



UNAH
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS



**Global
Communities**



RESUMEN EJECUTIVO del Informe Final Investigación Consultoría Protocolo de Investigación: Prevención del VIH a través de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación TIC'S en Honduras



Julio, 2022. Tegucigalpa, Honduras.



UNAH
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS



**Global
Communities**

FUNDAUNAH
Fundación de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras

EQUIPO CONSULTOR

- Dr. Salvador Diaz
- Dra. Wendy Murillo
- Dr. Issaac Sablah
- Dr. Elvis Geovany Trejo
- Ing. Mario Alvarado
- Ing. Karen Patricia Álvarez

LISTADO DE ACRÓNIMOS

Sigla	Significado
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
UNAH	Universidad Nacional Autónoma de Honduras
FCM	Facultad de Ciencias Medicas
MHealth	Salud Electrónica
TIC'S	Tecnologías de la Información y la Comunicación
CEPROSAF	Centro de Promoción en Salud y Asistencia Familiar
CLGS	La Comunidad Lésbica Gay Sureña
APREST	Asociación Prevención de Sida y Derechos Humanos de Tela
CEPRES	Centro para la Prevención, Sexualidad y Sida
OPROUCE	La Organización Pro-Unión Ceibeña
LGTBIQ+	Comunidad Lesbiana, gay, transexual, bisexual, intersexual, Queer y otros.
ITS	Infección de Transmisión Sexual
APP	Aplicación de teléfono
	Android Application Package por su nombre en inglés, que en español sería
APK	paquete de aplicación Android
FUNDAUNAH	Fundación de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras





TABLA DE CONTENIDO

LISTADO DE ACRÓNIMOS	2
I. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	4
II. METODOLOGÍA	4
III. RESUMEN EJECUTIVO GENERAL	5
3.1. RESUMEN EJECUTIVO SOBRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN CLAVE	5
3.2. RESUMEN EJECUTIVO SOBRE BARRERAS Y LIMITANTES QUE PUDIESEN TENER LAS POBLACIONES CLAVE PARA ACCEDER Y USAR APLICACIONES TIC PARA LA PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE VIH	6
3.3. RESUMEN EJECUTIVO SOBRE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, MITOS Y CREENCIAS SOBRE LAS APLICACIONES TICS EN SALUD COMO PREVENCIÓN DEL VIH.....	7
3.4. RESUMEN EJECUTIVO SOBRE COMPORTAMIENTOS DE RIESGO DE LAS POBLACIONES CLAVE	9
3.5. RESUMEN EJECUTIVO SOBRE LA FACTIBILIDAD ECONÓMICA Y RECURSOS NECESARIOS PARA DESARROLLAR APLICACIONES TIC PARA LA PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL VIH.....	11
IV. CONCLUSIONES	13
4.1. SOBRE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, MITOS Y CREENCIAS SOBRE EL USO DE LAS APLICACIONES Y LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN, TIC'S PARA LA PREVENCIÓN, DEL VIH.....	13
4.2. ANÁLISIS DE COSTOS, FACTIBILIDAD ECONÓMICA Y RECURSOS NECESARIOS PARA DESARROLLAR APLICACIONES TIC, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO DEL VIH EN POBLACIONES CLAVE	14
4.3. PRUEBA PILOTO DESARROLLANDO APLICACIONES TIC PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO DE VIH EN POBLACIONES CLAVE.	15
V. RECOMENDACIONES.....	16
5.1. LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, MITOS Y CREENCIAS SOBRE EL USO DE LAS APLICACIONES Y LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN, TIC'S PARA LA PREVENCIÓN, DEL VIH.....	16
5.2. ANÁLISIS DE COSTOS, FACTIBILIDAD ECONÓMICA Y RECURSOS NECESARIOS PARA DESARROLLAR APLICACIONES TIC, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO DE VIH EN POBLACIONES CLAVE.	16
5.3. PRUEBA PILOTO DESARROLLANDO APLICACIONES TIC PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO DE VIH EN POBLACIONES CLAVE.	17





I. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1. Determinar los conocimientos, actitudes, mitos y creencias sobre el uso de aplicaciones TIC para la prevención del VIH
2. Determinar los conocimientos, actitudes, mitos y creencias sobre el uso de aplicaciones TIC para el uso en el diagnóstico y manejo de VIH
3. Profundizar sobre las barreras y limitantes que pudiesen tener las poblaciones clave para acceder y usar aplicaciones TIC para la prevención, diagnóstico y manejo de VIH.
4. Determinar los principales beneficios que percibe la población que obtendrían si se utilizan TIC para la prevención, diagnóstico y manejo de VIH.

II. METODOLOGÍA

El tipo de investigación es no experimental, de corte transversal ya que no se manipulan variables y se realiza una sola medición en el tiempo, sino que el estudio tiene un alcance descriptivo para conocer las actitudes, mitos y creencias sobre el uso de las aplicaciones y las tecnologías de la información y comunicación, TIC's para la prevención, diagnóstico y manejo del VIH.

