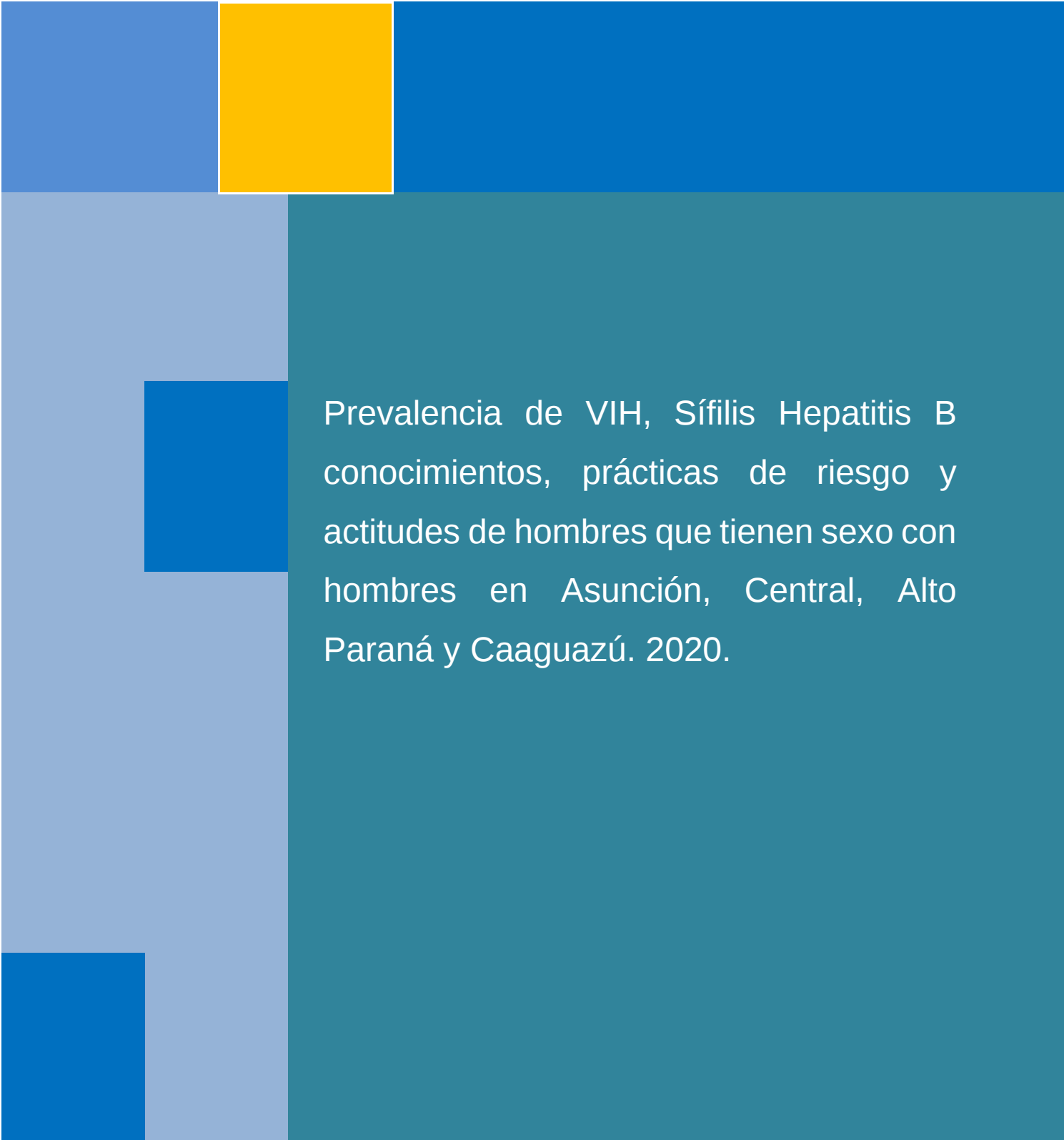




Prevalencia de VIH, Sífilis Hepatitis B
conocimientos, prácticas de riesgo y
actitudes de hombres que tienen sexo con
hombres en Asunción, Central, Alto
Paraná y Caaguazú. 2020.



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BINESTAR SOCIAL

INDICE

1. INTRODUCCION Y JUSTIFICACION	1
2. OBJETIVO GENERAL:.....	4
2.1. Objetivos Específicos:.....	4
2.2 Pregunta de Investigación	4
Discusión y planificación con las organizaciones de la sociedad civil.....	6
3. MATERIALES Y METODOS	6
3.1. Diseño, Setting y Marco temporal	6
3.3. Población de estudio	7
3.3.1. Criterios de Inclusión.	8
3.3.2. Criterios de Exclusión.	8
3.4. Diseño muestral.....	8
3.5. Variables. Definiciones conceptuales y operativas.....	13
3.6. Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos. Prueba piloto.	16
3.8 Procedimientos de laboratorio.....	27
3.9. Control de calidad de los datos Plan de análisis.....	34
3.10. Limitaciones.....	36
3.11 Diseminación de los hallazgos	36
5. BIBLIOGRAFÍA	129
1- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). 90-90-90 Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia de sida [Internet]. [cited 2020 March].....	129
TAMAÑO DE RED PERSONAL	137
SECCION. TAMAÑO DE RED PERSONAL	146

SUMARIO - Resumen ejecutivo

Introducción: La epidemia de VIH en Paraguay se concentra en grupos de mayor riesgo (Hombres que tienen sexo con otros hombres, población trans, trabajadoras sexuales). La prevalencia del VIH en la población HSH aumentó de 13% a 20% en Asunción y Central de 2014 a 2018. El objetivo del estudio fue determinar la prevalencia del VIH/sífilis/Hepatitis B, prácticas de riesgo, conocimientos, actitudes, acceso a programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y salud mental en hombres que tienen sexo con hombres, de 15 y más años de edad, en Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú y en el 2020.

Material y métodos: El diseño del estudio fue descriptivo, transversal, vinculando prevalencia anónima y comportamientos. La población de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) se define como hombres que reportan haber tenido coito oral, genital o anal o prácticas sexuales insertivas o receptivas con otro (s) hombre (s), travesti (s) o transexual (s) durante los 12 meses previos al estudio, independientemente de su orientación de género percibida, reconocida o asignada. El muestreo dirigido por el participante (RDS) se utilizó para obtener información más precisa sobre la prevalencia y los comportamientos de riesgo.

Principales Resultados: Ingresaron al estudio 559 HSH en el RDS de Asunción y Central, 265 en el de Alto Parana y 403 en el de Caaguazu. La prevalencia del VIH en Asunción y Central fue de 21,93% (IC 17,24-26,70%) , en Alto Parana 9,99% (IC 95% 4,60-15,38%) y en Caaguazu 1,67% (IC95% 0,67-2,68%).El Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con una pareja masculina no regular en Asunción y Central fue de 76,61% ((IC 95% 70.67% – 82.59%) , Alto Paraná fue fue de 68,86% ((IC 95% % 58,60 – 79,20%) y en Caaguazú fue de 43.85 % ((IC 95% 36.9 % – 50.8 %)

En Asunción y Central, el 59.4% de los HSH son menores de 25 años, y un 39% de ellos han cursado la educación secundaria. Con respecto a haber recibido dinero u otro beneficio a cambio de relaciones sexuales, el 32.6% afirma que sí lo recibieron. En su última relación sexual con hombre, incluyendo Trans, 12,7% de los HSH respondieron que utilizaron droga.ilegales. Se encontró que el 35.7% de los HSH entrevistados en Asunción y Central no conocen los mecanismos de transmisión del VIH y prevención del VIH.

