la repercusión en las familias de los trabajadores. Las consecuencias de esta pérdida alcanzan proporciones alarmantes al afectar servicios y estructuras esenciales de respuesta, tales como los sistemas nacionales de salud y el sistema productivo e industrial de la sociedad.

A pesar de que en Centroamérica se han dado importantes esfuerzos para alcanzar la meta del acceso universal, la epidemia continúa representando una amenaza sin precedentes al progreso y la estabilidad de la sub región. Después del Caribe, Centroamérica es la sub-región más afectada por la epidemia de VIH y sida, en tres (de los seis) países de Centroamérica (Honduras, Guatemala, Panamá) el sida es una de las primeras diez causas de muerte (UNICEF, 2007).

En la subregión la epidemia está concentrada en grupos en mayor condición de vulnerabilidad como los/as trabajadores/as del sexo y sus clientes, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los privados de libertad y la población garífuna (población afro-caribeño de la costa Atlántica en Honduras).

De acuerdo a datos de la OIT, se calcula que 26 millones de los 42 millones de personas que vivían con el VIH en el 2006 eran trabajadores en edad productiva (15 a 49 años), en muchos casos estas personas empleadas son el único sostén de sus familias y un factor de cambio y sostenibilidad de sus comunidades.

El aumento de las defunciones en adultos por el sida ha conducido a un número ascendente de huérfanos y jóvenes en condición de vulnerabilidad que quedan sin hogares, alimentos, cuidados de salud y educación.

En los países Centroamericanos además, de presentar variaciones en la tasas de prevalencia y en los grupos afectados, existen importantes diferencias hacia el

interior de cada país. La epidemia está concentrada en ciertas áreas geográficas, particularmente en zonas urbanas, rutas comerciales y puertos marítimos y aéreos.

Es importante que cada país defina las prioridades estratégicas nacionales y asigne recursos que incidan en la reducción de la epidemia. Los sistemas de vigilancia son todavía muy débiles y la mayoría aún con énfasis en la notificación de los casos de sida. Los países centroamericanos necesitan mejorar el nivel de análisis de los datos disponibles para permitir una planificación y ejecución apropiada de las políticas y programas nacionales de respuesta al VIH y el sida.

Ante esta situación, los gobiernos tienen la obligación de fortalecer los sistemas de atención de la salud y de ampliar el tratamiento (Asamblea de Naciones Unidas sobre sida, 2001), así como de hacer frente al VIH y el sida en el mundo del trabajo, mediante la aplicación de la Recomendación 200 sobre el VIH y sida para la puesta en marcha de políticas y programas en los lugares de trabajo en los sectores público y privado e incluyendo el sector informal, a fin de facilitar acceso universal a los servicios de prevención, atención, tratamiento y apoyo a los trabajadores y las trabajadoras, sus familias, personas a su cargo y comunidad en general (OIT, Recomendación 200, 2010)

Honduras ha sido reconocida como uno de los países con más alta incidencia de VIH en América Latina (Programa Global de VIH/Sida y Banco Mundial, 2006), siendo la pobreza y la falta de educación en sexualidad unas de las la causas fundamentales de la vulnerabilidad de la población hondureña, así mismo el rápido crecimiento de la población, que en su mayoría es producto de la alta tasa de fecundidad y de la migración hacia las áreas con mayores oportunidades de trabajo, tales como los municipios del Valle de Sula.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) reconoce que el lugar de trabajo ofrece condiciones para contribuir a fortalecer la respuesta en función del acceso universal a servicios de prevención, cuidado y apoyo mediante la implementación de políticas, recomendaciones, normas y tratados internacionales a los cuales el país es signatario. Para esto, es necesario contar con referentes nacionales, traducidos en programas sistemáticos para la prevención del VIH en los lugares de trabajo, basados en evidencias identificadas a través de la investigación, situación que obligó el presente estudio.

Con base en los resultados de la presente investigación, de los lineamientos sobre el VIH y el Sida en el lugar de trabajo en consonancia con la normativa nacional: Ley Especial sobre VIH/Sida, el Plan de Nación, el Plan Nacional de Trabajo decente, el Plan Nacional de Salud, el Plan Estratégico Nacional sobre VIH y Sida, las prioridades de ONUSIDA, entre otros, se formulará la política y el programa de prevención sobre el VIH y el sida en el sector de población móvil y contratado por tarea que labora en los muelles de la Empresa Nacional Portuaria.

Los programas de prevención en el lugar de trabajo contribuirán a prevenir la diseminación de la epidemia, a atenuar sus efectos en los trabajadores y trabajadoras que viven con el VIH y sus familias y a promover la protección social para hacer frente a la epidemia en el país.

En el marco del proyecto "Políticas y Programas sobre VIH en el mundo del trabajo**",** que se está implementado entre las constituyentes de la OIT y los socios estratégicos, se lleva a cabo el presente estudio de investigación sobre conocimientos actitudes y prácticas en VIH y sida en población trabajadora de la Empresa Nacional Portuaria, el cual incluyó el estado de la aplicación de los diez principios del *Repertorio de Recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH y sida y el mundo del trabajo* (OIT, 2001):

1. el reconocimiento de que el VIH y el sida es un problema que afecta al lugar de trabajo,
2. la no discriminación en el empleo,
3. la igualdad de trato entre hombres y mujeres,
4. el ambiente de trabajo sano,
5. el diálogo social,
6. la prohibición de pruebas de detección con fines de exclusión del trabajo y de las actividades laborales,
7. la confidencialidad,
8. la continuación de la relación de trabajo,
9. la prevención, y
10. la asistencia y el apoyo como base para enfrentar la epidemia en el lugar de trabajo.

En Honduras, se carece de estudios de investigación focalizados que permitan una adecuada caracterización y análisis de la vulnerabilidad que enfrenta la población del mundo del trabajo y reconociendo que la mayoría de las empresas no cuentan con personal capacitado en el desarrollo de políticas y programas laborales relativos al VIH y sida. En este contexto la OIT reconoce la experticia y el rol de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula, en aspectos relacionados con la investigación y la vinculación universidad-sociedad, además de la docencia entre otros, esta entidad asumió la conducción del proceso de investigación conjuntamente con la coordinación del Proyecto de la OIT, donde se incorporó con especial cuidado el punto de vista de las constituyentes, la ASONAPSIDAH y socios para impulsar procesos de desarrollo en función del bienestar individual y familiar en un proceso de construcción colectivo.

En este proceso la UNAH-VS asumió el compromiso planteado por el proyecto, a fin de establecer una línea base que ayude a la toma de decisiones a partir de estudios científicos que además, contribuyan con el desarrollo profesional de los docentes y estudiantes en la temática de VIH y sida, en temas de interés nacional que afectan a la población hondureña y particularmente a los municipios que comprenden el Valle

de Sula. Para ello se llevo a cabo la investigación en la Empresa Nacional Portuaria, ubicada en el municipio de Puerto Cortés, departamento de Cortés, Honduras.

Con este estudio se logró indagar sobre los conocimientos actitudes y prácticas en VIH y el sida y otras ITS, los Derechos Humanos y algunos aspectos de Salud Sexual y Reproductiva en la población meta, asimismo la valoración de la aplicación del Repertorio de Recomendaciones de la OIT en las empresas.

Los resultados permitirán que la ENP implemente políticas y programas para el fortalecimiento de capacidades y liderazgo en la población respecto a temas de prevención, además de establecer mecanismos para proveer un ambiente libre de estigma y discriminación a las personas que viven con VIH, facilidad de acceso a servicios en la población trabajadora, con proyección a sus familias.

Los Trabajadores del muelle

Los Trabajadores del muelle, llamados en esta investigación como *Trabajadores Muelleros*, son todos los que realizan funciones de carga y descarga de mercancías y demás faenas propias de la actividad portuaria dentro del área operativa de cada puerto, entre la nave o artefactos navales y los medios de trasporte terrestres y viceversa en los recintos portuario del país. Por la naturaleza del trabajo y funciones que desempeñan, estas actividades son realizadas generalmente por los hombres.

Para muchos países, entre ellos Honduras, la industria portuaria representa hoy un eslabón importante en la red de transporte, que es una necesidad para responder a las demandas del comercio internacional. El volumen creciente del transporte, la creciente sofisticación de las infraestructuras, el extendido uso de contenedores y la magnitud de las inversiones de capital necesarias para el desarrollo de las actividades portuarias, han conducido a profundas reformas en el sector portuario. Lo que en un tiempo fue un sector que requería sobre todo mano de obra ocasional y poco calificado, ahora necesita trabajadores que operen en los muelles mucho más calificados y productivos.

Los países en desarrollo se han visto en dificultades a la hora de financiar el desarrollo de puertos cada vez más sofisticados. Las normas de la OIT contribuyen a hacer frente a estos desafíos, al abordar dos características del trabajo portuario: la necesidad de una protección específica, en razón de los peligros para la seguridad y la salud a los que están expuestos en su trabajo los trabajadores del muelle, y el impacto de los progresos tecnológicos y del comercio internacional en su trabajo y en la organización del trabajo en los puertos.

Coordinación del proceso de investigación y trabajo colaborativo

La OIT interesada en promover un amplio nivel de participación con transferencia de tecnología, se interesó en estimular el apoyo de socios estratégicos locales con experticia en el campo de investigación, que además de apropiarse de la experiencia pudieran contribuir al proceso de sostenibilidad, aspecto que fue altamente valorado por la Dirección, la Secretaria General y la Coordinación de la Escuela de Salud Pública (recién iniciada) de la UNAH – VS; con cuyo concurso se encaminó un proceso de trabajo conjunto con la OIT, incorporando a los constituyentes y socios.

Por su parte la Empresa Nacional Portuaria y el Sindicato de Trabajadores de la Empresa, facilitaron los recursos y los espacios apropiados para promover el diálogo entre los diferentes actores a fin de concretar la toma de decisiones en función de llevar a cabo la investigación.

La Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula**,** organizó un comité multidisciplinario integrado por docentes de reconocida experiencia de las carreras de Sociología, Medicina, Sicología y Enfermería, bajo la coordinación de la Secretaria General, con el apoyo sustantivo del Coordinador de la Escuela de Ciencias de la Salud y con plena anuencia y apoyo del Director de dicha institución, con la participación del investigador principal y de la Coordinadora Nacional del Proyecto por parte de la OIT. Entre las actividades principales llevadas a cabo por el comité están:

1. Revisión y ajustes a los términos de referencia del Consultor Principal (externo) a ser contratado para llevar a cabo el diseño del protocolo y la sistematización de los demás procesos vinculados con la investigación.
2. Lanzamiento del concurso para seleccionar el investigador o investigadora principal con sede en San Pedro Sula que pudiese llevar a cabo el proceso con el Comité conformado por la UNAH-VS.
3. Capacitación de docentes sobre temática y los lineamientos de la OIT vinculados al VIH y el sida en el mundo del trabajo.
4. La revisión técnica (incluyendo los requerimientos éticos) del protocolo de investigación para la realización de los ajustes por parte del investigador principal.
5. Presentación del protocolo de investigación a la Dirección Ejecutiva de la CONASIDA y Jefatura de Departamento de ITS, VIH y Sida de la Secretaría de Salud para la revisión del mismo.
6. Presentación y discusión del protocolo con la Empresa Nacional Portuaria, conjuntamente con la OIT.
7. Dialogo con las empresas de la industria maquiladora a fin de identificar los centros interesado en participar en la investigación, en este proceso además de la AHM se contó con el apoyo de CHF/ Fondo Mundial en Tegucigalpa y a través de ellos del Centro Samaritano en San Pedro Sula.

8. Capacitación de estudiantes de las 4 carreras participantes, que habían cursado más de la mitad de la carrera y la asignatura de investigación.
9. Recolección de información en las empresas que voluntariamente aceptaron participar en la investigación y simultáneamente, supervisión del proceso a fin de asegurar la calidad de los datos.
10. Discusión de los resultados en función de los objetivos de la investigación y ajustes a los mismos (con referencia a las bases de datos) previo a la presentación de resultados.
11. Presentación del informe de investigación a la Empresa Nacional Portuaria, Sindicato y constituyentes en San Pedro Sula Cortés, con la participación de la Asonapvsidah, Secretaria de Trabajo y Seguridad Social, Comisión Nacional de Sida, Secretaria de Salud y Especialista de la OIT en VIH y sida de la oficina regional y nacional)
12. Revisión final del documento de investigación, previa a la entrega a la OIT, a la Empresa Nacional Portuaria y Sindicato de Trabajadores/as.

Finalmente, en el marco de este proceso la OIT, la UNAH-VS y los constituyentes y socios han llevado a cabo una serie de talleres y reuniones con actores locales y nacionales: el COHEP, la AMH, Empresas Maquiladoras, la Secretaria de Salud (Departamento de ITS/VIH/sida, Región Metropolitana en San Pedro Sula, Región Departamental de Cortés y de Centro Regional Adiestramiento de Recursos Humanos del Norte (CERARAH- Norte), CONASIDA, Secretaria de Trabajo y Seguridad Social, Asonapvisidah, Instituto Hondureño de Seguridad Social, de la Diversidad Sexual, Fundación Llaves, Foro Nacional de Sida, Organizaciones sombrilla de CHF/Fondo Mundial (Liga de la Lactancia Materna, Centro Samaritano). Es importante mencionar el apoyo constante del ONUSIDA en las diferentes etapas del proceso en el marco del Equipo Conjunto de Naciones Unidas sobre VIH y sida, entre otras. La participación de las diferentes instancias ha sido muy importante para llevar a cabo el presente estudio y demás proceso paralelos.

El presente documento contiene siete capítulos: introducción y antecedentes; objetivos del estudio; metodología para llevar a cabo la investigación; principales resultados que describen las características generales de la población en estudio, conocimientos sobre VIH y sida, formas de prevención y transmisión, infecciones de transmisión sexual, métodos de planificación familiar, así como prácticas sexuales, uso del condón y percepción de riesgo; además, contiene el análisis del repertorio de recomendaciones de la OIT; las conclusiones y recomendaciones con base en los principales hallazgos; por último se presentan las referencias bibliográficas y algunos anexos.

II. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Esta investigación tiene como objetivo principal obtener una base de datos que permita identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de los trabajadores del muelle de la Empresa Nacional Portuaria sobre VIH y sida, incluyendo la aplicación de los diez principios del repertorio de recomendaciones de la OIT.

Los objetivos específicos son los siguientes:

1. Caracterizar la situación socio demográfica de los trabajadores muelleros.

2. Obtener información sobre conocimientos, actitudes y prácticas de los trabajadores muelleros, en cuanto a:
   - Formas de prevención y transmisión del VIH
   - Percepción del riesgo de infección por VIH
   - Comportamientos de riesgo vinculados a contraer la infección por VIH y otras ITS
   - Conocimientos sobre ITS y generalidades sobre salud sexual y reproductiva.
   - Acceso a materiales informativos y a la atención de salud.

3. Conocer el nivel de adopción de las empresas sobre del *Repertorio* de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH y sida y el mundo del trabajo.

Las variables o características del objeto de estudio fueron las siguientes: características socio demográficas, conocimiento sobre VIH, sida e ITS, salud sexual y reproductiva, derechos humanos y laborales y alianzas estratégicas. Con el fin de hacer más comprensible la definición de las variables, dado que corresponden a conceptos abstractos, estas fueron operacionalizadas y convertidas en conceptos comprensibles para la población del mundo del trabajo, susceptibles de ser medidas a través de la aplicación del instrumento de medición (ver anexo 1).

III. METODOLOGIA

Tipo de investigación

Para alcanzar los objetivos propuestos se hizo una investigación cuantitativa, de tipo transversal, descriptiva y no experimental, debido a que los datos obtenidos fueron recogidos en un solo momento y en un tiempo único. Para ello se realizó una encuesta dirigida a una muestra de trabajadores del muelle en la Empresa Nacional Portuaria dentro del ámbito de trabajo, para obtener información sobre el grado de conocimientos, actitudes y prácticas que tienen en relación al VIH y el sida; la cual sirvió para la elaboración de una línea de base inicial para el diseño e implementación de políticas y programas sobre VIH y sida.

Población y muestra

Se estableció como población objetivo a todos los empleados que trabajan como operadores de montacargas, estibadores y descargadores de la Empresa Nacional Portuaria (muelleros), la cual cuenta con una población estimada de 800 empleados.

Frente a la imposibilidad de conformar un marco muestral con todos los trabajadores muelleros de la ENP, se establecieron criterios de inclusión, exclusión y eliminación, con el propósito de asegurar que las personas participantes en la muestra tuvieran representatividad con relación al universo. Los criterios fueron los siguientes:

Criterio de inclusión

- Que trabaje activamente en el área del muelle de la Empresa Nacional Portuaria y que se encuentran presente en el momento de la recolección de datos.
- Que acepten participar voluntariamente en la investigación y que dieran su consentimiento para ser entrevistados.

Criterio de exclusión:

- Que se encuentre de vacaciones, de permiso, incapacitados por salud, suspendidos del trabajo o que presenten alguna discapacidad que no les permitan responder adecuadamente.

Criterio de Eliminación:

- Aquellos trabajadores que no deseen participar en la investigación.

El diseño de la muestra en esta investigación se definió contemplándose principalmente que las estimaciones proporcionaran resultados precisos y confiables tanto para la muestra como para las variables principales de estudio. Para ello se garantizó que las características socio demográficas y laborales de la muestra sean las mismas de la población que trabaja en el área de muelles de la ENP, para garantizar su representatividad.

Para ello se utilizó un muestreo probabilístico y estratificado para obtener una muestra de trabajadores que permita estimaciones precisas y validas por área de trabajo, de modo que al interior de cada una de ellas exista cierta homogeneidad que garantice una selección optimizada.

Tamaño de muestra

Por razones de costo, tiempo y recursos se tomó una muestra de un tamaño representativo de trabajadores que proporcionara resultados confiables.

Para determinar el tamaño de muestra se consideró como variable de referencia la probabilidad de que un trabajador seleccionado del área de muelles cumpla con las características que exige la muestra (sexo y área de trabajo). Una proporción

conservadora de 50%, un nivel de aceptación de 95% o de ± 1.96 de error estándar, y un error máximo permisible de 9% obtenido entre distintos valores; dan un tamaño de muestra de 100 trabajadores del área de muelleros.

La fórmula utilizada fue la siguiente:

$$n = \frac{PQNZ^2}{(N-1)E^2 + PQZ^2}$$

Donde:

N = Tamaño de muestra requerido
P = Proporción estimada del grado de conocimiento en el área de estudio.
Q= (1 - P)
E = Error máximo permisible
N = Población
Z = Nivel de confianza

Para la selección de trabajadores que conformaron la muestra, la ENP proporcionó el listado de empleados mueleros del mes de febrero y basados en los criterios de selección, se entrevistaron hasta completar la muestra.

Instrumento de medición

Para la recolección de los datos se elaboró un cuestionario estructurado de evaluación cuantitativa con preguntas abiertas y cerradas de tipos dicotómicas, politómicas y múltiples, relacionadas con los diez principios del repertorio de recomendaciones de la OIT para la evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH y sida. En el cuestionario aparecen dos tipos de preguntas: una de carácter objetivo, en la que se solicita datos personales y otro de carácter subjetivo, en donde se le solicita al entrevistado/a su opinión acerca de conocimientos, actitudes y prácticas que tiene la población intervenida, relacionadas con las infecciones de transmisión sexual VIH y sida (comportamiento de riesgo, formas de transmisión y medidas de prevención) y derechos humanos y laborales.

El cuestionario también tiene preguntas relacionadas con la empresa, para conocer desde el punto de vista del personal laborante, el grado de compromiso que ha adquirido la empresa en el marco de responsabilidad ante el VIH y el sida y el repertorio de recomendaciones de la OIT. Después de diseñado, el instrumento fue validado para probar su validez haciéndole los ajustes sugeridos. Para la obtención de datos se utilizó la técnica de entrevista personal –cara a cara-, por considerarse un medio efectivo para obtener datos reales y favorecer un

acercamiento y comunicación recíproca, capaz de exponer las preguntas y respuestas claramente entre el entrevistador y el entrevistado.

Las entrevistas fueron realizadas por estudiantes (investigadores de campo) de las carreras de enfermería, medicina, sociología y sicología de la UNAH-VS, cuyo requisito, para ser seleccionado, es que hayan cursado más de la mitad de la carrera y haber cursado la asignatura de metodología de Investigación. En esta fase se seleccionaron minuciosamente a 25 estudiantes, quienes fueron capacitados rigurosamente en un curso teórico – práctico sobre la temática del VIH y sida, así como en el manejo del instrumento, a fin de que realizaran el trabajo con responsabilidad y eficiencia y así disminuir al máximo los errores del entrevistador en el campo.

Recolección, procesamiento y análisis de datos

Para el trabajo de campo, previamente se coordino con las autoridades de ENP a fin de que permitieran y facilitaran el ingreso a la empresa. El levantamiento de la información se realizó de 8:00 am a 2:00 pm. Durante este proceso se efectuó una supervisión continua por parte del Comité Técnico de la UNAH-VS, conformada por un docente de Sociología, uno de Medicina y uno de Psicología; cada docente tenía a su cargo a 8 estudiantes, a fin de obtener resultados confiables. Luego, las respuestas de los cuestionarios fueron validadas manualmente y codificadas mediante listados de códigos previamente elaborados, definiendo los criterios de codificación y consistencia de las respuestas.

Para el diseño y análisis de la base de datos se utilizó el programa epi- info y a través del mismo paquete se evaluó la consistencia de los datos ingresados al computador, posteriormente las respuestas de la base de datos fueron pasados por un programa de rango y consistencia para su edición final.

Para el análisis descriptivo de las variables relacionadas con los conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH y sida, se sacaron frecuencias simples y cruzadas, medidas resumen y tablas de contingencia. Además, se utilizó la prueba Ji Cuadrada y otras no paramétricas para verificar el nivel de significancia de las principales variables en estudio, donde las más significativas estadísticamente serán representadas a través de tablas y gráficos para sus respectivos análisis, a fin de facilitar la comprensión de los resultados, todo este proceso se trabajo con el programa SPSS 19.0; para las pruebas estadísticas se utilizó un nivel de significancia de 5%.

En esta encuesta se trató de reducir al mínimo los errores a través de una serie de procedimientos que se emplearon durante todo el proceso, tales como: validación del cuestionario, capacitación de los investigadores de campo, supervisión intensa y permanente del trabajo de campo, supervisión de la codificación, digitación y

limpieza de la base de datos. Estos elementos permitieron que los errores se mantengan dentro de un margen razonable durante la investigación; luego se obtuvieron los hallazgos y las evidencias cuantitativas para la redacción del informe final.

Los resultados finales se presentan en forma de porcentajes y en ocasiones el total de un cuadro determinado puede representar más del 100%, debido a que las preguntas son de opción múltiple.

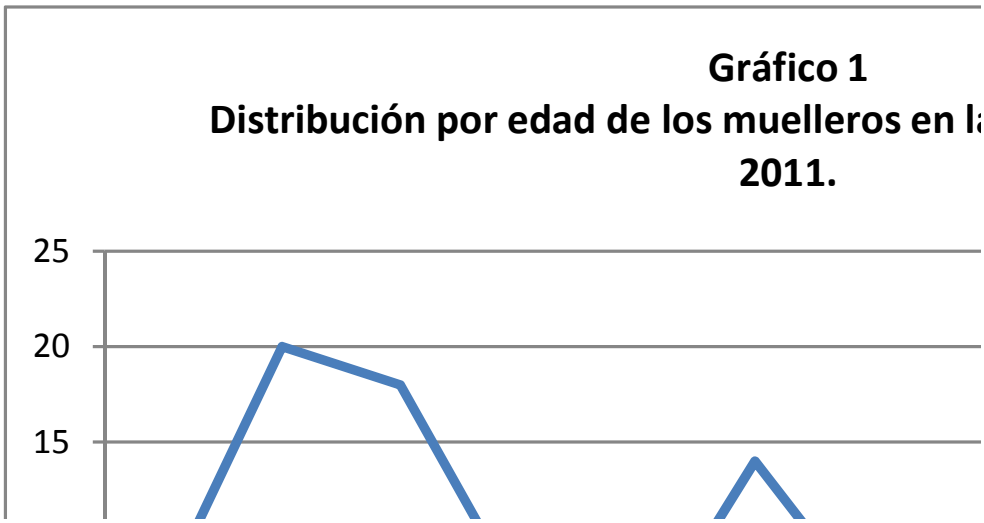
IV RESULTADOS

4.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES

En este capítulo se presenta un perfil socio demográfico de los trabajadores entrevistados en la Empresa Nacional Portuaria (ENP), que laboran en el área de Muelle. Se analiza la edad, el nivel educativo, el estado conyugal y el aporte económico al hogar de los entrevistados, excluyendo la variable sexo por ser un trabajo realizado por hombres. Las actividades de los muelleros entrevistados son de remolque, carga y descarga de las naves, entre otros.

4.1.1 Distribución por edad

De acuerdo al gráfico 1, la distribución por edad de los trabajadores muelleros de la ENP, presenta una mediana de 33 años de edad con una variación de 16 años con respecto a la misma, Los muelleros con más de 60 años de edad, es decir de la tercera edad, representan el 13% de la población entrevistada.



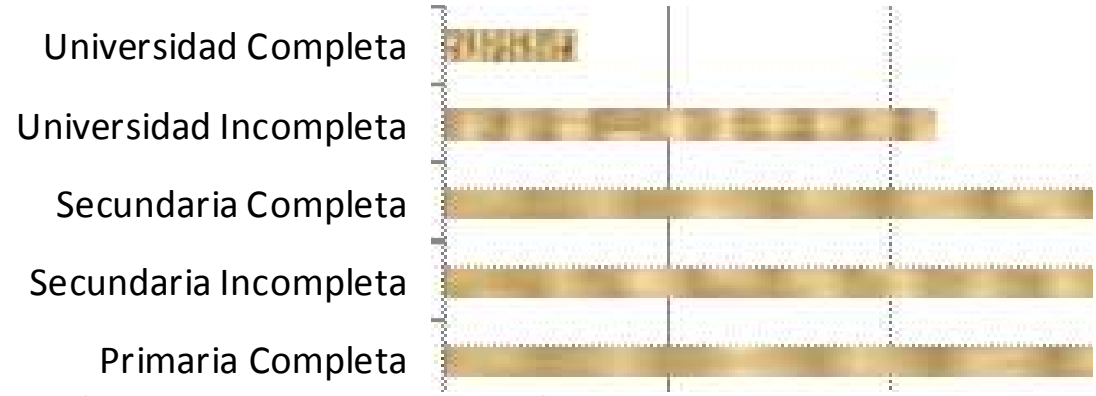
FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el Mundo del Trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

4.1.2 Nivel de escolaridad

El nivel de escolaridad se define como el grado o año escolar más alto aprobado dentro de los cinco niveles regulares de enseñanza que se imparten en escuelas, colegios y universidades públicas o privadas dentro del país; es decir, preescolar, primaria, secundaria, vocacional y universitaria. Esta última puede ser a nivel técnico, de licenciatura, maestría o doctorado.

De acuerdo a los datos del grafico 2, el promedio de escolaridad de los trabajadores muelleros entrevistados es de 9 años de estudio, este promedio es superior al observado a nivel nacional, donde según PNUD (2009) es de alrededor de 5 años de escolaridad; así mismo, el 5.0% no asistió a centros educativos (no saben leer y escribir) y solo el 12% tiene primaria incompleta. Esto indica que más de la mitad de los muelleros ha cursado el ciclo común como mínimo.

Gráfico 2
Distribución por nivel de escolaridad de los Muelleros en Cortés, 2011.



FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el Mundo del Trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

4.1.3 Estado conyugal

Se entiende como estado conyugal a la situación de cada persona en relación con las leyes y/o costumbres relativas al matrimonio que existen en el país. El 71% están casados o en unión libre, es decir, conforma una relación de hogar con su pareja estable. El 9% afirma ser soltero[1] y el 20.0% está separado de su pareja.

El promedio de hijos/as entre los muelleros entrevistados es de 3.0; esta proporción es similar a la observada a nivel nacional donde el promedio es de 3.3 hijos/as (INE, 2006). En los muelleros la mediana de edad al nacimiento del primer hijo/a es de 22

[1] / La persona que nunca se ha casado ni ha vivido en unión marital estable, es decir, nunca ha tenido cónyuge.

años. El 15.5% de los entrevistados tenían menos de 18 años al momento de nacer su primer hijo/a (ver cuadro 2)

Cuadro 2
Distribución del estado conyugal y tienen hijos/as de los muelleros de la ENP, Puerto Cortés, dpto. de Cortés, 2011.

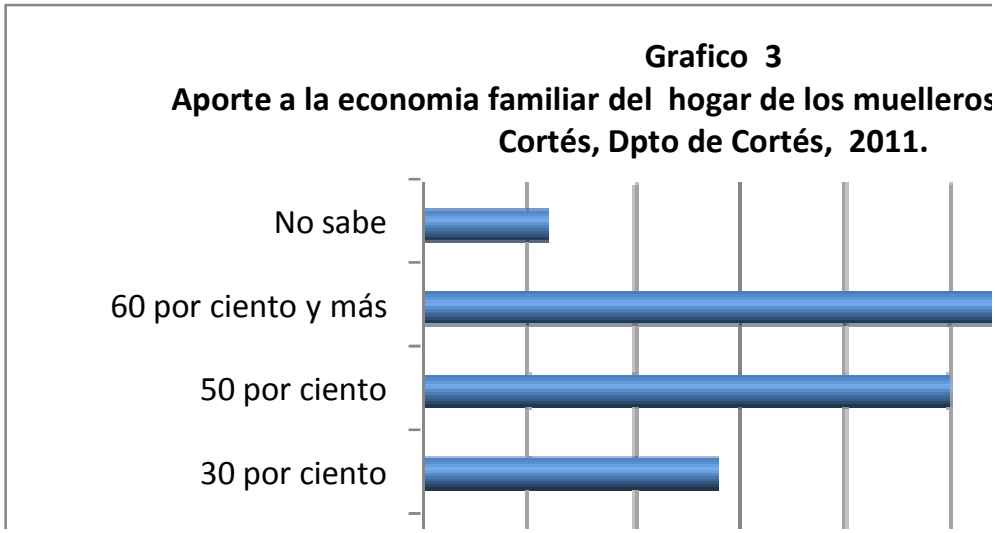
	Total
Estado Conyugal	100.0
No. Casos	(100)
Unión libre	41.0
Casado (a)	30.0
Separado (a)	16.0
Divorciado (a)	4.0
Viudo (a)	0.0
Soltero (a)	9.0
Tienen hijos (as)	74.4
Promedio de número de hijos (as)	3.0
Mediana de edad al primer hijo (a)	22.0
% que tenían menos de 18 Años al momento del nacimiento del primer hijo (a)	15.5

FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población Trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el Mundo del Trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

4.1.4 Aporte a la economía familiar

El 43.0% de los entrevistados aporta mensualmente más del 60% de los gastos del hogar, esto obedece en gran parte, a que en muchos casos sus parejas no están laborando y no contribuyen con ingresos. Lo anterior dificulta la satisfacción de las necesidades básicas, considerando las condiciones económicas actuales del país y el número de dependientes (tres en promedio)[2] por cada muellero entrevistado (ver gráfico 3).

[2] /Cálculos propios sumando la mediana de hijos(as) + la pareja



FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el mundo del trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

En el cuadro 3, se observa que el 69.8% de las parejas de los entrevistados realiza trabajos no remunerados, esto quiere decir que no contribuyen económicamente al hogar, por no devengar un salario, dicha condición limita la calidad de vida de los miembros del hogar considerando el salario de los trabajadores muelleros de la ENP[3] y la crisis económica actual, éstos generalmente laboran horas extras para mejorar su salario.

Cuadro 3
Distribución de la actividad en que trabajan las parejas conyugales de los muelleros de la ENP, Puerto Cortés, dpto. de Cortés, 2011.

	Total
Actividad en que trabajan las parejas conyugales	100.0
No. Casos	(100)
Realiza trabajos no remunerado.	69.8
Maquila	7.9
Oficinista	7.9
Comerciante	4.8
Estudiante	4.8
Mecánico/obrero	4.8

FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el Mundo del Trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

4.2 CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE VIH SIDA E ITS.

En este acápite se presenta un análisis sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de los trabajadores entrevistados muelleros de la ENP, entre las variables estudiadas sobresalen la percepción del riesgo de infección por VIH, las formas de transmisión y prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual (ITS).

[3] / Desde el 1 de enero de 2011, el salario mínimo promedio en Honduras es de 6,651 lempiras mensuales,

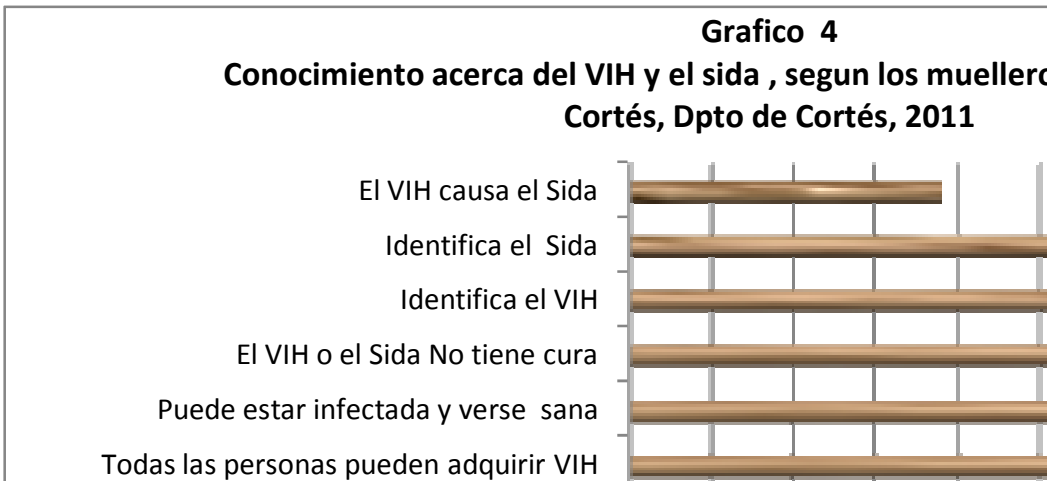
También, se analiza las prácticas sexuales, comportamientos de riesgos y las actitudes de los entrevistados hacia las personas que viven con VIH.

El VIH y el sida son un problema del desarrollo con repercusiones en la familia y en los diferentes ámbitos de la sociedad. Actualmente presenta un impacto económico-social ocasionado por la alta incidencia entre la población en edad productiva, los elevados costos para atenderlos afecta el presupuesto de los sistemas de salud. Lo anterior implica fortalecer el conocimiento del VIH y el sida y sus implicaciones como referente del desarrollo entre los diferentes actores sociales.

4.2.1 Conocimiento general sobre el VIH y el sida

El 74.0% de los entrevistados afirman que el VIH es el virus de inmunodeficiencia humana y el 61.0%, que el sida es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida; sin embargo, solo el 38.0% consideran que el VIH causa el sida, generalmente tienden a considerar al VIH y al sida como una misma condición (ver gráfico 4).

Por otra parte, la mayoría de los entrevistados considera al sida como una enfermedad que la pueden adquirir todas las personas, independientemente de su sexo, edad, preferencia sexual y estratos sociales. Además, consideran que no tiene cura y que actualmente solo existen medicamentos, como los ARV, que contribuyen a mejorar la calidad de vida de las personas que viven con VIH.



FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población Trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el mundo del trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

4.2.2 Conocimientos sobre las formas de transmisión del VIH

En el cuadro 4, sobresale la transmisión por relaciones sexuales sin protección y le siguen las relacionadas con la sangre (transfusiones, compartir agujas o jeringas sin esterilizar). Es importante destacar que el conocimiento sobre la transmisión madre – hijo/a presenta menores porcentajes entre los muelleros. Para los entrevistados siguen siendo importante las creencias o mitos sobre la transmisión del VIH mediante besos, picadas de zancudos, compartir cubiertos o baños.

Cuadro 4
Distribución del conocimiento sobre las formas de transmisión del VIH según los muelleros de la ENP, Puerto Cortes, dpto. de Cortés, 2011.

	Total
Formas de transmisión del VIH	
No Casos	(100)
Relaciones sexuales sin condón	95.0
Agujas y jeringas sin esterilizar	91.0
Transfusiones de sangre	90.9
Madre a hijo (a)	76.0
Lactancia materna	70.0
Conocimiento sobre Formas de transmisión del VIH basadas en creencias	
Picadas de Zancudos	26.0
Mediante Besos	14.0
Compartir cubiertos, platos,	11.0
Compartir baños	11.0
Trabajar con Personas que viven con VIH	3.0
Compartir el cuarto	3.0
Dar la mano a las personas que viven con VIH	0.0

FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población Trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el Mundo del Trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

4.2.3 Conocimientos sobre las formas de prevención del VIH

Entre las formas de prevención del VIH y el sida identificadas por los entrevistados, sobresale la fidelidad conyugal a la pareja estable, evitar relaciones sexuales con personas desconocidas, evitar relaciones sexuales bajo el efecto bebidas alcohólicas y droga, usar solo agujas y jeringas esterilizadas y mejorar la educación sexual. Así mismo, Uno de cada tres de los entrevistados considera evitar relacionarse con personas infectadas con el VIH. Dicha situación probablemente contribuya al estigmatización y la discriminación hacia las personas viviendo con VIH, violentando los derechos humanos de los mismos (ver cuadro 5).

Cuadro 5
Distribución del conocimiento sobre las formas de prevención del VIH, según los muelleros de la ENP, 2011.

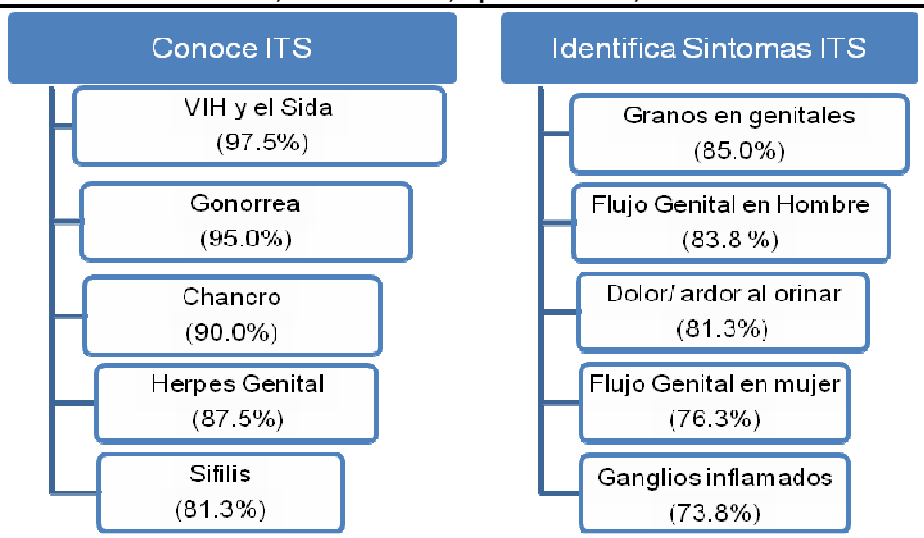
	Total
Formas de Prevención del VIH	
No. Casos	(100)
Supervisar las Transfusiones de sangre seguras	88.0
Fidelidad conyugal	97.0
Usar condón en cada relación sexual	96.0
Uso de Inyecciones esterilizadas	96.0
Mejorar la educación sexual	89.0
Evitar relaciones sexuales bajo el efecto de bebidas alcohólicas y las drogas	89.0
Evitar relaciones sexuales con personas desconocidas	88.0
Disminuir el número de parejas sexuales	87.0
Abstinencia sexual	77.0
Evitar relacionarse con personas que viven con VIH	31.0

FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el mundo del trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

4.2.4 Conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

El conocimiento de las ITS es bastante significativo, el 80.0% de los entrevistados afirma tener conocimientos sobre las mismas, especialmente en el siguiente orden: VIH, gonorrea, chancro, herpes genital y sífilis. Los síntomas de estas, más identificados son los granos y flujo en los genitales de hombres y mujeres y el dolor/ardor al orinar. Estos síntomas están relacionados al conocimiento de ciertas ITS como gonorreas, sífilis y chancros (ver grafico 5).

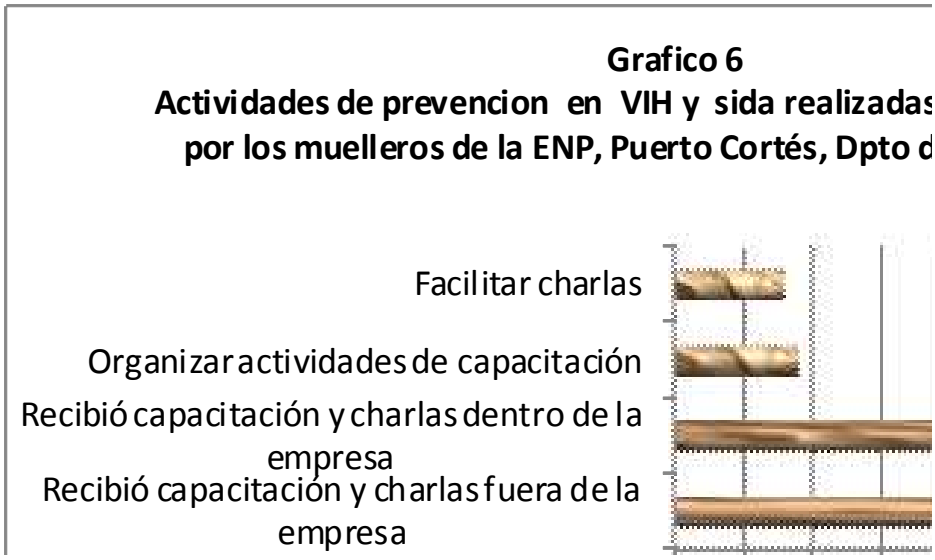
Grafico 5
Conocimiento e identifcacion de sintomas de las principales ITS de los muelleros de la ENP, Puerto Cortés, Dpto de Cortés, 2011



FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población Trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el mundo del trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

4.2.5 Participación en actividades de capacitación acerca de ITS, VIH y sida

Durante el último año (2010-2011) el 44.0% de los entrevistados han participado en actividades y capacitaciones sobre ITS, VIH y sida fuera de las instalaciones de la ENP y del 21.0% afirma haberlas recibido dentro de las instalaciones de la empresa, nueve de cada diez evalúan estas capacitaciones y materiales didácticos (trifolios, folletos, carteles, revistas, otros) como buenas o excelentes (ver gráficos 6).



FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población Trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el Mundo del Trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

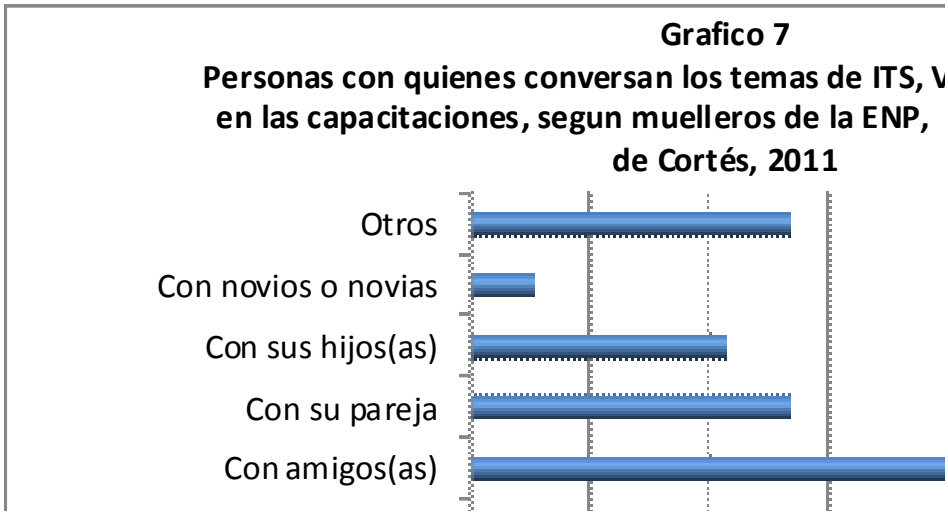
Al analizar que otras capacitaciones han recibido los entrevistados en el último año (2010-2011), se observa que la mayor cantidad de capacitaciones recibidas están relacionadas con el uso correcto del condón, planificación familiar e ITS. Menos de la mitad de los entrevistados afirman haberlas recibido, la mayoría las recibieron fuera de las instalaciones de la empresa (ver cuadro 6).

Cuadro 6
Capacitaciones recibidas en el último año (2010-2011) por los muelleros de la ENP según quienes facilitaron las capacitaciones, Puerto Cortés, dpto. de Cortés, 2011

	Total	De quien recibió capacitación	
		De la ENP	Fuera de la ENP
Uso correcto del condón	36.0	9.0	27.0
Sexo y sexualidad	32.0	9.0	23.0
Infección de transmisión sexual	32.0	9.0	23.0
Métodos de planificación familiar	28.0	7.0	21.0
Salud sexual y reproductiva	26.3	7.1	19.2

FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población Trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el Mundo del Trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

La información y conocimiento obtenido en estas capacitaciones las conversan con sus compañeros de trabajo, con sus amigos o amigas y en menor porcentaje con su pareja conyugal y otros miembros de la familia (ver gráfico 7).



FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población Trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el mundo del trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

4.2.6 Conocimientos y uso de métodos de planificación familiar

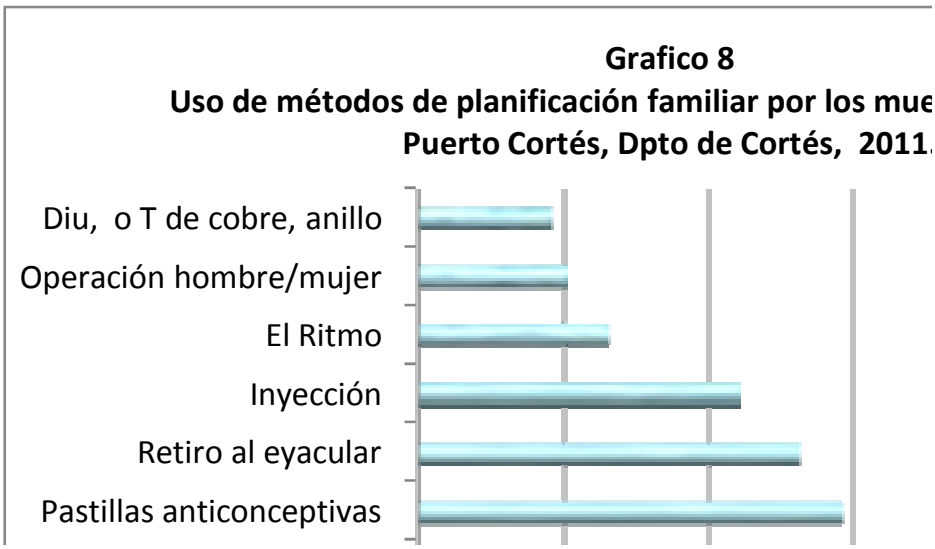
Los niveles de conocimientos de planificación familiar entre los muelleros de la ENP son significativamente altos; sobresaliendo el conocimiento de métodos modernos de planificación familiar como el preservativo o condón en cada relación sexual, los anticonceptivos orales e inyectados y la esterilización quirúrgica hombre/mujer (ver cuadro 7).

El uso de métodos de planificación familiar se relaciona más a evitar tener hijos. Ocho de cada diez trabajadores de la ENP afirman haber usado alguna vez un método de planificación familiar con ese objetivo. El no uso de los mismos, está relacionado a la falta de pareja (ver gráfico 8)

Cuadro 7
Distribución del conocimiento y uso de los métodos de planificación familiar según los muelleros de la ENP, Puerto Cortés, dpto. de Cortés, 2011.

	Total
Conocimiento de Métodos de Planificación Familiar	
No. Casos	(100)
Preservativo o condón	83.8
Pastillas anticonceptivas	74.7
Inyección para la mujer	71.7
Operación hombre/mujer	60.6
Retiro al eyacular	60.6
Diu, o T de cobre, anillo	55.5
El ritmo	48.5
Si usa métodos de planificación familiar, para:	90.5
No usa métodos de planificación familiar, porque:	9.5
Si usa métodos de planificación familiar, para:	100.0
No. Casos	(90)
No tener hijos	88.4
Prevenir enfermedades	11.6
No usa métodos de planificación familiar, porque:	100.0
No. Casos	(10)
No tiene pareja	44.4
Es fiel a su pareja	22.2
No le gusta a su pareja	22.2
Se enferma al usarlos	11.1

FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población Trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el Mundo del Trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.



FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población Trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el Mundo del Trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

4.2 PRÁCTICAS SEXUALES Y PERCEPCIÓN DEL RIESGO DE INFECCIÓN POR VIH

Las preguntas formuladas en el cuestionario aplicado a los entrevistados, guardan relación fundamental con las prácticas sexuales de riesgo, con la experiencia sexual, el conocimiento y uso del condón, asimismo, la percepción de riesgo hacia el VIH y el sida.

4.3.1 Uso del Condón

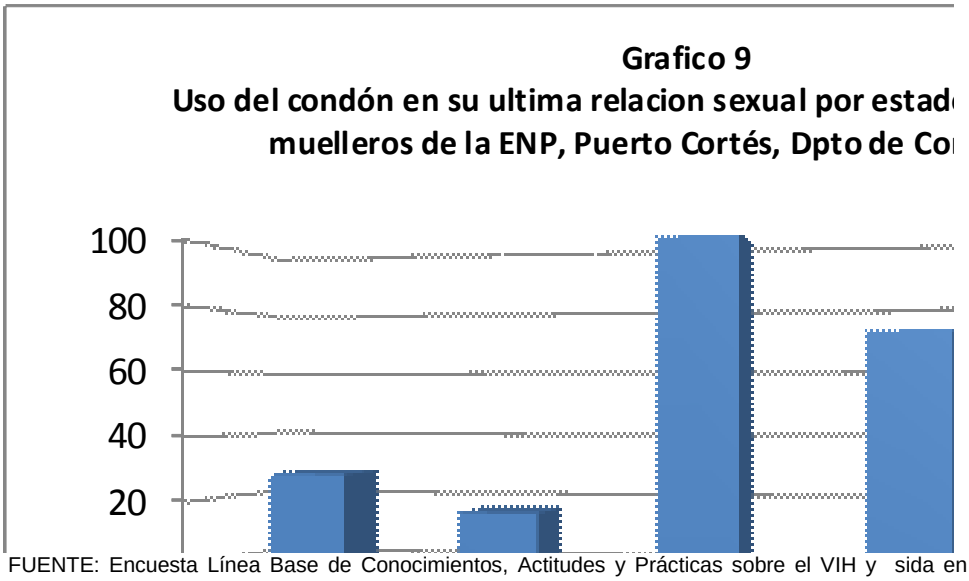
El 51% ha usado el condón alguna vez como método de planificación familiar o medida de protección de enfermedades. Solo el 38.9% de los entrevistados afirman haber utilizado el condón en su última relación sexual. La no utilización del condón en su última relación sexual se debe a la confianza con su pareja, además, porque tanto a su pareja como ellos no les gusta tener relaciones sexuales con condón, especialmente porque no se siente lo mismo y por considerar que al usar el condón el pene y/o la vagina se irritan (ver cuadro 8).

Cuadro 8
Distribución del uso del condón en la última relación sexual según los muelleros de la ENP, Puerto Cortés, dpto. de Cortés, 2011.

	Total
Total	100.0
No. Casos	(100)
Utilizó condón alguna vez en sus relaciones sexuales	51.0
Utilizó condón en su última relación sexual	38.9
¿Por qué no uso condón en su última relación sexual?	
No. Casos	(44)
Porque confía en su pareja	91.1
La pareja no permite usarlo	14.3
La pareja no le gusta porque no hay satisfacción	39.3
La pareja no le gusta por que irrita	28.6
La pareja no le gusta, considera no debe usarse	26.8
A usted no le gusta porque no hay satisfacción	39.3
A usted no le gusta por que irrita	21.4
A usted no le gusta, considera no debe usarse	25.4
Percepción hacia uso del condón	
No. Casos	(100)
Normalmente su pareja le solicita usar condón en las relaciones sexuales	22.0
Le daría vergüenza o pena comprar condones	15.0
Le daría vergüenza o pena hablar sobre el uso del condón con su novio(a)	9.0
Ledaría vergüenza o pena llevar un condón entre sus pertenencias.	9.0
Las relaciones sexuales no se sienten lo mismo	40.0

FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población Trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el mundo del trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

Por estado conyugal el uso del condón en su última relación sexual, es menor entre los casados y en unión libre; las personas divorciadas y separadas tienden a usar más el condón, seguido por los solteros (ver grafico 9).



FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el mundo del trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

En el cuadro 9, se observa que el uso del condón en su última relación sexual es mayor cuando los entrevistados no tienen pareja estable. De los entrevistados que se consideran en riesgo de contraer el VIH, solamente el 46.9% utilizo el condón en su última relación sexual. Independientemente de la percepción de riesgo de contraer el VIH de los muelleros, estos tienden a usar el condón en mayor proporción con sus parejas ocasionales.

Cuadro 9
Distribución del uso del condón en la última relación sexual por percepción de riesgo de contraer el VIH y tipo de pareja según los muelleros de la ENP, Puerto Cortés, dpto. de Cortés, 2011.

	Uso del condón en la última relación sexual
Características y uso del condón	100.0
No. Casos	(95)
Actualmente no tiene pareja estable	76.9
Actualmente tiene pareja estable	29.9
Actualmente solo tiene pareja ocasional	46.7
Se considera en riesgo de contraer el VIH	46.9
No se considera en riesgo de contraer el VIH	30.2
Se considera en riesgo de contraer el VIH con su pareja estable	29.4
No se considera en riesgo de contraer el VIH con su pareja estable	26.7
Se considera en riesgo de contraer el VIH con su pareja ocasional	63.6
No se considera en riesgo de contraer el VIH con su pareja ocasional	30.8

FUENTE: Encuesta Línea Base sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas en VIH y sida a trabajadores Muelleros de la ENP, Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el Mundo del Trabajo", OIT-UNAH-VS, 2011.

4.3.2 La práctica de consumo de bebidas alcohólicas y el riesgo de infección por VIH

Más de la mitad de los entrevistados han consumido bebidas alcohólicas en los últimos tres años, particularmente de carácter ocasional (con sus amigos, amigas y compañeros de trabajo) y en reuniones familiares (con familiares, novio/a o pareja), generalmente consumen menos de 6 cervezas o tragos en las reuniones festivas. El 42.0% afirma haber sostenido relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol (ver cuadro 10)

Cuadro 10
Distribución del consumo de bebidas alcohólicas y personas con quienes consume según los muelleros de la ENP, Puerto Cortés, dpto. de Cortés, 2011.