El enfoque de la investigación es mixto en vista que se obtendrán elementos cuantitativos y cualitativos a través de los instrumentos.

Los datos a obtener en la investigación son primarios ya que se levantan datos de fuentes principales directamente de la población meta.

El instrumento a utilizar es un cuestionario semi estructurado con preguntas abiertas y cerradas para obtener información y recabar datos para responder las preguntas y objetivos de la investigación.

Muestreo por cuotas intencionales a través del método de bola de nieve por referencias de instituciones que abordan los grupos prioritarios del estudio de 180 personas.





III. RESUMEN EJECUTIVO GENERAL

La consultoría sobre Prevención del VIH a través de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación TIC'S en HONDURAS ha recolectado a la fecha de elaboración del informe la cantidad de 181 encuestas realizadas de forma presencial y virtual, preguntadas de forma oral a cada participante, el instrumento contiene más de 120 preguntas, debido a su extensión cada entrevista tuvo una duración entre 1 hora a 1 hora y 30 minutos, por ello ha tomado tiempo el levantamiento de datos. Actualmente la consultoría se encuentra finalizada en un 70%, ya se ha realizado el proceso de levantamiento de datos, elaboración del aplicativo, entrevistas a expertos, y recomendaciones sugeridas.

Entre las organizaciones clave entrevistadas se encuentran CEPROSAF, KUKULCAN, LIGA DE LACTANCIA MATERNA DE HONDURAS y ASONAPSIDAH quienes forman parte de los subreceptores de Global Communities.

3.1. RESUMEN EJECUTIVO SOBRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA POBLACIÓN CLAVE

El 83% de los encuestados fue a través de la virtualidad esto debido a algunas restricciones impuestas por la pandemia y a que a los entrevistados se les ofrecía la posibilidad de elegir como deseaban responder al instrumento. El grupo etario que predominó en este estudio fue el comprendido en el rango de los 18 a 40 años representando esto el 75.1% de los encuestados.

La distribución por sexo fue mayoritaria en los hombres alcanzando un 51.9%, La orientación sexual preponderante con la que se autoidentificaban los encuestados referían ser heterosexuales con un 36.5% y homosexuales/Gay con un 27.6% mientras el 11% referían ser bisexuales. Las zonas geográficas de las cuales referían ser procedente de los entrevistados eran de la zona centro específicamente el departamento de Francisco Morazán con un 47% mientras que la zona de litoral Atlántico representa un 44.8% de los entrevistados.

El grupo étnico que predominó durante este estudio fue el mestizo con un 75.1% de los encuestados y el grupo de los garífunas representó el 12.7% de los encuestados. El 97.2% de los encuestados refirió saber leer y escribir. En las personas que sabían leer y escribir encontramos que el 28.2% de ellas tenían una educación media completa y que las personas que poseían una educación universitaria completa o incompleta representaban el 33.7% de los encuestados.

Dentro de las 4 ocupaciones más frecuentes encontramos: la de trabajad@r sexual con un 17.1%, trabajos domésticos con un 14.9%, comerciante con un 13.8% y la de estudiante con un 13.3% El 64.1% de los entrevistados refirió estar al momento de la encuesta laborando. El sector laboral al cual pertenecían la mayoría de los





UNAH
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS



**Global
Communities**



entrevistados, 81.9% es el privado. Como hallazgo importante encontramos que 44.8% de los participantes refieren percibir menos de L5000 al mes.

El 40.3% de los participantes refirieron NO pertenecer a alguna organización que trabaja o ayuda a personas con VIH sida, población clave, derechos humanos o temas de salud enfocados en la prevención de ITS o VIH. De los entrevistados que refirieron pertenecer a una organización, encontramos que el 29.9% pertenecían a Kukulcán, mientras que un 21.5% pertenecían a la Asociación LGTB.

El 43.6% de los entrevistados que referían pertenecer a una organización prestan algún tipo de servicio dentro de ella y el 45.9% de los participantes que referían brindar un servicio; refirieron ser voluntarios en trabajo de campo. El 75.9% de los participantes refirieron tener más de dos años trabajando o ayudando a personas con ITS o VIH. La jornada que más predominó con un 43% de los participantes referían no tener un horario específico. 70.9% de los participantes refirió no recibir pago por sus actividades en las organizaciones.

3.2. RESUMEN EJECUTIVO SOBRE BARRERAS Y LIMITANTES QUE PUDIESEN TENER LAS POBLACIONES CLAVE PARA ACCEDER Y USAR APLICACIONES TIC PARA LA PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE VIH

Del total de los participantes un 66.9% prefirieron poder utilizar computadoras. Mientras que el 74.6% del total de los encuestados refirió NO disponer de una computadora de escritorio. De los que SI disponen de una computadora; el 37% la tienen en casa y un 30.4% en sus trabajos, mientras que solo un 23.9% la posee tanto en su casa como en su trabajo. De las personas que respondieron esta pregunta un: 15.3% la utiliza para navegar en Internet y un 13.5% la utiliza para navegar en redes sociales.