En el Alto Paraná, el 71% de los HSH son menores de 25 años, y un 54.6% de ellos han cursado la educación secundaria. Se identifica sexualmente como homosexual el 51.8%, como bisexual 44.8% y 3.4% como heterosexual. Con respecto a haber recibido dinero u otro beneficio a cambio de relaciones sexuales, el 84.4% de los HSH dicen que no lo hicieron, mientras el restante 15.6% afirma que sí.

Se identifican sexualmente como homosexuales el 40.9%, como bisexuales 27.6% y 31.5% se identifica como heterosexual. En los últimos 6 meses, el 46.6% tuvo una relación sexual anal con un hombre sin saber si tenía o no VIH. En estos últimos 6 meses, un 4% tuvo una relación sexual anal con un hombre, sabiendo que tenía VIH. En los últimos 30 días con respecto al estudio, el 27.3% afirma que no tuvo relación con ningún hombre, mientras el 72% las tuvieron con un número de entre 1 y 5 hombres

Conclusiones: La prevalencia del VIH es elevada en Asunción /Central y Alto Paraná. Las prevalencias de VIH , el Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con una pareja masculina no regular, la orientación sexual y las conductas de riesgo presentaron importantes diferencias entre las 3 regiones lo que sugiere que las estrategias de prevención deben ser diferenciadas según el área metropolitana, frontera y área del interior del país. La prevalencia del VIH en las 3 regiones sanitarias es similar (se encuentra entre el IC95% del año 2017).

Investigadores, Colaboradores y Roles

Coordinadora General - Investigador: Dra. Tania Samudio	1. Lidera la elaboración y desarrollo del proyecto de investigación. 2. Conformar el equipo de investigadores. 3. Lidera y coordina el componente técnico/científico del proyecto. 4. Organiza los recursos asignados al proyecto (humanos, técnicos, presupuestales, entre otros) y se responsabiliza por la obtención de los resultados y productos y resultados comprometidos. 5. Se responsabiliza por el cumplimiento en la entrega de los informes técnicos y financieros previstos para el proyecto.
Coordinadora Metodológico Investigador Principal: Dra. Gloria Aguilar	1. Responsable de la formulación del proyecto. 2. Es corresponsable del componente técnico/científico (cumplimiento de objetivos y logro de resultados y productos) del proyecto. 3. Trabaja coordinadamente con el coordinador general y con los otros coinvestigadores. 4. Cumple otras funciones que le sean asignadas por el coordinador general.
Coordinadora trabajo de campo - Investigador: Lic. Liliana Giménez	1. Coordinar el equipo encargado del trabajo de campo. 2. Capacitar a los RRHH encargados de realizar las encuestas y las extracciones de muestras. 3. Elaborar el manual de campo. 4. Organizar el trabajo de campo: cronograma de salidas, integrantes, metas, resultados de cada salida. 5. Supervisar la preparación de los informes periódicos del estado del estudio 6. Realizar informes periódicos del estado del estudio. 7. Contribuye y apoya al investigador principal en la formulación del proyecto.

Coordinadora de Laboratorio - Investigador: Dra. Gladys López	1. Coordinar el trabajo de las personas involucradas en los procedimientos de laboratorio. 2. Coordinar la entrega de resultados. 3. Control de calidad de las muestras de laboratorio. 4. Elaborar la sección de laboratorio y procesamiento de muestras del protocolo de investigación.
Coordinador de análisis de datos – Investigador: Bioq. Gladys Estigarribia	1. Coordinar el trabajo de las personas involucradas en el manejo y recopilación de los datos. 2. Revisar el cuestionario de recolección de datos para asegurar que el mismo se encuentre alineado con los objetivos del estudio. 3. Apoyar en la capacitación de las personas que realizaran las encuestas y extracciones de la muestra. 4. Verificar el llenado correcto del cuestionario (consistencia, outlier, duplicaciones). 5. Verificar el ingreso de datos al sistema informático, los rechazos, los incidentes ocurridos y los problemas y/o dificultades generadas durante la recolección, informatización, consolidación de datos. 6. Revisar en forma periódica la base de datos de los cuestionarios para asegurar la calidad de los datos en cuanto al llenado de las encuestas. 7. Controlar el mantenimiento de la confidencialidad y resguardo adecuado de los datos del estudio.
Equipo de Análisis de datos - Investigadores: Dr. William Mcfarland Dr. Christian Schaerer Msc. Santiago Gómez Teresa Báez Julieta Méndez Rolando Rolón Audrey Barreto.	1. Proveer soporte técnico al equipo de investigación en la determinación del tamaño de la muestra, muestreo y en el análisis de los datos recolectados durante el estudio de investigación 2. Establecer contacto permanente con los principales sectores a través de sesiones presenciales y a distancia webex y/o skype para revisar y consensuar los diferentes pasos del proceso como análisis de los datos, desarrollo de las tablas, promover la discusión oportuna de los resultados y revisión del borrador del reporte 3. Contribuir y facilitar a la capacitación del equipo en el análisis de los datos y muestreo.

Supervisor de la sede RDS: Ricardo Espinoza	1. Verificar exhaustivamente los procesos, procedimientos para la entrega de cupones e incentivos. 2. Garantizar que los fondos destinados a los incentivos cuenten con fuentes de verificación. 3. Apoyar a los recursos humanos de los RDS en la implementación del estudio. 4. Supervisar que los insumos para la implementación del estudio estén disponibles. 5. Apoyar para que las muestras de sangre puedan derivarse al laboratorio para su procesamiento. 6. Supervisar el llenado correcto de la planilla de asistencia de los RRHH a los RDS.
Coordinador por SOMOSGAY: Sergio López	1. Proveer soporte al equipo de investigación en cuanto a enlace con la población HSH 2. Acompañar el proceso de diseño e implementación del estudio.
Coordinador Ñepyrú: Domingo Centurión	1. Proveer soporte al equipo de investigación en cuanto a enlace con la población HSH 2. Acompañar el proceso de diseño e implementación del estudio.
Coordinador Fundación Comunitaria CIRD/Investigador Mary Royg, Investigador	1. Apoya a los investigadores y coordinadores para la elaboración de la sección de variables económicas y el análisis de las mismas. 2. Apoya al Coordinador general y al equipo de investigadores en el diseño e implementación de los RDS. 3. Apoya para la contextualización de los resultados de la investigación en el marco de la epidemia del VIH en el Paraguay.
Consultora Nacional de la OPS. Dra. Beatriz Cohenca, Asesoría Técnica	1. Asesora técnicamente al Coordinador general y al equipo de investigadores en el diseño e implementación de los RDS. 2. Asesora técnicamente para la contextualización de los resultados de la investigación en el marco de la epidemia del VIH en el Paraguay.