Frecuencia de bebidas alcohólicas en los últimos tres años	100.0
No. Casos	(100)
Los fines de semana	14.0
Varias veces al mes	4.0
Solo en reuniones familiares	15.0
Solo reuniones laborales	4.0
Consume ocasionalmente	23.0
No consume	40.0
No. Casos	(60)
1-3 tragos	38.3
4-6 tragos	30.0
7-9 tragos	15.0
10 tragos y más	16.7
Personas con quienes consume bebidas alcohólicas	
Amigos	80.0
Amigas	60.0
Compañeros de trabajo	71.7
Compañeras de trabajo	61.7
Familiares	70.0
Novio o novia	53.3
Pareja estable	58.3
Prácticas sexuales de riesgo	
Alguna vez ha ingerido bebidas alcohólicas y ha sostenido una relación sexual	42.0
Alguna vez ha usado drogas y ha sostenido una relación sexual	6.0

FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el mundo del trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

4.3.3 Percepción de riesgo sobre la infección por VIH

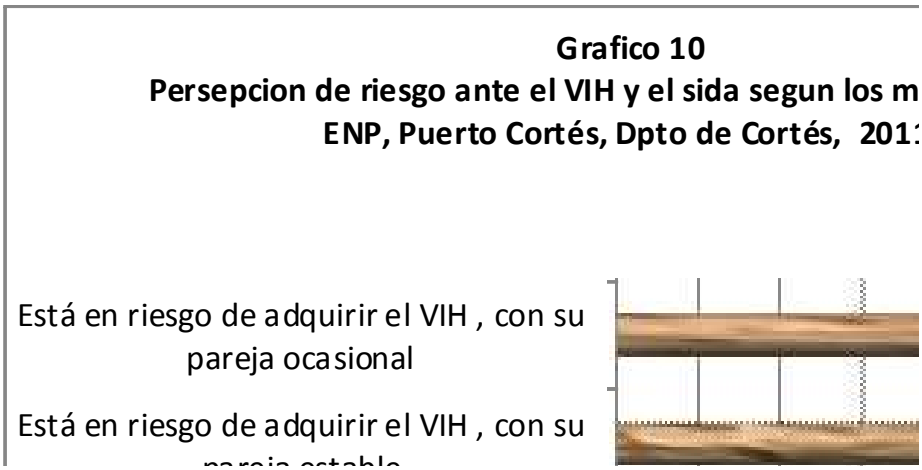
El 52.0% de los entrevistados se considera en riesgo de adquirir el VIH, especialmente a nivel general, y dudas de su pareja estable u ocasional, el 45.0% afirma no percibir riesgo porque considera que tanto el cómo su pareja son fieles, usa siempre el preservativo cuando las relaciones son de riesgo y actualmente no tiene pareja (ver cuadro 11).

Cuadro 11
Distribución de la percepción de riesgo de infección por VIH de los muelleros de la ENP, Puerto Cortés, dpto. de Cortés 2011.

	Total
Considera que está en riesgo de adquirir el VIH	100.0
No. Casos	(100)
Si	52.0
No	45.0
No sabe	3.0
Factores por los que SI esta en riesgo de adquirir el VIH	100.0
No. Casos	(52)
Tiene dudas de su pareja	47.4
Se considera en riesgo a nivel general	42.1
Tiene varias parejas sexuales	5.3
Necesidad de transfusiones de sangre	5.3
Factores por los que No está en riesgo de adquirir el VIH	100.0
No. Casos	(45)
Es fiel a su pareja	71.4
Usa siempre condón en cada relación sexual	5.4
Considera que no tiene riesgo	1.8
Conoce a las personas con que tiene relaciones sexuales	14.3
No tiene pareja actualmente.	7.1

FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH en el mundo del trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

En el gráfico 10, se observa una mayor percepción de riesgo de adquirir el VIH con su pareja ocasional en comparación a su pareja estable.



FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el mundo del trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

4.3.4 Prácticas sexuales de riesgo de infección por VIH

El 15.8% de los muelleros entrevistados tienen otras parejas estables, y el 29.5% han sostenido relaciones sexuales con parejas ocasionales en los últimos tres meses. La mitad de los entrevistados separados o divorciados, en el último año, han decidido no tener otra pareja estable. Alrededor de la mitad de los solteros afirman tener más de una pareja ocasional (ver cuadro 12)

En el cuadro 13 se presentan algunos ejemplos de las prácticas sexuales de riesgo, como el no uso siempre del preservativo por considerarlo exclusivamente un método de planificación familiar y considerar que las relaciones sexuales no se sienten satisfactorias o iguales al usar los mismos, entre otras prácticas riesgosas sobresalen el sostener relaciones sexuales bajo el efecto del alcohol y sostener relaciones sexuales anal u oral generalmente sin protección (preservativo u otro); asimismo, alrededor de dos de cada diez entrevistados afirma que sus compañeras y compañeros de trabajo sostienen relaciones homosexuales y lésbicas, así como también, cerca de la tercera parte de los entrevistados afirman haber sostenido relaciones sexuales con trabajadoras del sexo.

Cuadro 12
Distribución del número de parejas sexuales estables y ocasionales por estado conyugal según los muelleros de la ENP, Puerto Cortés, Dpto. de Cortés, 2011.

	Total	Estado Conyugal				
		Unión libre	Casado	Divorciado	Separado	Soltero
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
No. Casos	(95)	(32)	(30)	(3)	(14)	(8)
Número de parejas sexuales estables en el último año						
Solo su pareja estable	69.5	72.5	96.7	33.3	21.4	NA
Otras parejas estables	15.8	15.0	3.3	33.3	35.7	NA
No ha tenido pareja estable	14.7	12.5	0.0	33.3	42.9	NA
Número de parejas sexuales ocasionales en los últimos tres meses.						
Ninguna	70.5	70.5	80.0	100.0	50.0	62.5
Una o más pareja	29.5	29.5	20.0	0.0	50.0	37.5

FUENTE: Encuesta Línea Base sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas en VIH y sida a trabajadores muelleros de la ENP, Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el mundo del trabajo", OIT-UNAH-VS, 2011.

Cuadro 13
Distribución de las prácticas sexuales de riesgo ante el VIH y el sida de los muelleros de la ENP, Puerto Cortés, dpto. de Cortés, 2011.

	Total
Total	
N casos	(100)
Las relaciones sexuales no se sienten lo mismo con el condón	40.0
Uso del condón como método planificación familiar	90.5
Tiene dos o más parejas estables	15.8
Tiene pareja ocasional	29.5
Alguna vez ha usado alcohol o cerveza y ha sostenido una relación sexual	42.0
Alguna vez ha sostenido una relación sexual anal con una mujer	31.0
Alguna vez ha sostenido una relación sexual oral con una mujer	52.0
Alguna vez ha sostenido una relación sexual anal con un hombre	3.0
Alguna vez ha sostenido una relación sexual oral con un hombre	0.0
Algunos compañeros de trabajo han sostenido relaciones sexuales con homosexuales	17.0
Algunas compañeras de trabajo han sostenido relaciones sexuales con otra/as mujer/es	23.0
Usted alguna vez ha sostenido relaciones sexuales con trabajadoras/es del sexo	27.0

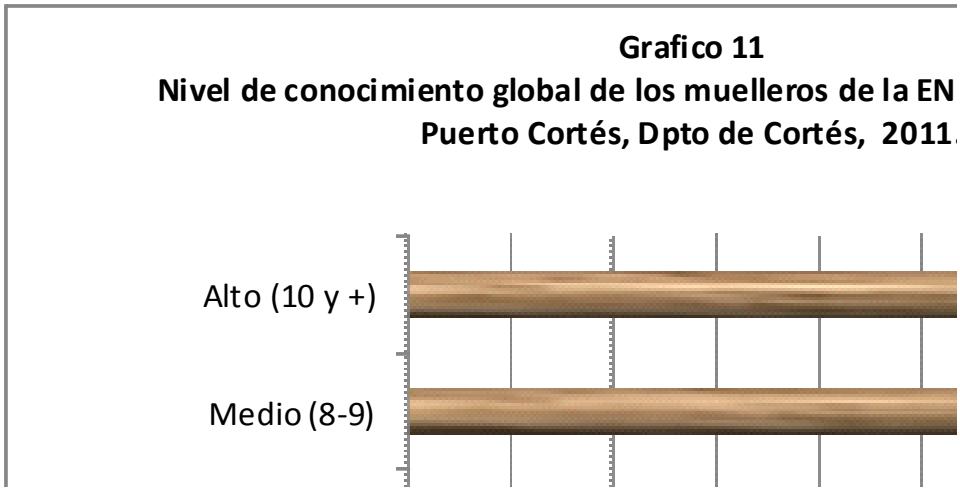
FUENTE: Encuesta Línea Base sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas en VIH y sida a trabajadores muelleros de la ENP, Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el Mundo del Trabajo", OIT-UNAH-VS, 2011.

4.4 NIVEL DE CONOCIMIENTO Y COMPORTAMIENTO DE RIESGO EN TORNO AL VIH

El propósito de conocer la existencia o no de la relación entre el nivel de conocimiento que tienen los trabajadores muelleros de la ENP sobre VIH y sida y el comportamiento de riesgo, es para que sea una referencia importante para el diseño y la fundamentación de estrategias educativas que permitan la prevención del VIH y Sida en los trabajadores portuarios.

Para determinar el nivel de conocimientos sobre VIH y sida que tienen los trabajadores muelleros de la ENP se seleccionaron 11 preguntas del cuestionario relacionadas con los conocimientos y formas de transmisión del VIH, cada una de estas preguntas se evaluó con un puntaje que varío de 0 a 1 (incorrecta y correcta), y a partir de éstos, se generó una nueva variable correspondiente a la calificación promedio de todas las respuestas dadas, con lo cual se determinó el constructo nivel de conocimientos en bajo (puntaje < 8); medio (puntaje entre 8 y 9) y alto (puntaje > 9).

En cuanto al nivel de conocimiento sobre VIH y sida (ver gráfico 11), el nivel de conocimiento medio sobresale entre los trabajadores muelleros de la ENP. En general, nueve de cada diez trabajadores portuarios presentan un conocimiento medio-alto sobre esta temática.

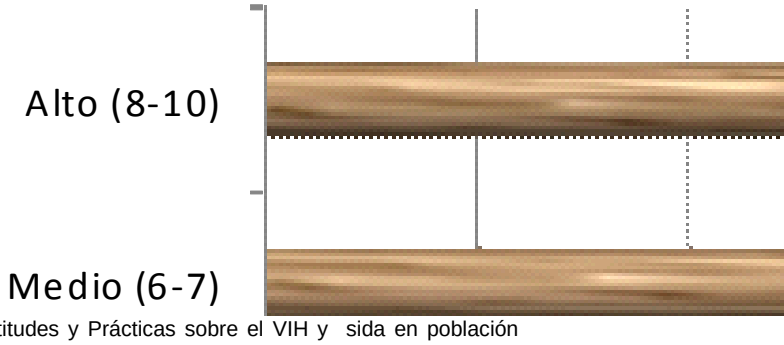


FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el mundo del trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

Para construir el componente comportamiento de riesgo, se consideraron 10 preguntas del cuestionario realizadas a los trabajadores muelleros de la ENP que tenían una vida sexual activa; las mismas tienen relación con las prácticas sexuales sin protección con la pareja estable y/u ocasional, con el consumo de alcohol o drogas, y las relaciones sexuales oral, vaginal y anal con hombres y/o mujer. Para la construcción de de este constructo comportamiento de riesgo, cada pregunta se la evaluó de 0 a 1 (correcta e incorrecta), construyéndose así tres categorías: alto (puntaje < 5); medio (puntaje entre 6 y 7) y bajo (puntaje > 7).

En lo que respecta al comportamiento de riesgo de los trabajadores muelleros entrevistados se observa mayor porcentaje en el nivel de riesgo medio y alto (ver gráfico 12)

Grafico 12
Comportamiento de riesgo global de los muelleros de la
Dpto de Cortés, 2011.



FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el mundo del trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

En el cuadro 14 se observa que aunque una mayor proporción de trabajadores muelleros de la ENP dominan los niveles de conocimientos medio y alto, estos predominan en los niveles de riesgo alto. Lo que quiere decir que un trabajador que tenga un conocimiento alto de VIH y sida no garantiza que su comportamiento de riesgo sea bajo o viceversa. Evaluando la significancia estadística, los resultados no apoyan la existencia de una relación significativa entre los constructos niveles de conocimientos y comportamientos en torno al VIH y sida ($p>0.05$).

Cuadro 14
Relación entre nivel de conocimientos sobre VIH y sida, y comportamiento de riesgo de los muelleros de la ENP, Puerto Cortés, dpto. de Cortés, 2011

Nivel de conocimiento	Comportamiento de riesgo			Total
	Riesgo alto (0 - 5)	Riesgo medio (6 - 7)	Riesgo bajo (8 - 10)	
Bajo (< de 8)	25.0	15.0	16.7	19.0
Medio (8 - 9)	36.1	50.0	37.5	42.0
Alto (10 y +)	38.9	35.0	45.8	39.0
Total	36.0	40.0	24.0	100.0

FUENTE: Encuesta Línea Base de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el VIH y sida en población trabajadora de los muelles en la ENP, de Puerto Cortés. Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH y sida en el mundo del trabajo", UNAH-VS/OIT, 2011.

4.5 ANÁLISIS DE LAS ACCIONES REALIZADAS POR LA EMPRESA NACIONAL PORTUARIA EN EL GRUPO DE MUELLEROS ALREDEDOR DEL REPERTORIO DE RECOMENDACIONES DE LA OIT

Según lo expuesto por la Organización Internacional de Empresarios (OIE), en su manual sobre el VIH/sida para empleadores (OIE-ONUSIDA, 2002), la pregunta de si los empleadores deben o no participar en la respuesta al VIH y el sida es fundamental para todos los miembros de la OIE del mundo, "l*os empleadores, en todas partes, se preguntan si el VIH/sida tiene o no un efecto negativo sobre su actividad empresarial*", la respuesta es afirmativa. El VIH y el sida son una pandemia con efectos de largo alcance; no sólo es un problema de salud pública vinculado a complejas cuestiones sociales, sino también un desastre económico que se avecina. En un mundo cada vez más globalizado, tanto las empresas multinacionales como las pequeñas y medianas (PYMES) sienten los efectos económicos del VIH y el Sida. Para los empleadores, esta epidemia tiene un impacto económico negativo tanto en su actividad empresarial (impacto macroeconómico) como directamente en sus propias empresas (impacto micro económico).