Con respecto a la utilización de la computadora el 47.8% refirió utilizar las más de cuatro horas al día. El 100% de los participantes que respondieron esta pregunta, refirieron tener como sistema operativo Windows en sus computadoras. Sólo el 37% de los participantes refirió disponer de una computadora portátil. De los que refirieron disponer de una computadora portátil el 50.7% refirió disponer de ella en su casa y sólo un 37.3% refirió poder disponer de ella en todo lugar.

El 94.5% del total de los participantes refirió disponer de un celular inteligente, de los 171 personas que poseen teléfono inteligente el 94.2% si saben utilizarlo. El 58% de los entrevistados que respondieron esta pregunta refieren disponer de él en todas partes y un 38.8% en su casa. Las cuatro funciones más utilizadas por el total de participantes que respondieron esta pregunta fueron: chatear o whatsappear con un 15.5%, contestar y realizar llamadas con un 13.3%, revisar redes sociales con un 13.2% y navegar en Internet con un 12.1%.

Encontramos en esta pregunta una similitud estadística entre las compañías de telefonía móvil: Tigo y claro, que fueron las compañías que predominan entre las personas que





UNAH
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS



**Global
Communities**

FUNDAUNAH
Fundación de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras

respondieron esta pregunta. El sistema de pago que preponderó entre los encuestados que respondieron esta pregunta con un 79.5% fue el prepago (recargas).

De los encuestados que respondieron esta pregunta. Un 84.5% refirieron consumir menos de L500 en recargas al mes. El 34.3% de los encuestados que respondieron esta pregunta refirieron tener una línea con menos de 10 giga bytes de navegación en Internet. Las aplicaciones más utilizadas según las respuestas de los encuestados fueron: WhatsApp con un 23.2% Facebook con un 19.6% Messenger con un 15.5% e Instagram con un 11%, observándose que todas estas aplicaciones tienen una función de interacción personal o en común con otras personas. Los contenidos preferidos (en Internet o redes sociales) por las personas que contestaron esta pregunta fueron: Videos con un 30.1% y noticias con el 26.8%.

El 90.6% de las personas que respondieron esta pregunta NO posee una tablet. De las personas que respondieron esta pregunta el 82.4% refirieron disponer de su tablet en la casa y el 88.2% de las personas que poseen una tablet refirieron tener como sistema operativo al Android. También mencionaron que sus funciones habituales utilizadas en tablet son: El 30% de las personas que refirieron disponer de una tablet; la utilizan para navegar en Internet y revisar y contestar correos.

El 55.2% de los encuestados refirió poseer Internet residencial. El 44.4% de las personas que respondieron esta pregunta refirieron tener contratado Internet con la compañía Tigo. El 34.8% de las personas que fueron encuestadas no sabe o no respondió a esta pregunta y de las que contestaron, el 23.2% (la mayoría de este grupo) refirió utilizarla menos de 1 hora al día.

El 58% de las personas encuestadas respondió utilizar su teléfono o tablet más de 4 horas al día para navegar en Internet. 73.4% de las personas encuestadas refirió tener una conexión a Internet de muy buena buena.

3.3. RESUMEN EJECUTIVO SOBRE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, MITOS Y CREENCIAS SOBRE LAS APLICACIONES TICS EN SALUD COMO PREVENCIÓN DEL VIH

Del total de encuestados el 59.7% refiere saber lo que es una aplicación para dispositivos móviles. Mientras que el 58% del total de los encuestados refieren no saber lo que es una aplicación para computadoras. El 87.3% de las personas encuestadas considera que las aplicaciones para dispositivos móviles pueden ayudar a prevenir las ITS y el VIH. El 56.9% del total de los encuestados consideraron que las aplicaciones para dispositivos móviles no pueden ayudar a diagnosticar las ITS o el VIH.

Sólo el 17.1% del total de los encuestados refirió conocer aplicaciones para dispositivos móviles que podrían servir para educar o prevenir las ITS y/o el VIH. De las personas que contestaron esta pregunta se refirieron a: YouTube con un 20.4% Facebook con un 13% y Google con un 16.7%.





UNAH
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS



**Global
Communities**

FUNDAUNAH
Fundación de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras

De las personas que refirieron conocer dichas aplicaciones sólo el 84% y las ha utilizado para ese propósito. De las aplicaciones utilizadas con mayor frecuencia encontramos: Google con un 27.5% y YouTube con un 22.5%, según las personas que respondieron esta pregunta.