Stakeholder	Rol
ONGs que trabajan con HSH: - Somos Gay - Ñepyrú	- Proveer a los investigadores el contexto social. - Proveer información acerca de las necesidades de poblaciones blanco. - Monitorear el contenido de la encuesta, el diseño de la encuesta, las palabras utilizadas en el cuestionario, y la estrategia de muestreo. - Motivar la participación de las poblaciones blanco.
Ministerio de Salud, Programa Nacional de VIH	-Proveer contexto legal y social. -Coordinar con los servicios existentes del gobierno para las poblaciones blanco. -Integrar las actividades de la encuesta dentro del monitoreo y evaluación nacional. -Minimizar el riesgo de que los esfuerzos estén duplicados por diferentes organizaciones. -Diseminar resultados.
Donantes: Fondo Mundial de lucha contra el VIH, Sida y Tuberculosis	-Proveer fondos, formular información de las necesidades
Organismos cooperantes internacionales: OPS	Proveer contexto nacional e internacional para la correcta elaboración de variables, metodologías de abordaje a la población clave y comprensión de los resultados de los estudios.
Instituciones académicas y de investigación: Universidad de California, San Francisco IRIS UNCA Facultad Politécnica, Universidad Nacional de Asunción	-Proveer guía en estrategias de muestreo. -Ser soporte en la implementación del análisis de datos

FINANCIACIÓN DEL ESTUDIO.

El estudio fue financiado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de la República del Paraguay y el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la tuberculosis y la malaria.



MINISTERIO DE
**SALUD PÚBLICA Y
BIENESTAR SOCIAL**



Invirtiendo en nuestro futuro
El Fondo Mundial
De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria

Glosario de Términos

HSH: Hombres que tienen sexo con otros hombres.

RDS: Respondant drive sampling (muestreo dirigido por el participante).

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud.

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana.

LISTADO DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Cadenas sucesivas que construyen las redes del muestreo RDS.

Ilustración 2. Punto de equilibrio alcanzado alrededor de la 6ta. Oleada.

Ilustración 3. Modelo esquemático de los espacios necesarios en el centro RDS.

Ilustración 4. Cupones.

Ilustración 5. Numeración sistemática de cupones.

Ilustración 6. Algoritmo del estudio RDS.

Ilustración 7. Tira reactiva para la prueba del VIH.

Ilustración 8. Interpretación de los resultados.

Ilustración 9. Algoritmo de Diagnóstico de VIH con Pruebas Rápidas Secuenciales.

Ilustración 10. Flujograma de procedimientos para muestras biológicas.

1. INTRODUCCION Y JUSTIFICACION

La epidemia de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se presenta actualmente como uno de los problemas más impactantes de salud pública a nivel mundial, con múltiples repercusiones que rebasan el ámbito sanitario. Sin embargo, habida cuenta del acceso creciente a la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención eficaces del VIH, incluidos las infecciones oportunistas, la infección por el VIH se ha convertido en un problema de salud crónico llevadero que permite a las personas que viven con el virus llevar una vida larga y saludable (1). En 2018, las personas pertenecientes a los grupos de población clave y sus parejas sexuales representaron más de la mitad de todas las nuevas infecciones por el VIH en todo el mundo (aproximadamente el 54%) (2).

Desde la aparición de los primeros casos de infección por el VIH, desde 1981 , hace más de 35 años hasta diciembre del 2018, 74,9 millones [58,3 millones–98,1 millones] de personas contrajeron la infección por el VIH (al cierre de 2018). Desde el pico alcanzado en 1996, las nuevas infecciones por el VIH se han reducido en un 47%, 37,9 millones [32,7 millones–44,0 millones] de personas vivían con el VIH en todo el mundo (al cierre de 2018). 1,7 millones [1,4 millones–2,3 millones] de personas contrajeron la infección por el VIH (al cierre de 2018). 24,5 millones [21,6 millones–25,5 millones] de personas tenían acceso a la terapia antirretrovírica (al cierre de junio de 2019) (3).

Desde el inicio de la epidemia en el Paraguay en el año 1985 hasta el año 2020 se registraron un total acumulado de 23732 personas con diagnóstico de infección por el VIH, de los cuales 6501 estaban categorizadas como sida. En el año 2020 se registraron 1.201 nuevos diagnósticos de infección por el VIH, de los cuales 227 fueron categorizados como sida, según la definición de la OPS (4).

La tasa de nuevos diagnósticos de VIH en el 20120 fue de 16.56 x 100.000 habitantes, con una notoria entre hombres y mujeres, siendo para los primeros 24.23 x 100.000 habitantes y para las mujeres 8.78 x 100.000 habitantes (ratio 1,4).

La epidemia del VIH en el Paraguay se encuentra concentrada en grupos de mayor riesgo (Hombres que tienen sexo con otros hombres, población trans, mujeres trabajadoras sexuales). La prevalencia del VIH en la población HSH se incrementó del 13% (IC95% 10,1% - 15,9%) (6) al 20% (IC95% 17,2% - 24,3%) en Asunción y Central del 2014 al 2018 (7). El uso de condón en la última relación sexual se incrementó de 65.40 (IC95% 60,90 - 69,90) a 68.90% (IC95% 64,50 - 73,30), sin embargo, los intervalos de confianza (IC) se cruzan por lo que el incremento no es significativo. Otros datos de interés de los HSH son: la proporción de hombres que tienen sexo con otros hombres diagnosticados en el 2018 fue del 48.97% en comparación a 26.85% en el 2014 (82% de incremento en 5 años), siendo en frecuencia absoluta el incremento de 280 a 539.

A nivel mundial, una combinación de importantes avances científicos y la inmensa cantidad de lecciones aprendidas a lo largo de más de 35 años de epidemia indican que ya existen las herramientas para controlar la epidemia, como por ej. el tratamiento, que puede prolongar la esperanza de vida, el programa de uso de preservativos, cambios conductuales y los programas para grupos de población clave. (8).

Las infecciones por el VIH podrían no desaparecer en el futuro inmediato, pero la epidemia de sida puede llegar a su fin en su carácter de amenaza mundial contra la salud. Para lograr esto para el año 2030, será necesario reducir el número de nuevas infecciones por el VIH y muertes relacionadas con el sida un 90%, en comparación con el año 2010.

ONUSIDA adopta una nueva estrategia mundial para acabar con el sida en 2030:

El número de personas que contraen el VIH por primera vez disminuirá de 1,7 millones en 2019 a menos de 370.000 en 2025, y el número de personas que mueren por enfermedades relacionadas con el sida disminuirá de 690.000 en 2019 a menos de 250.000 en 2025 con cobertura 95 95 95

El objetivo de eliminar las nuevas infecciones por el VIH entre los niños hará que el número de nuevas infecciones por el VIH se reduzca de 150.000 en 2019 a menos de 22.000 en 2025.

Como parte de las estrategias de intervención que buscan frenar el avance del VIH, el estudio de las prácticas de riesgo entre los HSH ha jugado un papel fundamental para el diseño de políticas y acciones de prevención focalizadas a combatir el avance de esta enfermedad.

La Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra el VIH para el 2016-2021 establece las orientaciones estratégicas para guiar las medidas prioritarias que deberán adoptar los países, entre las cuales se encuentra: **Información para la acción específica (conocer la epidemia y la respuesta)** en este contexto se plantea la siguiente investigación para conocer, comprender la epidemia del VIH y la respuesta en el Paraguay a través de una evidencia actualizada.

2. OBJETIVO GENERAL:

Determinar la prevalencia del VIH/sífilis/Hepatitis B, prácticas de riesgo, conocimientos, actitudes, acceso a programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y salud mental en hombres que tienen sexo con hombres, de 15 y más años de edad, en Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú y en el 2020.