Por su parte la OIT (2008), considera que hoy día, las respuestas al VIH y el sida se dirigen cada vez más a combatir también otras enfermedades vinculadas y graves, como son la tuberculosis y la malaria. Esta acumulación obliga a fortalecer los sistemas de salud y las estructuras sociales fundamentales, especialmente en lo que respecta al desarrollo de los recursos humanos y a las relaciones de género.

El VIH y el sida han reforzado el protagonismo del mundo del trabajo en lo que respecta al fomento del desarrollo y respuesta a la epidemia; recuerda que los mandantes de la OIT tienen, en cuanto actores sociales, mayor potencial para coadyuvar a los esfuerzos nacionales, y que existe un nexo de unión fundamental entre el diálogo social y la responsabilidad respecto del problema y de su solución. Los empleadores y los sindicatos dan la pauta en sendos colectivos, por lo que es sumamente urgente que los dirigentes se expresen acerca del VIH y promuevan programas de prevención y apoyo.

La OIT, considera y promueve el lugar de trabajo como el terreno idóneo para aplicar los programas de prevención. Se han adoptado normas para reglamentar las condiciones de trabajo, y en ellas se ha previsto atención para los trabajadores que padecen enfermedades crónicas; también existen procedimientos aplicables a las relaciones laborales, y la formación es hoy una actividad fundamental. Los servicios de salud del trabajo remueven por vocación la seguridad y la salud. El lugar de trabajo es un foco de convergencia donde la gente se reúne, conversa, delibera y aprende de los demás; como tal, brinda una oportunidad de cara a la sensibilización, la educación y la protección de los derechos. En efecto, la mayoría de la gente pasa

mucho tiempo en el lugar de trabajo, lo cual supone una serie de ventajas innegables para la adopción de medidas o la educación, así como para la prevención y el acceso a atención, apoyo y tratamiento vinculados al VIH y el sida.

Ante esto la OIT se ha movilizado en aras de formular una declaración enérgica por medio de ***un Repertorio de recomendaciones prácticas sobre el VIH/sida*** y el mundo del trabajo. La implementación del Repertorio contribuye a prevenir la propagación de la epidemia, atenuar sus efectos en los trabajadores y sus familias y ofrecer protección social para hacer frente a la enfermedad.

Los principios fundamentales propuestos por la OIT son:

1. Reconocimiento del problema del VIH/sida en el ámbito laboral
2. Acabar con la discriminación
3. Igualdad entre hombres y mujeres
4. Un ambiente de trabajo sano
5. El diálogo social
6. Pruebas de detección con fines de exclusión del trabajo y de las actividades laborales
7. Confidencialidad
8. Continuación de la relación de trabajo
9. Prevención
10. Asistencia y apoyo

1ra. Recomendación: Reconocimiento del problema del VIH/sida en el ámbito laboral

"El VIH/Sida constituye un problema en el lugar de trabajo y debería tratarse como cualquier otro tipo de enfermedad profesional grave, no solamente porque afecta a los trabajadores, sino porque, al ser el centro de trabajo parte integrante de la vida local, le incumbe una misión en la lucha general contra la propagación y los efectos de la epidemia".

Ante esto la Empresa Nacional Portuaria (ENP) desarrolla las siguientes actividades, que contribuyen a elevar la sensibilización empresarial-trabajadores, con objetivo de eliminar el estigma y la discriminación que van unidos al VIH/sida, y a combatir la cultura del rechazo, y de ese modo prevenir la propagación de la infección.

- La ENP y el Sindicato de Trabajadores (SITRAENP) establece los mecanismos de consultas a los trabajadores y sus representantes para aplicar normas apropiadas que impidan la propagación de la infección en el

lugar de trabajo y protejan a todos y los trabajadores contra la discriminación basada en el VIH/sida, y disminuir los casos de ITS/VIH/sida entre ellos: ante esto impulsa procesos para la planificación y aplicación de medidas preventivas para fortalecer la seguridad e higiene portuaria, y la salud integral de las y los trabajadores de la ENP.

- Establece alianzas a procesos de investigación en temática VIH y sida, como la presente investigación implementada por la OIT y la UNAH-VS, bajo el **Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH en el mundo del trabajo"** la cual aplica un instrumento de investigación que permite identificar conocimientos, actitudes y prácticas de los trabajadores del muelle de la ENP, en el año 2011.
- Contribuye a fomentar y facilitar la realización de pruebas voluntarias y consultas confidenciales acerca del VIH y donar sangre para salvar vidas con el programa de la Cruz Roja Hondureña.
- La ENP asume la responsabilidad de proporcionar directamente atención de salud a los trabajadores, apoya elaborando directrices sanitarias para el abordaje del VIH y el sida, en la clínica ubicada dentro de las instalaciones de la ENP.
- Establece alianzas con las principales organizaciones de la ciudad de Puerto Cortes que abordan la temática del VIH y salud sexual y reproductiva, como el Ministerio de Salud, el grupo Proyecto Joven de Puerto Cortes, Cruz Roja y otros. Para impulsar capacitaciones acerca de las ITS, el VIH y sida dentro de las instalaciones de la ENP.
- Implementa programas y estrategias en Información, Educación y Comunicación ICE en prevención de ITS, VIH y sida para sus trabajadores (as). En el último año (2010-2011), el 21.0% de sus empleados han sido capacitados acerca de las ITS, VIH y sida y uno de cada tres afirma haber recibido charlas de apoyo a las actividades de prevención promovidas por la ENP.
- Con espíritu de responsabilidad ciudadana la ENP y Sindicato de Trabajadores de ENP (SITRAENP), animan a los trabajadores del muelle a colaborar en el apoyo de actividades en la comunidad local para reducir la propagación del VIH, el 44.0% afirma haber participado en estas actividades de prevención fuera de la empresa.

2da. Recomendación: Acabar con la discriminación

Con arreglo al principio de trabajo decente y del respeto de los derechos humanos y la dignidad de las personas infectadas o afectadas por el VIH/sida, no debería haber discriminación alguna contra los trabajadores basada en una infección VIH real o

supuesta. La discriminación y el rechazo (estigmatización) de las personas que viven con el VIH entorpecen gravemente el empeño de prevenir la epidemia.

Una forma para evaluar directa e indirectamente esta recomendación, es considerando los resultados obtenidos entre los entrevistados donde:

Según los Muelleros de la ENP:

- El 92.9% considera que se deben ayudar a las personas con VIH y sus familiares.
- El 89.9% considera que debe de facilitarse medicamentos para mejorar su calidad de vida ya sea de parte de las instituciones de salud del país y de la empresa.
- El 94.9% considera las personas con VIH deben de tener estabilidad laboral.
- El 72.3% afirma que la empresa facilita capacitación acerca de *no discriminación* y protección de los derechos de los trabajadores y trabajadoras.
- El 37.0% afirma conocer que otras empresas no respetan el derecho laboral y despiden a sus trabajadores.
- El 89.9% estaría en disposición de cuidar a un familiar en su casa, si esta persona se enfermara por el sida.
- El 51.0% afirma que existen afiches acerca de la temática de ITS/VIH/sida. especialmente la no discriminación, en los predios de la empresa, particularmente en las áreas de la clínica.
- El 16.0% afirman conocer la presencia de trabajadores viviendo con VIH dentro de la ENP, la mayoría se basa en supuestos, rumores e información facilitada por familiares o las mismas personas que viven con VIH.
- Entrevistados que afirman conocer casos de trabajadores con VIH dentro de la ENP.
- El 68.8% consideran que sus compañeros y compañeras de trabajo tratan con respeto y aceptación a las personas que viven con VIH que laboran en la ENP.
- El 93.7% desconoce casos de discriminación dentro de la empresa hacia personas que viven con VIH y/o familiares con VIH.
- El 62.5% considera que las personas que viven con VIH no son un problema u obstáculo para la empresa, debido a que ellos laboran adecuadamente, aunque están consiente que una vez deteriorada su salud, producto del sida, sus capacidades disminuyen.
- El 68.8% afirma que la empresa respeta la confidencialidad e intimidad de los trabajadores con VIH, dado que nunca divulga la información.
- El 68.8% afirma que la empresa facilita permiso a las personas viviendo con VIH, para asistir periódicamente a sus consultas médicas, especialmente al CAI de la ciudad de Puerto Cortés o San Pedro Sula.

- El 50% afirma tener conocimiento de remisión a clínicas especializadas para las personas con VIH, de parte de la ENP.
- El 93.7% considera que la empresa facilita continuidad laboral a las personas que viven con VIH, y no los despiden por esta condición.
- El 56.3 % afirma tener conocimiento que otras empresas no respetan el derecho laboral y despiden a sus trabajadores que viven con VIH.

3ra. Recomendación: Igualdad entre hombres y mujeres

Deberían reconocerse los problemas de género con respecto al VIH y el sida. Las mujeres están más expuestas que los hombres a la infección y, con frecuencia, resultan afectadas más gravemente que los hombres por la epidemia, debido a razones biológicas, socioculturales y económicas. Cuanto mayor sea la discriminación de género en la sociedad y más baja sea la posición de las mujeres en la escala social, más perniciosos serán para ellas los efectos del VIH. Por lo tanto, unas relaciones de género más igualitarias y la potenciación de las mujeres son indispensables para prevenir eficazmente la propagación de la infección por el VIH y para que las mujeres puedan hacer frente a la epidemia. Sin embargo en esta investigación solo se entrevistó a los Hombres.

- El 19.0% han participado en actividades de prevención en ITS/VIH/sida como charlas promovidas por la ENP.
- El 21.0% han recibido capacitación en VIH en el último año (2010-2011) de parte de la ENP.
- El 44.0% han participado en actividades de prevención ITS/VIH como charlas promovidas por otras organizaciones fuera de la ENP.

4ta. Recomendación: Un ambiente de trabajo sano

Con el fin de prevenir la transmisión del VIH, el medio ambiente de trabajo debería ser sano y seguro, en la medida de lo posible, para todas las partes involucradas, de conformidad con lo dispuesto en el convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores,

Un ambiente de trabajo sano es el que facilita una salud física y mental óptima por lo que se refiere al trabajo, así como la adaptación de éste a las facultades de los trabajadores en función de su estado de salud físico y mental.

Ante esto la ENP desarrolla las siguientes actividades, que contribuyen a crear un ambiente sano y saludable

I. La ENP y el Sindicato de Trabajadores de ENP (SITRAENP) establece los mecanismos de consultas a los trabajadores y sus representantes para aplicar normas apropiadas que impidan la propagación de la infección en el lugar de trabajo y protejan a todos las y los trabajadores contra la discriminación basada en el VIH y el sida, y contribuir a disminuir los casos de las ITS, el VIH y sida entre ellos. Impulsa procesos para la planificación y aplicación de medidas preventivas para fortalecer la seguridad e higiene portuaria, y la salud integral de las y los trabajadores de la ENP.

II. Establece alianzas con procesos de investigación en temática VIH/sida, como la presente investigación implementada por la OIT y la UNAH-VS, bajo el **Proyecto "Políticas y Programas sobre VIH en el Mundo del Trabajo"** la cual aplica un instrumento de investigación que permite identificar conocimientos, actitudes y prácticas de las y los trabajadores de la ENP, en el año 2011.

Según los entrevistados muelleros de la ENP.

- El 38.8% afirma que la empresa facilita educación e información sobre el VIH y el sida.
- El 80.0% afirma que existen servicios médicos dentro de la empresa y no solo le atienden en carácter de emergencia durante la jornada de trabajo, sino que le dan seguimiento a las diferentes enfermedades que padecen, ya sea atendiéndolo dentro de la clínica o remitiéndolo al IHSS u otro centro asistencial.
- El 21.0% afirma que las capacitaciones sobre VIH, incluyen a familiares de trabajadores.
- El 48.5 % considera que la empresa capacita a todos los empleados sobre las prácticas de primeros auxilios y otras medidas.

5ta. Recomendación: El diálogo social

La aplicación de una política y un programa de respuesta al VIH y el sida requieren de la colaboración y la confianza mutua entre los empleadores, los trabajadores y sus representantes así como el gobierno, cuando proceda, con la participación activa de los trabajadores infectados y afectados por la epidemia.

- La ENP, como ente semiautónomo del Estado, forma parte no solo de las políticas generadas e impulsadas desde el Estado, también, mantiene convenios propios con organizaciones nacionales e internacionales que

trabajan la temática.

- En todas las actividades de planificación y coordinación de la investigación estuvo presente el personal de la empresa y la organización sindical, asimismo, mantiene una coordinación con el sindicato de trabajadores de ENP (SITRAENP) para fortalecer la seguridad e higiene portuaria, y la salud integral de las y los trabajadores de la ENP.

6ta Recomendación: Pruebas de detección con fines de exclusión del trabajo y de las actividades laborales

No se debería exigir la presentación de diagnósticos relativos al VIH a los solicitantes de un puesto de trabajo ni a quienes ejercen un empleo.

- El 39.0 % afirma que antes de entrar a trabajar en esta empresa le solicitaron la prueba de VIH[4]. Cabe mencionar que actualmente no se solicitan pruebas de VIH en la ENP.
- El 59.0% Tiene conocimiento que en otras empresas solicitan la prueba del VIH antes de entrar a trabajar.
- El 97.0 % considera que la empresa facilita continuidad laboral a las personas que viven con VIH.

7ma. Recomendación: Confidencialidad

No hay razón para pedir a los candidatos a un puesto de trabajo o a los trabajadores en activo que proporcionen información personal relativa al VIH. Tampoco debería obligarse a los trabajadores a dar a conocer información de esta índole referente a un compañero. El acceso a los datos personales sobre la eventual seropositividad de un trabajador debería regirse por unas normas de confidencialidad que concuerden con lo dispuesto en el Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre protección de los dato s personales de los trabajadores.