El 85.1% de los encuestados que participaron en el estudio, desconocen programas informáticos para computadoras que sirvan para educar y/o prevenir ITS o el VIH.

De las personas que respondieron esta pregunta encontramos que el 25% se refieren a Google como un programa para la prevención de las ITS y el VIH, pero un porcentaje similar se refirió a programas de televisión como programas informáticos con un 25%, dejando ver en la brecha digital que existe en algunas personas.

Cuando se consultó si las habían utilizado el 100% de las personas que las conocían refirieron utilizarlas. El 63.6% de las personas que contestaron esta pregunta refirieron haber mostrado interés por curiosidad.

El 87.8% del total de los encuestados refirió que si estaría interesada en una aplicación para dispositivos móviles que le permitan identificar conductas de riesgo que favorecen la propagación de las ITS y el VIH.

El 91.7% del total de los entrevistados considero que las aplicaciones para dispositivos móviles si podrían servir para interactuar y/o ayudar a personas para disminuir las ITS y el VIH. El 57.5% de las personas entrevistadas refirieron NO haber recibido información a través de dispositivos móviles o por computadora sobre las ITS o el VIH.

El 68% del total de los encuestados refirió SI estar interesado en recibir información a través de medios electrónicos. Cuando se le preguntó a los entrevistados que refirieron haber recibido información a través de medios electrónicos: ¿quién les había brindado la información?; respondieron mayoritariamente con un 41.8% que personal de una ONG, les había brindado dicha información y sólo un 17% refirió que la información la habían recibido por personal de la SESAL.

El personal de salud pública según los entrevistados que brindó la información con un 63.8% pertenecía a un centro de salud y cuando se preguntaba sobre el tiempo transcurrido de la última ocasión en que había recibido la información el 37.5% respondió no saber o no recordar Y sólo un 26.3% refirió haber recibido dicha información así en menos de una semana.

. El 78.8% de lo que respondieron esta pregunta refirieron que la información virtual recibida SI le había servido sólo un 3.8% refirió que no. Del total de las personas que respondieron esta pregunta el 75.2% refirió que si le gustaría en el futuro recibir información a través de dispositivos móviles. El 56.6% de los que respondieron esta pregunta afirmó que estos medios SI le permitirían una mayor privacidad para tratar temas relacionados con sexualidad, las ITS o el VIH.

Según los entrevistados, las ventajas que consideran más relevantes de las TICS son: la privacidad con un 15.5%, el ahorro de tiempo con un 12.8%, la accesibilidad con un 12.4% y la confidencialidad con un 11.5%.





3.4. RESUMEN EJECUTIVO SOBRE COMPORTAMIENTOS DE RIESGO DE LAS POBLACIONES CLAVE

Tabla De las personas entrevistadas que respondieron esta pregunta; el 39.3% respondió haber tenido su primera relación sexual entre los 12 a 15 años de edad y el 69.6% de los entrevistados refirió haber tenido su primera relación sexual antes de los 18 años. El 66.1% de los entrevistados que contestaron esta pregunta refirieron haber tenido relaciones sexuales casuales en el último año.

Cuando se les preguntó: si habían utilizado condón o preservativo el 73.9% respondieron que Sí. El 53% del total de los entrevistados respondió NO tener una pareja sexual estable y cuando se les consultó a los que respondieron si tener una pareja sexual estable sobre cuánto tiempo tenían siendo pareja: el 82.4% respondió que más de un año.

De los que respondieron esta pregunta sobre si: ¿Tiene usted actualmente varias parejas sexuales?, el 64.9% respondió que Sí. Al consultarles sobre cuántas parejas sexuales tenían: El 54% de los que respondieron refirió tener más de 3 parejas sexuales.

Cuando al total de los entrevistados se les consultó si habían tenido varias parejas sexuales en el pasado; el 76.2% respondió que Sí y de lo que respondieron haber tenido varias parejas sexuales en el pasado: el 64.5% refirió haber tenido más de 3 parejas sexuales.

Cuando se les consultó sobre la orientación sexual con la persona que habían sostenido relaciones sexuales en el último año: el 33.3% de las respuestas refirió que con personas homosexuales/Gay y el 30.2% relaciones heterosexuales. Cuando se consultó sobre a cambio de qué se habían sostenido relaciones sexuales: El 25.3% respondió que, a cambio de dinero, un 11.5% a cambio de regalos y un 53.9% ninguno.

Al consultarles si practican relaciones sexuales seguras: el 82.1% de los entrevistados que responder la pregunta refirió que Sí. Del total de los entrevistados que participaron en este estudio: el 85.1% refirieron saber lo que era una relación sexual segura. El 71.8% del total de los entrevistados refirió NO ser actualmente un/a trabajadora/or del sexo. De los entrevistados que respondieron esta pregunta: El 13. 1% refirió SI haber sido un/a trabajador/a del sexo.