2.1. Objetivos Específicos:

- Estimar la prevalencia de VIH/sífilis/Hepatitis B en la población HSH según edad y Regiones sanitarias definidas
- Describir la identidad sexual, orientación sexual, prácticas de riesgo sexuales y no sexuales de los HSH según regiones sanitarias definidas.
- Describir el nivel de los conocimientos en la prevención y la transmisión del VIH en los HSH según regiones sanitarias definidas.
- Describir las actitudes discriminatorias hacia las personas que viven con el VIH de los HSH según regiones sanitarias.
- Estimar el acceso voluntario a pruebas para el diagnóstico de VIH y el acceso a las acciones del programa nacional en la prevención de VIH de los HSH según regiones sanitarias.
- Estimar la cascada de diagnóstico, tratamiento y cobertura con la carga viral incluida. en los HSH con diagnóstico conocido previo a la realización del estudio.
- Estimar la frecuencia de depresión y ansiedad estado-rasgo de la población HSH.
- Estimar el tamaño poblacional de los hombres que tienen sexo con otros hombres en el Paraguay.

2.2 Pregunta de Investigación

Cuál es la prevalencia del VIH/sífilis/Hepatitis B, prácticas de riesgo, conocimientos, actitudes, acceso a programas de prevención, diagnóstico, tratamiento, salud mental en hombres que tienen sexo con hombres, de 15 y más años de edad, en Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú en el 2020?

2.3. Consideraciones Éticas

El presente estudio tiene implicaciones éticas por tratarse de una encuesta anónima-ligada, debido a la necesidad de enlazar los resultados de las pruebas biológicas con las respuestas a las encuestas. De acuerdo con los principios y guías nacionales e internacionales que orientan la investigación en seres humanos, con el fin de conseguir un equilibrio justo entre riesgos y beneficios potenciales se aseguró al máximo el trato confidencial de todos los datos recogidos en el estudio y se elaboró una codificación que no permitía la identificación personal de las personas que participaron del estudio.

Del principio del respeto se desprenden otros, consagrados en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial y otras normas nacionales e internacionales referidas más adelante. Por ejemplo, el principio de beneficencia y de no maleficencia, de corte teleológico (utilitarista). La aplicación de otros principios de corte más deontológico (ej., hacer lo correcto independientemente de los resultados obtenidos), protegen el derecho de las personas a tomar decisiones racionales, concretamente a decidir en forma libre, autónoma y, sobre todo, informada (con pleno conocimiento del pro y los contras), si participa o no en una investigación, recibir atención especializada en caso de que lo requiera y a no verse expuesto socialmente.

Los estudios de vigilancia epidemiológica plantean un dilema ético en el siguiente sentido:

¿Cómo conseguir un equilibrio razonable entre el interés general de obtener información útil para la toma de decisiones en salud pública y el interés particular de satisfacer las necesidades de servicios de salud en la persona con diagnóstico de VIH y evitar ocasionarles malestares, especialmente el trauma psicológico y las reacciones hostiles que pueden derivarse de un diagnóstico en este sentido?

La vigilancia basada en encuestas anónimas ligadas, permite proteger a los sujetos de investigación del daño que podría originarse a partir de reacciones sociales hostiles (ej., estigma, marginamiento, señalamientos, despidos laborales), al no permitir que otras personas puedan vincular la información del diagnóstico de VIH con el nombre de los sujetos que participan en el estudio. Una vez recolectadas las muestras de sangre y la información contenida en el instrumento correspondiente, fueron adecuadamente manejadas para garantizar su confidencialidad. Se utilizó un código con iniciales de

Los resultados de las pruebas de laboratorio (negativo o positivo), fueron entregados en el mismo sitio de la recolección y toma de la muestra, siguiendo todos los parámetros requeridos para la realización de la asesoría post prueba. Además, en los casos reactivos fueron orientados personalmente en el sitio de las encuestas y se realizaron los enlaces correspondientes con el Programa Nacional de Combate al Sida, reservándose turnos con los médicos especialistas.

Beneficios al participante y a la población objetivo:

No existen beneficios directos para los participantes, Recibieron información sobre la prevención y transmisión de VIH. Todos los participantes en las varias etapas del estudio recibieron el beneficio de la posible mejora en la salud y calidad de vida a través de cambios en servicios de salud y prevención que resulten de las evidencias recolectadas por el estudio.

En el estudio se realizaron procedimientos invasivos mínimos, no se registraron eventos adversos directamente relacionados con la participación en el estudio. Se aplicó el consentimiento informado.

La revisión del Protocolo estuvo a cargo del Comité de Ética del Laboratorio Central de Salud Pública.

Discusión y planificación con las organizaciones de la sociedad civil

La participación de las organizaciones de la sociedad civil fue fundamental para el éxito del estudio ya que éstas conocen muy bien a los miembros de la población. Se realizaron reuniones periódicas tanto de planificación como de análisis respecto al estudio.

3. MATERIALES Y METODOS

3.1. Diseño, Setting y Marco temporal

Este estudio presentó un diseño descriptivo, de corte transversal, prevalencia anónima ligada y de conducta; se recogió información sobre conocimientos, prácticas de riesgo, actitudes, acceso a testeo voluntario, medidas de prevención y

continuo de la atención , además se colectaron muestras de sangre para determinar la prevalencia de la infección por VIH, sífilis, Hepatitis B en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en Asunción, Central, Alto Paraná, y Caaguazú en el periodo comprendido entre julio a diciembre del 2020.

3.2. Participación de los asociados.

Los miembros de la ONG participaron de las reuniones de planificación, revisión y validación del cuestionario, coordinación de centros RDS y la validación de los resultados finales. Los integrantes del equipo de PRONASIDA, del CIRD, los investigadores y el equipo de análisis de datos participaron en la revisión y actualización del protocolo, planificación y ejecución del trabajo de campo, control de calidad de datos y desarrollo del estudio. Los miembros de la Universidad de San Francisco California del Departamento Global Health Sciences apoyaron el análisis de datos y las estimaciones del tamaño poblacional.

3.3. Población de estudio

Se definió como población de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) a hombres que informaron haber tenido relaciones o prácticas sexuales orales, genitales o anales insertivas o receptivas con otro(s) hombre(s), travesti(s) o transexual(s) durante los 12 meses previos al estudio, independiente de su orientación percibida, reconocida o asignada de género, iguales o mayores a 15 años de edad y que en el momento del estudio estén viviendo o trabajando en Asunción, Central , Alto Paraná y Caaguazú.

3.3.1. Criterios de Inclusión.

- Ser de edad igual o mayor a 15 años. Previa autorización de los documentos de Asentimiento y Consentimiento informado, de acuerdo a la situación que se presente.
- Haber tenido relaciones sexuales anales y/o orales con otro hombre en los doce meses previos al momento de la entrevista y recolección de la muestra de sangre.
- Vivir o trabajar/estudiar en la ciudad seleccionada.
- Haber sido reclutado para el estudio por una persona conocida.
- Leer y firmar o manifestar su acuerdo de participación informada.
- Haber recibido asesoría pre y post prueba.

3.3.2. Criterios de Exclusión.

- Que se presente con un cupón ilegible.
- Persona que, a juicio del entrevistador, no comprenda la información que se suministra para el desarrollo de la encuesta debido a que está bajo los efectos de drogas psicoactivas.
- Que haya sido reclutado por un extraño.