I. El 38.4% Afirma que alguna vez le han sugerido que tenga cuidado cuando trabaje con personas que viven con VIH.
II. El 53.0% considera que la empresa respeta la confidencialidad e intimidad de los trabajadores que viven con VIH.

[4] / Debido a que muchos entrevistados tendían a confundir los exámenes generales con la prueba del VIH y algunos que tienen varios años de trabajar en la ENP, aparentemente antes si solicitaban dicha prueba, se calculo la solicitud de la prueba en base al cruce de la variable si antes de entrar a la empresa solicitaron examen y porque se realizo la prueba del VIH.

8va. Recomendación: Continuación de la relación de trabajo

Una infección por el VIH no constituye una causa justificada de despido. Tal como sucede con otras enfermedades, las personas con enfermedades derivadas del VIH deberían tener la posibilidad de trabajar mientras sean médicamente aptas para hacerlo en un puesto apropiado existente.

- El 48.0% afirma que la empresa facilita permiso a las personas que viven con VIH, para asistir periódicamente a sus consultas medicas, especialmente al CAI de la ciudad de Puerto Cortés o San Pedro Sula.
- El 42.0% afirma que la empresa respeta el derecho laboral y no despide a los trabajadores que viven con VIH.
- El 59.0% tiene conocimiento que en otras empresas solicitan la prueba del VIH antes de entrar a trabajar.
- El 22.0% tiene conocimiento que las personas que trabajan en la empresa y viven con VIH, le brindan información sobre la temática y/o le remiten a centros especializados.
- El 61.0% considera que las personas con VIH no son un problema u obstáculo para la empresa, debido que ellos laboran adecuadamente, aunque están consiente que una vez se deteriora su salud, producto del sida, sus capacidades disminuyen.

9na. Recomendación: Prevención

Es posible prevenir la infección por el VIH. Esta prevención de la transmisión puede conseguirse con diversas estrategias que se adecuen debidamente a las condiciones nacionales y a las necesidades del personal que respeten las características culturales.

La prevención hace énfasis en cambios del comportamiento, la difusión de conocimientos, el tratamiento y la instauración de un ambiente libre de discriminación.

Los interlocutores sociales ocupan una posición óptima para impulsar la prevención, en especial, los cambios en las actitudes y comportamientos en el suministro de información y educación y de la manera de enfrentarse a los factores socioeconómicos.

- Implementa programas y estrategias en Información Educación y Comunicación ICE en prevención de ITS, VIH y sida para sus trabajadores (as). En el último año (2010-2011, el 21% de sus empleados han sido capacitados en temáticas acerca del ITS/VIH/sida y uno de cada tres afirma

haber recibido charlas de apoyo a las actividades de prevención promovidas por la ENP.

- Conocimiento de al menos tres de las formas de transmisión directa.
    - El 90.9% transfusiones de sangre
    - El 91.0% compartir agujas o jeringas sin desinfectar
    - El 95.0% Relaciones sexuales sin protección
    - 76.0% Transmisión de madre a hijo/a.
    - 70.0% lactancia materna.
- Sobresale las formas de prevención como fidelidad, uso preservativo, mayor educación sexual y menos parejas sexuales.
    - El 80.0% conoce más de tres ITS y sus síntomas.
    - El 83.8% conoce el condón
    - El 90.5% lo ha usado como método de planificación familiar para no tener hijos especialmente.
    - El 38.9% afirma haber usado preservativo en su última relación sexual.

10ma. Recomendación: Asistencia y apoyo

En el mundo del trabajo, la actitud ante el VIH y el sida debería inspirarse en la solidaridad y la prestación de asistencia y apoyo. Todos los trabajadores, incluidos los infectados por el VIH, tienen derecho a unos servicios médicos asequibles. No deberían ser objeto de discriminación ni ellos ni las personas a su cargo en lo referente a la afiliación y al disfrute de las prestaciones de los regímenes obligatorios de seguridad social y de los planes de previsión profesionales.

- El 38.0% afirma que la empresa facilita educación e información sobre el VIH y el sida.
- El 80.0% afirma que existen servicios médicos dentro de la empresa para la atención a los trabajadores del muelle.
- El 21.0% afirma que las capacitaciones sobre VIH, incluyen a familiares de trabajadores
- El 78.9% considera que la empresa capacita a todos los empleados sobre las prácticas de primeros auxilios y otras medidas.
- El 89.9% Estaría en disposición de cuidar a un familiar en su casa, si esta persona se enfermara de sida.
- El 66.0% se ha realizado la prueba del VIH, y la totalidad afirman tener un resultado negativo.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

1) Los trabajadores muelleros de la ENP, es población que se encuentran en la media de la edad productiva, y presenta un nivel de escolaridad alto considerando la media nacional.

2) El promedio de hijos/a que tienen los trabajadores es menor que el promedio nacional.

3) La mitad de los hogares que conforman los trabajadores dependen exclusivamente de los ingresos obtenidos por sus actividades laborales en la ENP, si consideramos la movilidad, la inestabilidad laboral y la dependencia económica (4 por hogar) de la persona que trabaja, es posible concluir cierto grado de vulnerabilidad.

4) Los muelleros entrevistados tienen conocimientos sobre las formas de transmisión y prevención de las ITS, VIH y sida, así como, de los síntomas de las ITS.

5) Sigue siendo importante el mito o creencia que la picadura de zancudos, el beso, compartir cubiertos, vasos u otros utensilios de cocina o baños, son prácticas que contribuyen a la transmisión del VIH.

6) El uso del condón como método de planificación y no como mecanismo de prevención de las ITS (incluido el VIH).

7) Es necesario abordar el uso del condón, para reducir los mitos o tabúes sobre el condón y las diferentes situaciones por las cuales no lo usan en las relaciones sexuales: irrita, no le gusta, no se siente lo mismo, solo se usa con personas desconocidas o que se tiene desconfianza o porque se es fiel a su pareja no tiene necesidad de usarlos.

8) Teniendo en cuenta el porcentaje de entrevistados que afirman tener pareja ocasional, la percepción del riesgo, el no uso consistente del condón en cada relación sexual, el consumo de bebidas alcohólicas y la práctica de relaciones sexuales bajo el efecto de las mismas, consideramos que los entrevistados se encuentran en riesgo de adquirir una ITS o VIH.

9) Los resultados del estudio, muestran que la mayoría de los trabajadores muelleros de la ENP tienen conocimientos sobre el VIH, principalmente sobre conceptos que se orientan hacia sus formas de transmisión del virus, sin embargo, aun cuando tengan un conocimiento sobre el tema, sus prácticas

sexuales siguen siendo de riesgo para contraer el VIH. En este contexto, el problema no sería la falta de información, sino probablemente la influencia de los factores culturales, como el machismo, la múltiples parejas sexuales y la percepción sobre el preservativo como método de planificación familiar.

10) Con relación a la aplicación por parte de la ENP del repertorio de las 10 recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH y el sida en el mundo del trabajo, particularmente entre los trabajadores muelleros, se encontró que si bien es cierto hay un avance importante en la aplicación de ellas, es necesario fortalecerlas y aplicarlas de manera sistemática.

Recomendaciones

1) Discutir los resultados de la investigación de los muelleros de manera tripartita (ENP – SITRAENP-OIT).

2) Elaborar el programa de prevención y apoyo en VIH y sida en la Empresa Nacional Portuaria (bipartito) con base en los resultados de la investigación y los marcos estratégicos: Pensida III, Ley especial de VIH y Sida, Repertorio de Recomendaciones y Recomendación 200 de la OIT.

3) Promover el desarrollo de metodologías educativas participativas y efectivas para el cambio de comportamiento para la prevención de las ITS y el VIH en los trabajadores muelleros de la ENP, sus familiares y personas a su cargo.

4) Elaborar la política institucional sobre VIH para el abordaje del personal que labora en los muelles, bajo una iniciativa publico privado que involucre nos solo la ENP y el SITRAENP sino también a las empresas que los contratan a fin de instrumentar los mecanismos de implementación, monitoria y evaluación.

5) Fortalecer la alianza estratégica entre la ENP y la UNAH-VS, las Empresas Contratantes, la Secretarias de Trabajo y Salud y las ONG que laboran en la zona a través de la gestión que permita la implementación de manera sistemática de los programas de prevención en el lugar de trabajo.

VI. REFERENCIAS

CDC/ Global/AIDS (2004). Program for Central America. Program Profile.

CONASIDA (2007) Plan Estratégico Nacional de Respuesta al VIH y Sida 2008-2012

Naciones Unidas (2011). Report of the Secretary-General, Naciones Unidas, A/65/: Implementation of the Declaration of Commitment on HIV/AIDS and the Political Declaration on HIV/AIDS. 28 march 2011.

Secretaria de Salud (2008). USAID, CDC. ECVC, Honduras CA

Secretaria de Salud (2011). Informe Estadístico de la Situación VIH/Sida en Honduras. Periodo 1985 – junio 2010

UNICEF (2007). El Impacto del VIH en Centroamérica: El Reporte de Naciones Unidas UNICEF. Nota de Prensa (8 de nov. 2007)

Naciones Unidas (2001). Disposiciones de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de las Naciones Unidas.

Programa Global de VIH/Sida y Banco Mundial (2006). Reduciendo la vulnerabilidad al VIH/SIDA en Centro América. Honduras, situación del VIH/SIDA y respuestas a la epidemia, región de Latino América y el Caribe. Diciembre 2006.

Oficina Internacional del Trabajo (2001). Repertorio de Recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo. Primera edición, Ginebra, 2001.

Oficina Internacional del Trabajo (2010). Recomendación sobre el VIH y el sida y el mundo del trabajo, 2010 (núm.200). Primera edición, Ginebra, 2010.

Empresa Nacional Portuaria (2011). http://www.enp.hn/web/_que_es_la_enp. html

PNUD (2010). Informe sobre Desarrollo Humano, Honduras 2008/2009.

Secretaría de Salud [República de Honduras], Instituto Nacional de Estadística (INE) y ORC Macro. (2006). *Encuesta Nacional de Salud y Demografía (ENDESA) 2005-2006*. Tegucigalpa, Honduras: SS, INE y Macro.

Aida Rodríguez Cabrera, y Luisa Álvarez Vázquez (2006). Percepciones y comportamientos de riesgos en la vida sexual y reproductiva de los adolescentes, Escuela Nacional de Salud Pública e Instituto Nacional de Endocrinología, Habana, Cuba.

OIE-ONUSIDA (2002), manual sobre el VIH/sida para empleadores, guía para la acción. Mayo 2002.

OIT (2008). EL VIH/sida y el mundo del trabajo, informe IV, conferencia Internacional del trabajo, 98 reuniones.

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Dimensión	Preguntas orientadoras
Características socio demográficas	Datos generales	Edad Sexo Nivel educativo Ocupación Estado civil Número de hijos
VIH, Sida y otras ITS	Conocimientos, actitudes y prácticas	• Infecciones de transmisión sexual • Formas de transmisión del VIH • Síntomas • Conducta de riesgo • Prácticas sexuales • Consejería • Acceso a pruebas • Uso y negociación del condón • Percepción hacia las personas que viven con VIH
	Información y capacitación	• Acceso a materiales informativos • Acceso a jornadas de capacitación
Salud Sexual y Reproductiva	Conocimientos	• Métodos de planificación familiar • Embarazo en adolescentes • Violencia doméstica
	Actitudes	• Discriminación • Autoestima • Estigma
Derechos Humanos y laborales	Derechos Humanos y laborales	• Condiciones laborales • Pruebas de VIH
Alianzas estratégicas	Socialización y Convenios	• Reuniones de socialización • Convenios y acuerdos • Responsabilidad social

ANEXO 2

Investigacion sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH y Sida para población trabajadora

Consentimiento Informado

Después de haber leído la presente hoja, autorizo a la UNAH-VS/OIT para ***aplicar el cuestionario de conocimientos actitudes y prácticas sobre VIH y Sida en el mundo del trabajo,*** no debiendo utilizar mi identicación personal ni de la empresa en la que laboro.

Comprendo que la información será utilizada con fines de investigación y posteriormente de planificación de políticas y programas de prevención y apoyo en VIH y Sida para la población trabajadora, también entiendo que la investigación puede ser utilizada con fines educativos dentro o fuera del país.

Elijo libremente y sin ninguna coacción "SI" o "NO" otorgo el permiso de utilizar la información para los fines arriba mencionados: SI ☐ / NO ☐

Confirmo que he leído el contenido de esta hoja o en su defecto me ha sido explicado y que comprendo completamente su significado.

Nombre_____ Identidad_____

Fecha_____ Firma _____

CUESTIONARIO DE LINEA BASAL CON POBLACION TRABAJADORA

De cuestionario /____/____/____/____/
Fecha de entrevista /____/____/____/ Area /____/____/
Día Mes Año
Encuestador (a) _____/_____/_____/

SECCION I

1.1 Sexo /____/
1. Hombre
2. Mujer

1.2 ¿Cuántos años tiene usted?
No. de Años Cumplidos /____/____/
No sabe. Escriba número 00

1.3 ¿Cuál es el año de estudio que cursa o curso?
1. No fue a la escuela /____/____/
2. Primaria 1 2 3 4 5 6
3. Secundaria 1 2 3 4 5 6
4. Universitaria 1 2 3 4 5 6 7 8

1.4 ¿Cuál es su estado conyugal? /____/
1. Unión libre
2. Casada /o
3. Divorciada /o
4. Separada /o
5. Viuda /o
6. Soltera /o

1.5 ¿Tiene hijos? /____/
1. Sí
2. No --------→ pase a la preg. 1.8

1.6 ¿Cuántos hijos? _____/____/

1.7. ¿Qué edad tenía usted cuando nació su primer hijo. No. de Años Cumplidos /____/____/

1.8 ¿De cuánto es el aporte económico que usted contribuye en su hogar mensualmente. /____/
1. Alrededor del 25% de los gastos mensuales
2. Alrededor del 30% de los gastos mensuales
3. Alrededor del 50% de los gastos mensuales
4. más del 60% de los gastos mensuales
5. No sabe

1.9. ¿Actualmente tiene pareja? /____/
1. Sí
2. No--------→ pase a la preg. 1.11

1.10. ¿En qué trabaja su pareja?
_____/____/____/

1.11. ¿En qué tipo de actividades de prevención de ITS, VIH ó SIDA participa o participado usted, en el último año?