Del total de los que respondieron esta pregunta el 55.9% refirió SI haber utilizado aplicaciones o redes sociales para contactar a sus clientes y las redes más utilizadas fueron WhatsApp con un 37.7% y Facebook con un 30.4%.

El 75.1% del total de los entrevistados que participaron en este estudio refirió NO haber tenido alguna infección de transmisión sexual, pero el 24.9% refirió SI haber tenido infecciones de transmisión sexual.





UNAH
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS



Global
Communities

FUNDAUNAH
Fundación de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras

Las infecciones de transmisión sexual más frecuente según los entrevistados fueron: la secreción uretral/vaginal con un 17% y la sífilis con un 12.8%. Mientras que los que no sabían o no quisieron responder la pregunta representaron el 23.4%.

El 60% de lo que respondieron esta pregunta refirió haber tenido su último episodio de una infección de transmisión sexual hacia 1 año. Cuando se preguntó sobre la frecuencia en la ocurrencia de estas infecciones el 68.9% de los que respondió; refirió rara vez (menos de dos ocasiones al año). El 32.6% de los que respondieron esta pregunta refirió NO haber tenido ITS en los últimos 6 meses y un 50% refirió no saber o no respondió. El 81.2% del total de los participantes entrevistados en este estudio refirió NO haber sido diagnosticado con VIH. Del total de las personas diagnosticados con VIH: el 85.3% refirió haber sido diagnosticada hacía más de seis meses.

Del total de los participantes en este estudio el 92.3% refirió haberse realizado alguna vez una prueba de VIH. El 31.7% de los que respondieron esta pregunta refirieron haberse realizado en el último año 2 pruebas de VIH y 18% refirió haberse realizado más de 4 pruebas. Cuando se consultó donde se habían realizado la prueba de VIH el 22.1% refirió habérsela realizado en la SESAL, el 18.9% en Kukulcán y un 16.3% en laboratorio privado.

El 87.4% de los que respondieron esta pregunta, refirieron SI haber tenido asesoría sobre la prueba de VIH o ITS y cuando se les consultó sobre la forma en que esta ayuda fue proporcionada: el 94.5% refirieron haberla recibido de manera presencial y sólo un 5.5% refirieron que de manera virtual.

De las personas que recibieron ayuda de manera presencial: refirieron que esta fue proporcionada en una organización ONG que trabaja con personas afectadas por estas infecciones con un 38.9% y solo el 20.1% refirieron que en un establecimiento de salud pública y las personas que refirieron que dicha ayuda fue virtual: el 66.6% refirieron que fue a través de una llamada telefónica o por WhatsApp. El 86.3% de las personas que respondieron esta pregunta refirieron que se sentirían mejor atendidas de manera presencial. El 88.6% de las personas que respondieron esta pregunta refirieron que si les gustaría recibir asesoría personalizada sobre la prueba de VIH o las ITS.

El 89.8% de las personas que respondieron esta pregunta no ha recibido tratamiento por ITS en los últimos 6 meses, pero el 10.2% si refiere haber recibido tratamiento.

Un 74% del total de los participantes en este estudio consideraron que las aplicaciones para dispositivos móviles o páginas web podrían ser utilizadas para la prevención, promoción, diagnóstico y seguimiento de las infecciones de transmisión sexual. Es 48.1% del total de los participantes en este estudio refirió que SI se sentiría seguro al introducir información personal en una aplicativo que les ayude a prevenir las ITS o el VIH.





3.5. RESUMEN EJECUTIVO SOBRE LA FACTIBILIDAD ECONÓMICA Y RECURSOS NECESARIOS PARA DESARROLLAR APLICACIONES TIC PARA LA PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL VIH.

Al Determinar el costo, la factibilidad económica y los recursos necesarios para desarrollar aplicaciones TIC para la prevención, diagnóstico y manejo de VIH en poblaciones clave. Para descargar la aplicación los usuarios requieren un teléfono de gama baja: con 4 giga byte de Ram mínimo y espacio para descargar la aplicación ya que la aplicación pesa un aproximado de 12 mega bytes, en vista que la mayoría de datos de la app están almacenados en la nube.

Para el uso de la aplicación un plan básico de internet o una recarga convencional puede soportar el uso de la app.

Acerca de los recursos de las Instituciones que actualizan la aplicación, en cuanto a recursos humanos se requiere al menos 1 persona por organización para generar respuesta a las interacciones que surgen a lo interno de la aplicación con los usuarios, lo cual implica un costo aproximado de 12 mil lempiras por organización y la subida de información requiere una persona con conocimientos básicos de tecnologías de la información o ciber educadores que puedan generar contenidos y subirlo a la plataforma para visualización de parte de los usuarios.