3.4. Diseño muestral

3.4.1. Selección y tamaño de la muestra.

Se utilizó el muestreo dirigido por el participante, en inglés **Respondent Driven Sampling, (RDS)** para contar con información más precisa acerca de la prevalencia, comportamientos de riesgo y otros datos relevantes para el estudio. Para conocer la epidemia del VIH en el Paraguay es sustancial la identificación de las regiones epidemiológicas importantes donde existen nuevas infecciones y la comprensión de cómo la epidemia está cambiando, ya sea por causas naturales o como resultado de las intervenciones.

El método RDS se centra en la selección de “semillas” (que deben presentar características específicas que deberán “reclutar” a otros miembros de la comunidad basándose en un sistema de compensaciones o incentivos. El modelo sociológico que subyace al modelo probabilístico es el del doble incentivo (10): las semillas que son invitadas a participar del estudio reciben una compensación económica por la participación en el estudio, luego son invitadas a reclutar a otras personas (limitándose el número a dos o tres) y reciben una compensación por cada persona reclutada. Posteriormente, las personas que fueron reclutadas son compensadas por su participación y se les ofrece colaborar con el reclutamiento de nuevos participantes (10).

El modelo matemático que sustenta el carácter probabilístico del método es el de procesos estocásticos conocidos como cadenas de Markov (10) (11). Este modelo sostiene que en procesos que se suceden en secuencias aleatorias de distinta probabilidad de conexión en cuanto más se extiendan o repliquen los eventos de sucesión se hace más probable la aparición de un evento escondido o menos probable. Entonces, dependiendo del punto de partida de una secuencia se tendrían probabilidades distintas de capturar o “representar” un suceso distinto pero conexo, sin embargo, conforme se extienden las cadenas de sucesiones, alcanzan un punto de equilibrio que se aproximan a las conexiones que efectivamente existen entre un determinado suceso o característica (su probabilidad de suceso como la prevalencia de una condición específica).

Como se puede observar en la Ilustración 2, a partir de una sola semilla se van conectando otros eventos o sucesos y a medida que las cadenas se extienden las características de los contactos se van diversificando en cantidad y tipo.

Las olas constituyen los momentos que van sumando nuevos contactos (encuestados) y registran sus características. Este proceso acumulativo culmina en el momento en que las nuevas capturas no modifican los datos, es decir, se alcanza el punto de equilibrio. En la Ilustración 1 se observan dos líneas que indican dos semillas diferentes; cómo se puede observar, aunque se inicien con valores totalmente opuestos a medida que se extienden las oleadas se va alcanzando un punto de equilibrio muy similar.

La clave para alcanzar este punto de equilibrio es la extensión de las oleadas, no la proliferación de semillas.

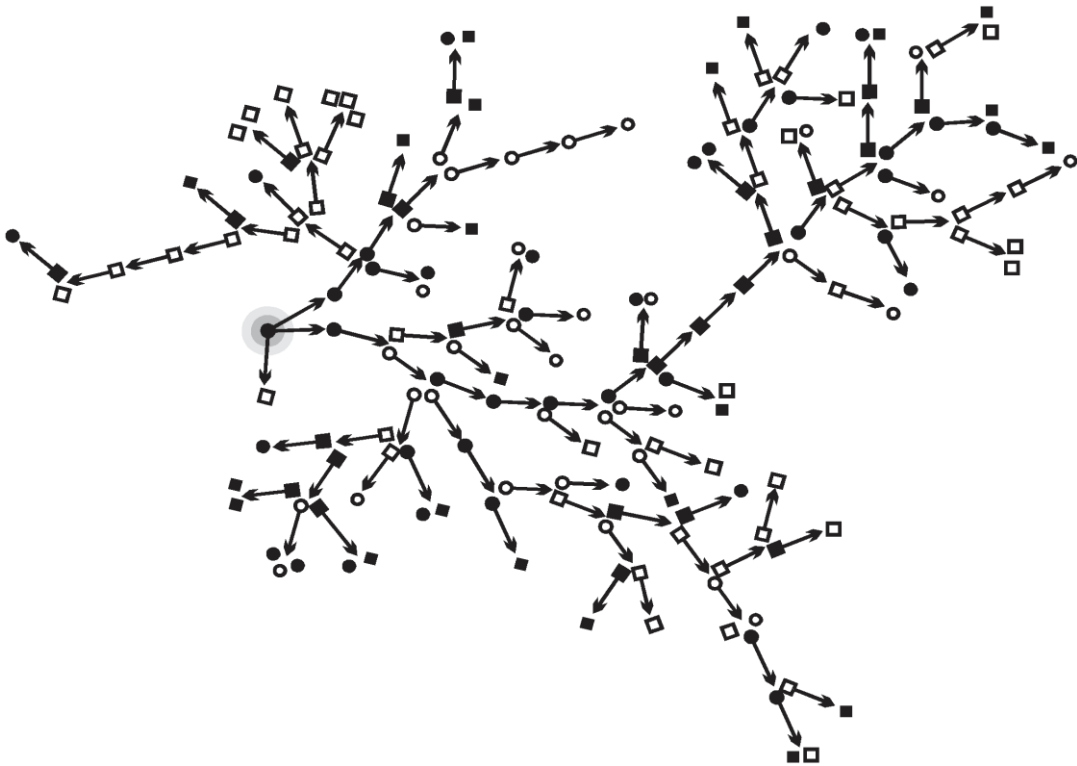
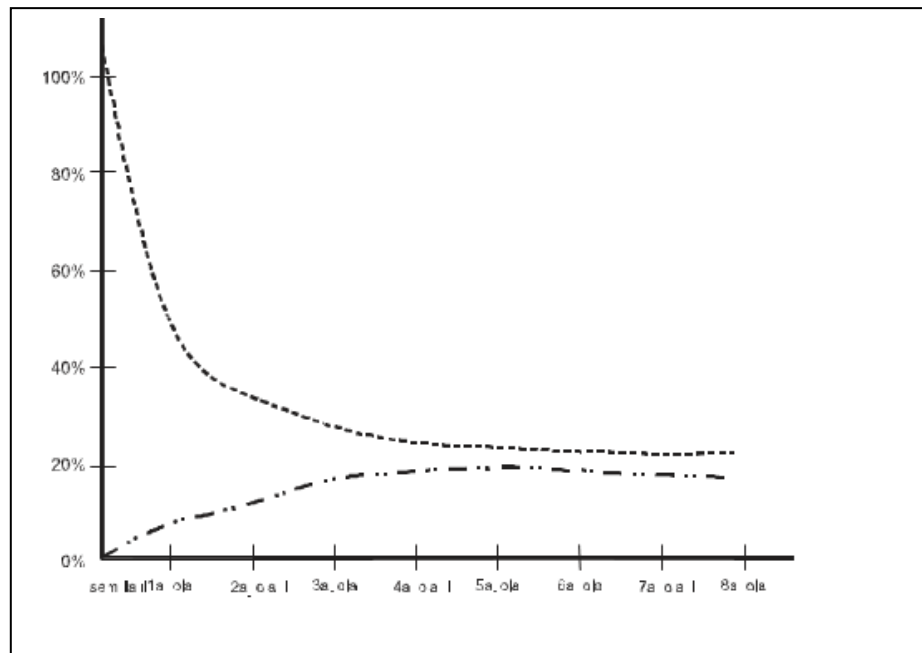


Ilustración 1. Cadenas sucesivas que construyen las redes del muestreo RDS

En el diagrama se simulan los cursos/conexiones que adoptan los contactos sucesivos según sus características (□□□□ que pueden representar orientación sexual/de género, nivel socioeconómico, nivel académico, etc.). Algunas semillas son más fértiles que otras y algunas cadenas son más hemofílicas (similares entre sí), la mayor diversidad o representatividad se asegura en tanto más largas sea sean las cadenas.