ACTIVIDADES	SI EX	SI DI	NO
1. Recibir charla dentro de la empresa	1	1	2
2. Recibir charla fuera de la empresa	1	1	2
3. Dar charlas	1	1	2
4. Organizar actividades			

2.2. Según usted ¿Qué es el SIDA? /____/
1. Es una bacteria que se desarrolla en el cuerpo
2. Es un cáncer en todo el cuerpo
3. Es una enfermedad causada por un virus
4 Es una mentira para no tener varias parejas
5 No sabe
9 Otro _____

2.3. Según usted ¿Cuál es la relación entre el VIH y el SIDA? /____/
1. El VIH no tiene ninguna relación con el SIDA
2. El VIH y el SIDA son lo mismo
3. El SIDA causa el VIH
4. El VIH causa el SIDA
5. No sabe
9. Otro _____

2.4. Según usted ¿Quién puede adquirir el VIH? /____/
1. Sólo los hombres
2. Sólo las mujeres
3. Sólo los homosexuales
4. Sólo las Trabajadoras Sexuales
5. Sólo los adultos
6. Sólo los niños y niñas
7. Todas las personas
9. Otro _____

2.5. Según usted ¿Puede estar infectada con el VIH una persona que se ve sana? /____/
1. Sí
2. No
3. No sabe

2.6. ¿Cree usted que el VIH o el SIDA tiene cura? /____/
1. Sí
2. No
3. No sabe

2.7. ¿Cómo se transmite el VIH?

FORMAS DE TRANSMISION	SI EX	SI DI	NO	NO SABE
1. Al recibir una transfusión de sangre infectada	1	1	2	3
2. Al besar a una persona	1	1	2	3
3. Al compartir agujas o jeringas infectadas	1	1	2	3
4. Mediante picaduras de insectos	1	1	2	3
5. De una mujer embarazada al feto	1	1	2	3
6. Al compartir cubiertos, vasos, platos	1	1	2	3
7. Al tener relaciones sexuales con una persona infectada sin usar condón	1	1	2	3
8. Cuando una persona que vive con VIH da leche materna a su hijo/a	1	1	2	3
10. Al estudiar o trabajar con una persona que vive con VIH	1	1	2	3
11. Al compartir baños	1	1	2	3
12. Al dar la mano o abrazar a una persona que vive con VIH	1	1	2	3
13. Compartiendo el mismo cuarto piscina o cualquier espacio físico	1	1	2	3
9 Otro		1		

2.8. ¿Cómo pueden las personas prevenir o evitar la infección con el VIH?

FORMAS DE PREVENIR	SI EX	SI DI	NO	NO SABE
1 Ser fiel mutuamente con una	1	1	2	3
[illegible]				
personas que viven con VIH				
11. Tener mayor educación sexual	1	1	2	3
12. Evitar tener relaciones sexuales con desconocidos/as	1	1	2	3

un cáncer en todo el cuerpo
el Virus de Inmunodeficiencia Humana
sabe

2. E
3. Es
4. N

9 Otro	1		

2.9. En el último año ¿Ha recibido usted capacitación, información o consejería sobre VIH y SIDA, dentro de la empresa? /____/

1. Sí
2. No --------→ pase a la preg. 2.12

2.10. ¿Cómo considera que ha sido la información recibida en estas capacitaciones? /____/

Pésima	Mala	Buena	Excelente
1	2	3	4

2.11. ¿Cómo considera los materiales facilitados en la capacitación? /____/

Pésima	Mala	Buena	Excelente	No recibió
1	2	3	4	5

2.12. En el último año ¿Qué otras capacitaciones ha recibido? indicar en o fuera de la empresa

CAPACITACIONES	En la empresa	Fuera de empresa	NO
1. Salud Sexual y Reproductiva	1	2	3
2. Sexo y sexualidad	1	2	3
3.Infecciones de Transmisión Sexual	1	2	3
4. Uso correcto del condón	1	2	3
5. Métodos de planificación familiar	1	2	3
6. Liderazgo	1	2	3
7. Elaboración de materiales educativos	1	2	3
9. Otros	1		

(Si no ha recibido capacitación sobre VIH, SIDA, Infecciones de Transmisión Sexual o Salud Sexual y Reproductiva pase a la preg. 2.14)

2.13. ¿Con quienes ha conversado más sobre la información recibida en estas capacitaciones?

1. Con sus compañeros/as de trabajo /____/
2. Con sus amigos y amigas
3. Con su novio o novia
4. Con su pareja
5. Con sus hijos/as
9. Otros _____

2.14. ¿Conoce usted que son las ITS o enfermedades venéreas? /____/

1. Sí
2. No--------→ pase a la preg. 2.17

2.15. Mencione las Infecciones Transmisión Sexual o Enfermedades Venéreas que conoce

ITS	SI EX	SI DI	NO
1. Chancro	1	1	2
2. Sífilis	1	1	2
3. Herpes genital	1	1	2
4. Gonorrea	1	1	2
5. VIH	1	1	2
6. Otras		1	

2.16. ¿Cuáles son las señales o manifestaciones de las Infecciones de transmisión sexual (ITS) o Enfermedades Venéreas que usted conoce?

SENALES DE ITS	SI EX	SI DI	NO
1. Flujo por la parte (genital femenino)	1	1	2
2. Flujo por el pene	1	1	2
3. Dolor o ardor al orinar	1	1	2
4. Ronchas/ granos/ llagas en genitales y/o zona anal (rectal)	1	1	2
5. Secas (ganglios inflamados)	1	1	2
6. Dolor abdominal	1	1	2
9. Otra		1	

2.17 ¿Qué métodos de planificación familiar conoce y ha usado alguna vez en los últimos dos años?

METODOS	SI Conoce	No Conoce	Lo ha usado
1 Pastillas anticonceptivas	1	2	3
2 Inyección	1	2	3
3 Preservativo o condón	1	2	3
4. Retiro al momento de eyacular	1	2	3
5 El Ritmo, hay días especiales	1	2	3
6. Diu, o T de cobre, anillo	1	2	3
7. Operación hombre/mujer	1	2	3
9.Otro		1	

2.18 ¿Por qué ha usado? o ¿Por qué no ha usado? Algún método de planificación familia?

_____/____/
_____/____/

SECCION III

3.1 ¿Conoce usted si en la empresa trabajan personas que viven con VIH? /____/

1. Sí
2. No
3. No sabe

3.2. ¿Conoce usted si en su trabajo laboran empleados que tienen familiares que viven con VIH? /____/

1. Sí
2. No
3. No sabe

3.3 A usted alguna vez le han sugerido que tenga cuidado cuando trabaje con personas que viven con VIH /____/

1. Sí
2. No
3. No sabe

3.4 ¿Como considera usted el trato de los demás trabajadores hacia sus compañeros con VIH?/____/

1. Aceptación
2. Rechazo
3. Ambos
4. No sabe
5. No hay personas con VIH

3.5 ¿Conoce casos de discriminación dentro de la empresa hacia personas que viven con VIH y/o familiares con VIH? /____/

1. Sí
2. No
3. No sabe
4. No hay personas viviendo con VIH

3.6. Según Usted ¿Actualmente quienes presentan mayor % de personas viviendo con VIH? /____/

1. Mujeres
2. Hombres
3. Ambos
4. No sabe

3.7. Según usted ¿Considera que las personas que viven con VIH afectan a la empresa? /____/

1. Sí
2. No
3. No sabe

3.8 ¿Por qué afecta? o ¿Por qué no afecta? a la empresa la persona que vive con VIH?

_____/____/
_____/____/

3.9 ¿Antes de entrar a trabajar en esta empresa le solicitaron la prueba de VIH? /____/

1. Sí
2. No

3.10 ¿Conoce usted si en otras empresas de la maquila solicitan la prueba del VIH antes de entrar a trabajar? /____/

1. Sí
2. No
3. No sabe

3.11 ¿Ha visto o leído dentro de la empresa afiches, carteles e información relacionada al VIH o sida.?

SECCION IV

4.1 ¿Que le provoca a usted una persona que vive con VIH?

LE PROVOCA	SI EX	SI DI	NO
1 Miedo	1	1	2
2 Deberían de ayudarlos	1	1	2
3 Evitar ser amigo de ellos	1	1	2
4 Deberían dejar que se cuiden ellos solo	1	1	2

4.9 ¿Cree usted que con su/s pareja/s estable/s, tiene riesgo de infectarse con VIH u otra infección de transmisión sexual?

1. Sí /____/
2. No
3. No sabe

4.10¿Por que Si? O ¿Por qué No?_Considera que está en riesgo de infectarse con VIH?

_____/____/
_____/____/

4.11 ¿Alguna vez su pareja le ha forzado a sostener relaciones sexuales sin desearlo?. /____/

1. Sí
2. No
3. No ha tenido relaciones --→ pase a la preg. 4.19

4.12 ¿Alguna vez su pareja ha realizado las siguientes acciones?

METODOS	SI EX	SI DI	NO	NO SABE
1 Gritado palabras ofensivas	1	1	2	3
2 Gritado que es tonta, bruta u otro	1	1	2	3
3 Le ha dicho que no sirve para nada	1	1	2	3
4.Le ha empujado fuertemente	1	1	2	3
5 le ha agarrado las manos y brazos fuertemente	1	1	2	3
6. Le ha golpeado suavemente	1	1	2	3
7. Le ha golpeado fuertemente	1	1	2	3
9.Otro		1		

4.13¿Utilizó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales? /____/

1. Sí ----------→ pase a la preg. 4.15
2. No
3. No recuerda----------→ pase a la preg. 4.15.

4.14 ¿Por qué no usó condón?

	SI EX	SI DI	NO
1 Confía plenamente en su pareja	1	1	2
2 Su pareja no le permite usarlo			
3 A su pareja no le gusta porque considera que no hay satisfacción	1	1	2
4 A su pareja no le gusta usar condón porque considera que le produce irritación	1	1	2
5 A su pareja no le gusta porque considera que no debe usarse	1	1	2
6 A **usted** no le gusta porque considera que no hay satisfacción	1	1	2
7 A **usted** no le gusta usar condón porque considera que le produce irritación	1	1	2
8 A **usted** no le gusta porque considera que su pareja no debe usarlo	1	1	2
9 Otros		1	

4.15. ¿Cuántas parejas estables ha tenido en los últimos 12 meses?
(Persona/s con quien/es tiene más de 3 meses de mantener una relación sexual y afectiva) /____/

1. Solo tiene a su esposa o pareja su única pareja estable
2. Dos parejas
3. Tres o más
4. No ha tenido pareja estable

4.16 En los últimos tres meses ¿Cuántas parejas ocasionales ha tenido? /____/

1. Ninguna----------→ pase a la preg. 4.19
2. Una pareja
3. Dos parejas
4. Tres o más
5. No recuerda/No responde

4.17¿Cree usted que con su pareja(s) ocasional, tiene riesgo de infectarse con VIH u otra infección de transmisión sexual?

4.18¿Por que Si? O ¿Por qué No?_Considera que está en riesgo infectarse con VIH?

_____/____/
_____/____/

4.19. En los últimos tres años ¿Qué tan frecuente consume alcohol o cerveza? /____/

1. Solo los fines de semana
2. Varias veces al mes
3 .Solo en reuniones familiares (cumpleaños, otros)
4. Solo en reuniones laborales (navidad, otras)
5. Consume ocasionalmente
6. Nunca consume alcohol--------→ pase a la preg. 4.22
7. NR

4.20. ¿Cuántos tragos o cervezas toma en promedio?.

1. De 1-3 tragos o cervezas /____/
2. De 4-6 tragos o cervezas
3. De 7-9 tragos o cervezas
4. Más de 10 tragos o cervezas

4.21. Generalmente ¿Con quienes consume más cantidad de tragos o cervezas?.

METODOS	Menor cantidad	Mayor cantidad
1 . Amigos	1	2
2.Amigas	1	2
3 Compañeros de trabajo	1	2
4 Compañeras de trabajo	1	2
5 Familiares	1	2
6.Novio o Novia	1	2
7. pareja estable	1	2
9.Otro		

4.22 A continuación se presenta una serie de acciones, favor indique si o no según su conocimiento

Uso del Condón, Alcohol y Relaciones sexuales	SI	NO	NO SABE
1.Normalmente su pareja le solicita usar condón	1	2	3
2.Alguna vez ha usado alcohol o cerveza y ha sostenido una relación sexual	1	2	3
3.Alguna vez ha usado drogas y ha sostenido una relación sexual	1	2	3
4.Podrías detenerte de tener sexo si habías estado tomando alcohol	1	2	3
5.Te daría vergüenza o pena comprar condones	1	2	3
6.Te daría vergüenza o pena hablar sobre el uso del condón con tu novio(a)	1	2	3
7.Te daría vergüenza o pena llevar un condón entre tus pertenencias que llevas siempre	1	2	3
8.Las relaciones sexuales no se sienten tan bien cuando uno usa un condón	1	2	3
9.Alguna vez ha sostenido una relación sexual anal con un hombre	1	2	3
10.Alguna vez ha sostenido una relación sexual anal con una mujer	1	2	3
11.Alguna vez ha sostenido una relación sexual oral con un hombre	1	2	3
12.Alguna vez ha sostenido una relación sexual oral con una mujer	1	2	3
13.Algunos compañeros de trabajo han sostenido relaciones sexuales con homosexuales	1	2	3
14.Algunas compañeras de trabajo han sostenido relaciones sexuales con otra/as mujer/es	1	2	3
15.Usted alguna vez ha sostenido relaciones sexuales con trabajadoras/es del sexo	1	2	3

FINALICE LA ENTREVISTA AGRADECIENDO LA GENTILEZA POR HABER PARTICIPADO