Sobre el mantenimiento y soporte técnico, se recomienda un mantenimiento mensual en el que se cubra el hosting, se brinde retroalimentación de oportunidades de mejora para la atención de los usuarios, actualizaciones o cambios menores mediante contrato mensual o anual con un consultor o empresa de informática especialista en aplicaciones móviles, como parte de asegurar que no existan fallas tecnológicas y se brinden las actualizaciones sugeridas a través del tiempo. Un costo aproximado del mantenimiento de la aplicación es el hosting donde se requiere inversión de 40 USD mensuales, 20 USD para el soporte técnico, y 20 USD mensuales para las actualizaciones normales, por otra parte, actualizaciones o cambios mayores depende de los agregados que requieran.

En cuanto a factibilidad operativa, la clave de funcionamiento de la aplicación es que las organizaciones destinen personal para subida de contenido. Se recomienda que el ciber educador asignado al aplicativo sea exclusivo. La interacción constante con los usuarios a través del aplicativo es vital, y en consultas normales es necesario que el tiempo de respuesta a usuarios no sea mayor a 12 horas, y en casos de emergencia como ser una violación, se requiere una respuesta al usuario no mayor de 2 horas.

En cuanto a la factibilidad técnica y económica de aplicaciones tecnológicas se realizó una entrevista a una institución que tenía un aplicativo denominado para conocer la experiencia de una aplicación móvil de georreferenciación de servicios que ellos crearon en su momento para un proyecto, aplicación que actualmente no se encuentra en funcionamiento por falta de fondos para sostenibilidad, como ser los costos de





UNAH
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS



**Global
Communities**



mantenimiento, no existe personal dedicado a darle seguimiento al contenido de la aplicación y no se contaba con fondos para una socialización en cascada.

Este aplicativo estaba destinada a compartir ubicaciones y teléfonos de servicios de prevención y detección de VIH y otras ITS, a manera de referencias servicios de otras instituciones, el objetivo de la aplicación era muy puntual respecto a solamente brindar el listado de servicios.

La institución nos relató su experiencia, limitantes, retos y algunas sugerencias para el desarrollo de una aplicación móvil dirigida a prevención en población clave en vista de la experiencia previa con la aplicación de referenciación que ellos elaboraron y los retos que surgieron en el camino.

Fue un acercamiento importante para comprender desde el punto de vista de los usuarios finales y a través de una organización que trabaja población clave como es la interacción con aplicaciones y cuales elementos se deben tomar en cuenta. Entre los que ellos mencionaron se encuentra poder brindar variedad de servicios dentro de la misma aplicación, ya que una aplicación con una utilidad en específico es menos atractiva, generar procesos de socialización con las instituciones a las cuales pertenece la población clave para un efecto en cascada de referencia de la aplicación, generar un tutorial de descarga para la versión de APK como alternativa al uso de markets de aplicaciones móviles ya que algunos usuarios se les facilita obtener la aplicación directamente por la organización y genera confianza, preparar charlas de concientización sobre los beneficios y alternativa a la presencialidad que puede suponer una aplicación de este tipo.

También mencionaron limitantes como ser el poco interés que tienen las personas en formarse, debe existir un gancho que los lleve a descargar la aplicación, el nombre de la aplicación no debe suponer un estigma que los “etiquete” como parte de un colectivo o que pueda pensarse que tienen una enfermedad por utilizar la aplicación, otra limitante es el tamaño o peso de la aplicación ya que los teléfonos que generalmente se utilizan son de gama media o baja.





IV. CONCLUSIONES

4.1. SOBRE LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, MITOS Y CREENCIAS SOBRE EL USO DE LAS APLICACIONES Y LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN, TIC'S PARA LA PREVENCIÓN, DEL VIH.

- A través del estudio realizado se encontró que en lo referente a los conocimientos, actitudes, mitos y creencias sobre el uso de aplicaciones TIC para la prevención y diagnóstico de las ITS y el VIH, la mayoría de los participantes referían saber lo que es una aplicación para dispositivos móviles (teléfono inteligente o Tablet), con un 61.6%. Representando esto un elemento que, al analizar la brecha digital, favorece la incorporación de estas herramientas tecnológicas para ser usadas con este propósito de intervención en poblaciones clave.
- Cuando se considera el otro grupo que refirieron desconocer este término se encontró que de una u otra manera interactúan con dispositivos móviles, los cuales basan sus que, experiencias de usuario precisamente en estas herramientas, por lo que la poca información que tienen acerca de aplicaciones para móviles, es un elemento importante que se debe valorar al momento de implementar estrategias basadas en las tecnologías de la información y la comunicación (TICs), mientras que cuando se pasa de dispositivos móviles a la interacción de los con las computadoras las cifras se invierten y el desconocimiento de estas herramientas tecnológicas domina la percepción con 56.8% de usuarios que no saben lo que es una aplicación para computadoras. Cómo se observar aquí el paradigma de las tecnologías de la información y comunicación en nuestro país y específicamente en las poblaciones claves es un elemento de nueva incorporación puesto que en países con mayor desarrollo tecnológico estos elementos son utilizados en un amplio espectro de la población como una parte integral de la atención en poblaciones claves y vulnerables.
- Entonces concluimos a través de este estudio que los usuarios si consideran las aplicaciones para dispositivos móviles un elemento que puede incidir positivamente sobre las estrategias a desarrollarse en el país, para disminuir las infecciones de transmisión sexual y el VIH, tanto en poblaciones clave como en población general, con un alto componente de confiabilidad seguridad y aceptación por los grupos aquí estudiados, contrario a lo que se pudiese pensar ya que estos grupos ven a estas tecnologías como elementos de interacción en su vida diaria.