Ilustración 2. Punto de equilibrio alcanzado alrededor de la 6ta. oleada



Tamaño muestral

El cálculo del tamaño muestral se realizó con Epidat 4.0 de acuerdo a los siguientes parámetros:

Tamaño poblacional HSH: 30338.

Fuente: Estimación de tamaño poblacional en el Paraguay

Proporción esperada: 20%

IC 95%

Precisión: 2%

Efecto de diseño:2

Tamaño muestral: 1336

Asunción: 400 participantes

Central: 300 participantes

Caaguazú: 400 participantes

Alto Paraná: 300 participantes

El tamaño muestral mínimo para RDS es de 300 a 400 participantes (9)

3.5. Variables. Definiciones conceptuales y operativas

A continuación, se detalla la estructura del cuestionario en correspondencia con las tablas de indicadores y la codificación del grupo de preguntas:

N°	Dimensión	Variable
0	Características socio-demográficas	- Edad - Lugar de residencia - Nivel académico máximo alcanzado - Actividad laboral - Nivel de ingresos - Identidad sexual
1	Historia sexual con hombres	- Edad de la primera relación sexual - Práctica de sexo oral en los últimos 6 meses - Uso de condón en la última vez que tuvo sexo oral - Tipo de relación con algún hombre - Tiempo de relación con pareja estable - hombres con quien tuvo relaciones sexuales anales penetrativas - hombres con quien tuvo relaciones sexuales anales receptivas - Coito Anal con una pareja masculina en los últimos seis meses - Tipo de relación anal con otro hombre
2	Relaciones sexuales de alto riesgo	- Uso de condón en la última relación sexual con un hombre - Relación sexual anal con un hombre sin saber su estatus serológico en los últimos seis meses - Relación sexual con un hombre sabiendo que tenía VIH - Uso de condón en los últimos 6 meses con una pareja que tenía VIH - Motivo por el cual no uso condón - Frecuencia de uso de condón en los últimos 6 meses - Cantidad de parejas sexuales
3	Trabajo sexual	- Relación sexual por dinero - Edad de primera experiencia de sexo transaccional - Cantidad de años de práctica de sexo transaccional - Uso de condón con cliente durante relación sexual anal penetrativa - Medio de contacto con clientes - Cantidad de hombres que pagaron por sexo transaccional en los últimos 6 meses
4	Historia sexual con mujeres	- Relación marital o de convivencia con una mujer - Relación actual con una mujer - Relaciones sexuales penetrativas con una mujer en los últimos 6 meses - Motivo del no uso de condón - Frecuencia de uso de condón con mujeres en los últimos 6 meses

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH

5	Identidad	- Identificación sexual - Identidad de parejas sexuales en los últimos 6 meses
6	Factores de riesgo	- Edad de inicio de relación sexual - Género de la persona de inicio de relación sexual - Uso de condón en la primera relación sexual - Uso de droga en la última relación sexual - Uso de alcohol en la última relación sexual - Frecuencia de uso de alcohol durante relaciones sexuales - Uso de drogas - Tipo de uso de drogas durante los últimos 12 meses - Tipo de uso de drogas por 25 días en los últimos 6 meses - Vías de uso de drogas - Uso de drogas en los últimos 6 meses - Uso de jeringas y agujas nuevas en la administración de droga por vía intravenosa - Signos y síntomas de infección de transmisión sexual
7	Conocimientos sobre transmisión/prevención VIH	- Reducción del riesgo de transmisión del VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada - Reducción del riesgo de VIH usando preservativos - Conocimiento de que una persona con aspecto saludable puede tener VIH - Conocimiento de transmisión del VIH por picadura de mosquito - Conocimiento de transmisión del VIH compartiendo alimento con una persona infectada
8	Percepción de riesgo	Percepción de riesgo de adquirir VIH en comparación con el resto de los ciudadanos paraguayos
9	Acceso a pruebas para el diagnóstico	- Realización de prueba de VIH - Prueba de VIH en los últimos 12 meses - Razón de sometimiento a prueba del VIH - Sensación de riesgo o vulnerabilidad para adquirir VIH - Resultado actual de VIH
10	Cascada de atención del VIH	- Resultado positivo de VIH durante toda su vida - Test de CD4 o carga viral - Resultado de carga viral en los últimos 12 meses - Consulta médica por VIH en los últimos 3 meses - Tratamiento ARV para VIH - Año de inicio de ARV - Motivo de no tratamiento de VIH
11	Acceso a acciones del programa de prevención de VIH	- Suministro de preservativos en los últimos 12 meses por promotores de salud - Suministro de lubricantes en los últimos 12 meses por promotores de salud - Consejería para VIH en los últimos 12 meses
12	Conocimiento, opiniones y actitudes hacia el VIH	- Consulta por ITS - Forma de conseguir información sobre VIH, ITS - Pariente o amigo infectado con VIH - Actitud con respecto a compartir con una persona con VIH - Actitud con respecto a cuidado de una persona con VIH

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH

1 3	Actitudes discriminatorias	- Motivo por el cual no se realizó pruebas de VIH - Motivo por el cual dejo de recibir atención médica - Ocultación de orientación sexual - Desprecio o rechazo por orientación sexual - Víctima de maltrato en servicios de salud por orientación sexual
1 4	Participación	- Motivo por el cual decidió participar en el estudio - Relación con la persona que entregó el cupón - Participación en actividades GLBT - Participación en eventos en plataforma virtual - Ha recibido información sobre VIH
1 5	Tamaño de red personal	- Cantidad de personas que conoce HSH - Cantidad de HSH que viven en la ciudad - Cantidad de HSH mayores de 15 años
1 6	Salud Mental	- Dolores de cabeza - Mal apetito - Dificultad para dormir - Tensión - Mala digestión - Tristeza - Dificultad en el trabajo - Dificultad en la toma de decisiones - Perdida de interés - Pensamientos suicidas - Cansancio - Sensación de importancia - Pensamientos raros - Convulsiones, ataques - Habito de beber - Dificultades a causa de la bebida

3.6. Procedimientos para la recolección de información, instrumentos a utilizar y métodos para el control de calidad de los datos. Prueba piloto.

Se utilizó un cuestionario de Comportamientos Actitudes Practicas (CAP)estructurado en función a las variables e indicadores esenciales, agregándose preguntas de confirmación y filtro y las que se refieren específicamente al proceso de estimación del tamaño de población.

Antes de la implementación del estudio se realizó una prueba piloto del instrumento de recolección de datos a 10 personas de la población HSH para poder controlar el tiempo de implementación del instrumento, las variables de comportamientos sexuales (testar la posibilidad de contradicciones entre las distintas preguntas, el confort del encuestado) sobre todo las de utilización de condón en la última relación sexual y el número de parejas sexuales. Estos datos fueron ingresados a una base de datos para detectar inconsistencias y así dirigir la propuesta de control de calidad de la encuesta. La encuesta fue con entrevistadores utilizando tablets.

Para tamizaje de trastornos mentales comunes y malestar psicológico, utilizaremos el cuestionario SRQ-20 (Self-reporting Questionnaire) diseñado por la OMS, para la detección de trastornos mentales comunes y de malestar psicológico en poblaciones vulnerables y en países en vías de desarrollo.

Este instrumento fue diseñado con la finalidad de ampliar la detección y atención de los problemas de salud mental en los servicios de atención primaria, especialmente en países en desarrollo. El SRQ-20 comprende contenidos de varios instrumentos, es de fácil aplicación y consta de 30 preguntas dicotómicas, las primeras 20 se refieren a síntomas depresivos o ansiosos; las preguntas 21 a 23 indican un trastorno psicótico; la 25 indica trastorno convulsivo; y las preguntas 26 a 30, problemas con el consumo de alcohol. (Anexo 8).

3.7. Organización, logística e implementación de los centros de RDS.

3.7.1. Características del centro RDS

La aplicación de la técnica RDS se realizaron en e un centro RDS con espacios suficientes para la realización de distintas tareas:

- La recepción de los participantes.
- El proceso de filtrado.
- La aplicación de las encuestas.
- La toma de muestras biológicas.

En la Ilustración 3 se presenta de manera esquemática los espacios necesarios de un centro RDS para la ejecución cómoda de los procesos del estudio (10).

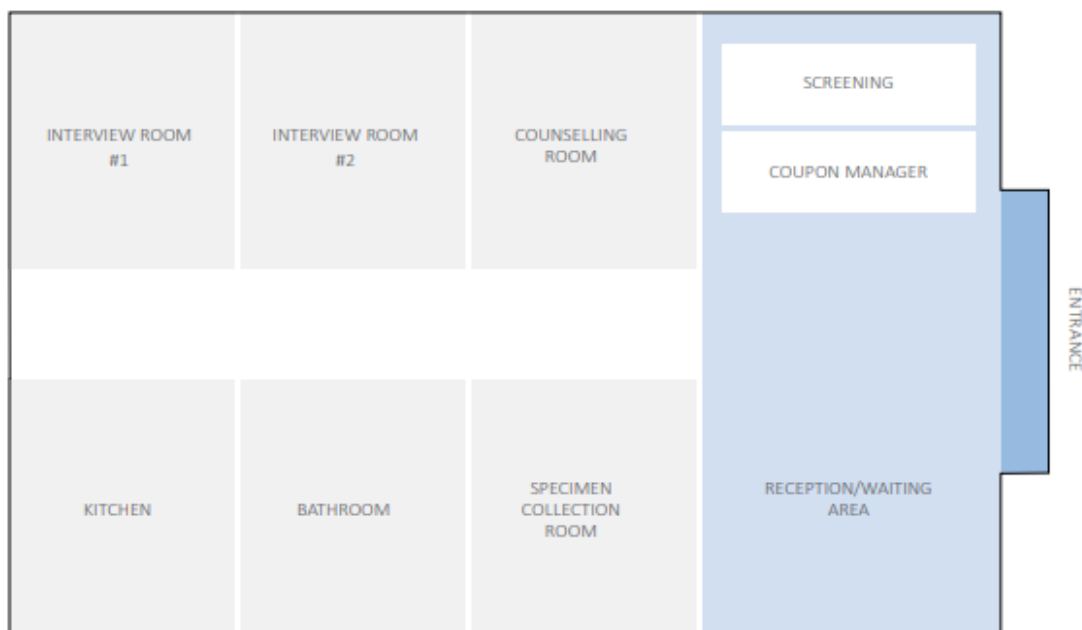


Ilustración 3. Modelo esquemático de los espacios necesarios en el centro RDS.

Se prestó especial atención a la comodidad del sitio RDS y a la seguridad, tanto de los participantes como de los técnicos.

Se seleccionaron 5 centros RDS: en

1. Asunción: 2 centros.
2. Central: 1 centro.

3. Caaguazú: 1 centro.

4. Alto Paraná: 1 centro.

Previamente a la selección de los centros se realizó una investigación formativa con representantes de la población en donde se recolectó la siguiente información: preferencias de sitios para los RDS, días y horarios de atención, incentivo, perfil de las semillas, además de otros elementos necesarios para mejorar o actualizar el instrumento de recolección de datos.

3.7.2 Selección de las semillas

Se seleccionaron inicialmente 3 semillas en Asunción, 3 para Central, 3 para Alto Paraná y 3 para Caaguazú distribuidas entre las personas pertenecientes a las organizaciones colaboradoras de la sociedad civil y personas que no pertenecen a ninguna organización. Posteriormente en caso necesario se agregaron 7

semillas más, debido a que algunas semillas presentaron olas que fueron debilitándose.

Estas semillas tuvieron como peculiaridad tener redes vigorosas y extendidas, con muchos contactos en la población de interés.

Fueron seleccionadas como semillas participantes de diferente contexto:

- Nivel socioeconómico.
- Nivel académico.
- Zona de residencia.
- Edad.

3.7.3. Procedimiento para la aplicación de las encuestas

3.7.3.1. Capacitación a los encuestadores:

Para la capacitación a los encuestadores se aplicaron los siguientes modelos:

Modelo metodológico:

Se aplicó un modelo, basado en el paradigma psicológico análisis y modificación del comportamiento. Este modelo, guía los procedimientos de intervención de entrenamiento del encuestador/consejero y de valoración del desempeño de los mismos.

Durante el entrenamiento, en el proceso de desarrollo de competencias y habilidades se aplican básicamente técnicas como **el modelado, el moldeado y la instrucción**. Los propósitos son desarrollar destrezas ya existentes, así como aprender conductas secuenciales correspondientes a procedimientos específicos como son las entrevistas para la encuesta y la post Consejería.

A continuación, se describen los aspectos fundamentales de las técnicas que son aplicadas en el entrenamiento de las encuestadoras/res.

Modelado: Se trata de una técnica basada en el aprendizaje social. La premisa fundamental de la técnica es que los comportamientos se pueden adquirir o modificar mediante la experiencia directa, o por medio de la observación de la conducta de los demás y las consecuencias que le siguen. La aplicabilidad de esta técnica en los procesos de entrenamiento se basa en el aprovechamiento del potencial de la observación como procedimiento de aprendizaje, pues como lo señaló Bandura (1987) gran parte de la conducta humana se produce por observación mediante el modelado.

Moldeado: Implica el desarrollo de una conducta final a partir de una inicial que ya forma parte del repertorio de comportamientos de la persona. La conducta final se logra mediante aproximaciones sucesivas que constituyen sub-metas dirigidas a la consecución de la meta final.

Instrucción: Consistente en educar a las personas en el procedimiento paso a paso de la conducta que se desea instaurar. Es una técnica que suele acompañar los procedimientos de modelado y moldeado.

Rol playing: A partir de casos hipotéticos y mediante el juego de roles, se ensayan formas de intervención y se moldean conductas hasta llegar a la meta final.

Así mismo se realizó la aplicación de la encuesta en el contexto de la capacitación entre los encuestadores.

Metodología.

El entrenamiento se realizó en modalidad teórico-práctica, mediante la aplicación de técnicas interactivas, según la actividad propuesta.

Se utilizaron técnicas expositivas y prácticas para el adiestramiento en habilidades de conducción de una entrevista para aplicación de encuesta y de una sesión de post- Consejería. Se aplicó la secuencia observación-preparación-ensayo-retroalimentación. En la fase de observación, se utilizó la técnica del modelado a cargo de la instructora para presentar un ejemplo de aplicación de la encuesta y de una sesión de consejería. Las tres fases siguientes se realizaron mediante las técnicas de ensayo conductual y moldeado del desempeño.