- Es importante resaltar que en este estudio se realizó un muestreo que permitió obtener de la población total una muestra representativa de las poblaciones claves a intervenir, lo que permite concluir que el uso de aplicativos para dispositivos móviles es un elemento importante, innovador y que va en función de los nuevos paradigmas, que han representado el avance en las tecnologías y que estas poblaciones, han asimilado y han aprendido a interactuar con ellas, lo que facilitaría la incorporación de las mismas en procesos de prevención, diagnóstico, seguimiento o tratamiento en poblaciones clave, pero que permitirían además; poder identificar poblaciones ocultas que como se encontró en este estudio es un elemento que es favorecido por la percepción de seguridad y confidencialidad que aquí se demostró al utilizar esto es aplicativo para dispositivos móviles.
- Como observamos en éste estudio, la percepción de los usuarios es muy favorable para el desarrollo de estrategias que conlleven la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación, sobre todo cuando éstas prioricen a los dispositivos móviles y muy en particular que tengan la posibilidad de desplegarse en teléfonos inteligentes con el sistema operativo Android, (por la variedad y la accesibilidad de aparatos móviles lo que hace factible su adquisición) y en menor magnitud en computadoras, donde el sistema operativo Windows es el más utilizado.

4.2. ANÁLISIS DE COSTOS, FACTIBILIDAD ECONÓMICA Y RECURSOS NECESARIOS PARA DESARROLLAR APLICACIONES TIC, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO DEL VIH EN POBLACIONES CLAVE

- La factibilidad económica y de los recursos necesarios para el desarrollo de aplicaciones TIC, para la prevención y diagnóstico de las infecciones de transmisión sexual y el VIH en poblaciones claves, se demuestra en los hallazgos encontrados en el estudio CAP y cuando se hace la comparación entre los costos que representan las intervenciones bajo el paradigma tradicional que no incluye este tipo de herramientas, (bajo las formas tradicionales y de intervenciones presenciales intramuros o extramuros) el estado del arte en nos plantea que cuando se evalúan costos en función de alcance, accesibilidad, disseminación, penetración y Tiempo; este tipo de herramientas tecnológicas diseñadas para dispositivos móviles, permiten impactos en las metas y objetivos que se plantean para las intervenciones de prevención, promoción, diagnóstico y seguimiento en estas poblaciones clave y la incorporación de estas tecnologías permiten nuevas formas de intervenciones, que se homologan a las necesidades y estilos de vida de las poblaciones, catalizando y orientando los esfuerzos en función de la realidad que circunda y circunscribe a estas poblaciones en esta era de transformación digital.





- Estas herramientas representan un impacto económico contenido para las instituciones u organizaciones que las procuran, permitiéndoles tener dinámicas de trabajo y de impacto maleables y ágiles en su desempeño, pero si requieren de un constante monitoreo y actualizaciones para permitirles garantizar el apego y sensación de necesidad o pertenencia de sus usuarios, de aquí que la innovación es una norma continua en su desarrollo, lo que requiere planeación, diseño y monitoreo continuo.

4.3. PRUEBA PILOTO DESARROLLANDO APLICACIONES TIC PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO DE VIH EN POBLACIONES CLAVE.

- Esta prueba piloto desarrollada con las organizaciones receptoras permitió que sus usuarios a pesar de la limitante que representó no tenerla colgada en una tienda permitido demostrar su agilidad y versatilidad en función de desplegar mensajes en tiempo real y modificaciones que le permitieron a los usuarios experiencias de usuario satisfactorias, que cumplieron con las expectativas de la consultoría.
- Es importante el hecho de contar con un administrador que permita y viabilice los cambios necesarios para mantener interacciones constantes con los usuarios, pero también que le permita a los ciber educadores desarrollar un trabajo personalizado con los usuarios, es en este punto donde la clave del éxito descansara.
- El desarrollo de un aplicativo (APP), con estos propósitos no debe ser ejecutados bajo perspectivas polarizadas, hecho que es vital cuando se trabaja con poblaciones heterogéneas y con características muy particulares, donde información sensible será recolectada, lo que la diversidad de criterios y opiniones con una orientación clara es de vital importancia para el éxito de este tipo de proyectos.
- El diseño de la aplicación se basó en la simplicidad tanto operativa como de mantenimiento, a fin de que los recursos que se puedan invertir en dicho software sean re direccionados a cubrir las necesidades de personal que interactúen con los usuarios, lo que a la larga generara la utilidad de la aplicativo y el apego de los usuarios.





V. RECOMENDACIONES

5.1. LOS CONOCIMIENTOS, ACTITUDES, MITOS Y CREENCIAS SOBRE EL USO DE LAS APLICACIONES Y LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN, TIC'S PARA LA PREVENCIÓN, DEL VIH

- Para futuros desarrollos, así como para la actualización de este aplicativo, es importante contar con la participación de la población a la cual se orientará (mediante encuestas de experiencias de usuarios) este esfuerzo, ya que sin contar con este valioso elemento se corre el riesgo de perder el interés, la vigencia y la utilidad que necesitan estas herramientas necesitan para cumplir sus objetivos.
- Es importante explorar continuamente sobre los mitos y creencias que las poblaciones clave pueden ir desarrollando con respecto a las tecnologías de la información y la comunicación, ya que estas presentan un gradiente evolutivo muy importante, lo que podría condicionar su capacidad de cumplir con los objetivos planteados por sus desarrolladores.
- Un elemento importante a considerar sobre las creencias, mitos o percepciones en las poblaciones clave, será la confiabilidad y seguridad de estas herramientas tecnológicas, por lo que estos elementos deberán ser salvaguardados de manera tecnológica como y operativa por las personas que trabajarán como ciber educadores o administradores en el aplicativo.

5.2. ANÁLISIS DE COSTOS, FACTIBILIDAD ECONÓMICA Y RECURSOS NECESARIOS PARA DESARROLLAR APLICACIONES TIC, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO DE VIH EN POBLACIONES CLAVE.

- Es importante que las organizaciones participantes identifiquen dentro de sus presupuestos fondos que permitan; inicialmente realizar un diagnóstico de su brecha tecnológica, elemento clave para el éxito de este tipo de implementaciones y que en la mayoría de los desarrollos es desestimada, implicando a la larga fuertes erogaciones financieras sólo para salvar esta brecha.
- Las organizaciones participantes deberán garantizar fondos que cumplan con otro elemento clave de estos desarrollos; que se define como el continuo desarrollo y evolución de estas herramientas tecnológicas, pues debe considerárseles como elementos que para garantizar su vigencia necesitan una constante evolución que





debe cumplir y adaptarse a las expectativas principalmente de sus usuarios pero, que también cumplan las expectativas metas y objetivos de las organizaciones, para qué en el corto, mediano y largo plazo la incorporación de estas tecnologías generen impactos positivos en sus finanzas y puesto que estas tecnologías representan el futuro bajo el nuevo paradigma post COVID y el de la transformación digital del sector salud.

- Se recomienda que, con el fin de lograr la factibilidad económica necesaria para la continuidad de este esfuerzo, es importante que las organizaciones continúen realizando trabajos colaborativos que les permitan optimizar recursos y garantizar un aporte continuo de ideas que viabilicen la penetración y aceptación en las poblaciones clave y población general de estas herramientas tecnológicas.
- Recomendamos que las organizaciones participantes incorporen dentro de sus planes operativos la posibilidad de contar con un panel de expertos en temas tecnológicos, que les permitan garantizar las mejores opciones para el desarrollo costo-beneficio de este tipo de herramientas.
- Un elemento que resalta y se debe tomarse muy en cuenta es el hecho de que los encuestados que respondieron a la pregunta; ¿Cuánto aproximadamente invierte al mes en su línea de prepago (recarga)?: Un 84.5% refirieron consumir menos de L500 en recargas al mes, por lo que recomendamos que las actualización, formación y el contenido en general a ser divulgado sea novedoso que llame la atención poderosamente de los usuarios y que sientan que esta APP se convierte en un canal de información y actualización necesaria para ellos, su salud y su o sus parejas, a fin de garantizar esa viabilidad y factibilidad en tiempo y económica.

5.3. PRUEBA PILOTO DESARROLLANDO APLICACIONES TIC PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO DE VIH EN POBLACIONES CLAVE.

- Una vez establecida la aplicación (APP), es importante como recomendación; que las organizaciones participantes generen una ruta de evolución natural de la aplicación; escalable, flexible y continua, que cumpla y se adapte a las expectativas de los usuarios, pero también que cumpla con los objetivos propuestos por las organizaciones y las necesidades de las intervenciones necesarias para disminuir las infecciones de transmisión sexual y el VIH, en poblaciones clave y general.
- Cómo recomendación final es importante que las organizaciones puedan desarrollar un panel de expertos que les permitan una administración consensuada de la APP, les permita alcanzar dentro de su diversidad sus objetivos particulares, pero también cumpla con sus objetivos grupales; en función de las poblaciones meta a las cuales se dirigen.