El programa de capacitación tuvo dos etapas sucesivas:

Primera etapa: Corresponde a la *Capacitación Básica* con un mínimo de 15 horas cátedra. En esta etapa los encuestadores/consejeros fueron introducidos a la Consejería, que se inició con una sesión de sensibilización hacia el tema VIH y sida y otras ITS, para abordar posteriormente el procedimiento y las habilidades para conducir una sesión de consejería y aplicar la encuesta.

El entrenamiento fue teórico-práctico, realizado mediante técnicas activas de modelado, instrucciones y rol playing, a partir de casos hipotéticos, para que los encuestadores se familiaricen con el instrumento y se sientan cómodos con las preguntas.

En esta etapa se priorizó el desarrollo de habilidades de comunicación, empatía, manejo de información correcta, conducción de la sesión y familiarización con los siguientes instrumentos: (formulario de consejería y encuesta del estudio de prevalencia). La encuesta fue aplicada en el contexto de una entrevista.

Segunda etapa: Corresponde al Programa de *Prácticas Supervisadas*, (piloto) durante una semana. Esta etapa se incluyeron actividades como consejería y aplicación de encuesta. Las Prácticas Supervisadas se realizaron en el campo real de trabajo.

Evaluación.

Las actividades de evaluación ocuparon tres momentos del proceso: antes, durante y después de la capacitación básica.

1. Se realizó una evaluación diagnóstica, para determinar el nivel de conocimiento de los participantes sobre el tema VIH, ITS, Consejería.
2. Durante la capacitación, se valoró la adquisición de destrezas procedimentales, así como habilidades comunicativas.
3. Al finalizar el proceso, se realizaron evaluaciones prácticas mediante los instrumentos de pretest y encuesta de prevalencia.

Instrucciones para llenado de la encuesta:

Los encuestadores fueron capacitados para asegurar que el proceso de la entrevista sea lo más estandarizado posible y evitar introducir sesgos, en la manera de responder de los participantes.

- Ninguna pregunta debía quedar sin respuesta, excepto en los casos en que no se aplica la pregunta.
- En los ítems de respuesta cerrada, las codificaciones correspondientes deberán ser rigurosamente seguidas.
- Los espacios serán llenados según lo sugiere cada ítem y otros escribiendo la información.

La entrevista se inició explicando el objetivo del estudio, las pruebas a ser realizadas, asegurando la confidencialidad de la información colectada y de los datos personales del entrevistado.

Seguidamente a la firma del consentimiento informado, para realización de las pruebas de VIH, SIFILIS Y HEPATITIS B, se aplicaron las encuestas.

Además se dieron instrucciones para que los encuestadores no faciliten

dar información sobre conocimiento de VIH antes de la aplicación de la encuesta, dejarlo para el final durante la pos consejería.

3.7.4. Recepción y filtrado

Los participantes fueron recibidos en un área definida para la recepción de los entrevistados en donde podrán esperar cómodamente en caso de que otros estén siendo atendidos. El primer paso fue el “filtrado”, los participantes fueron examinados en su calidad de elegibilidad. En ese proceso se combaron los siguientes elementos: :

- Cuenta con un cupón legible y válido.
- Recibió el mismo de una persona conocida.
- Si cumple con los criterios de inclusión para el estudio.
- Firma el consentimiento de participación en el estudio.

Cupones: Con las lecciones aprendidas de la implementación anterior del RDS en la población clave se decidió no colocar el nombre del estudio en el cupón para que sea más fácilmente portable. **El cupón incluyó los siguientes elementos:**

- Número de Identificación.
- Nombre de la organización/ el sitio de entrevista.
- Número telefónico (si se cuenta con teléfono).
- Días y horas de la operación.
- Fecha de expiración.



Ilustración 4. Cupones

El cupón consta de 2 partes que se separan por una línea de corte: Una de las partes del cupón sirve como cupón de referencia la cual el reclutador utiliza para reclutar un compañero al estudio. La otra parte del cupón sirve como cupón de cobro; la persona que realiza el reclutamiento se queda con dicha parte para luego utilizarla para cobrar un incentivo por reclutar un compañero al estudio.

El número de identificación único del reclutado estuvo escrito en ambas partes del cupón. Se utilizó la numeración sistemática de cupones.

Numeración sistemática de cupones.

	01.1.0.0.0.0.0	01.1.1.0.0.0.0 01.1.2.0.0.0.0 01.1.3.0.0.0.0
01.0.0.0.0.0.0	01.2.0.0.0.0.0	01.2.1.0.0.0.0 01.2.2.0.0.0.0 01.2.3.0.0.0.0
	01.3.0.0.0.0.0	01.3.1.0.0.0.0 01.3.2.0.0.0.0 01.3.3.0.0.0.0

Ilustración 5. Numeración sistemática de cupones

Se ingresaron los datos de los participantes en el software UCINET de acuerdo al reclutador y siguiendo la cadena de reclutamiento a través de la numeración sistemática de cupones. Se realizaron informes semanales para monitorear la cadenas y olas y así se pudo evaluar el alcance del reclutamiento y se planifico el tiempo de corte y el tiempo a partir del cual no de entregar más cupones.

3.7. Recolección de datos

Una vez leído y firmado el consentimiento de participación se procedió a la aplicación del cuestionario. El mismo se encontraba diseñado en formato digital para ser desplegados durante la carga de datos. Los encuestadores consignaron las respuestas de los encuestados directamente en la computadora. Con este procedimiento la base de datos se actualizaba en tiempo real. Se tuvo especial cuidado de incorporar los datos referentes al estudio RDS, sin los cuales los análisis serían inaplicables:

- Tamaño de las redes, entendiéndose por ésta la cantidad de personas que a su juicio cumplen con los criterios de inclusión en el estudio.
- El registro del número de ticket de la persona que lo reclutó para el estudio.

3.7.5 Entrega de compensación

Como se indicó anteriormente cada participante recibió un incentivo económico por su participación en el estudio, éste se entregó siempre que el proceso del estudio se haya realizado correctamente. El incentivo primario por la participación fue de 30.000 Gs.

Posteriormente se invitó al encuestado a intervenir como reclutador, indicándosele que podría obtener un incentivo secundario de 15.000 Gs por cada persona que reclute y participe completando todos los componentes del estudio.

3.7.6. Invitación para reclutar participantes

Culminado el proceso de encuesta y la entrega del incentivo se explicó al participante la importancia del estudio y de que pueda colaborar invitando a otras personas a participar en el mismo, se le explicó el proceso de incentivo secundario y los puntos claves que debe considerarse en la invitación:

- Que debe invitar solamente a personas que conozca personalmente.
- Que cumplan los criterios de elegibilidad.
- Que aún no haya participado del estudio.
- Que el test de VIH forma parte del estudio.
- Que transmita la importancia que el estudio tiene para la población.

3.7.7. Entrega de cupones

En caso de que la persona accedió a participar como reclutador se le entregaron tres tickets, los cuales fueron estrictamente registrados en una planilla en la que, además, se registraron algunos datos personales del participante.

3.7.8. Cobro de compensaciones secundarias, control de tickets

Los participantes que aceptaron actuar de reclutadores fueron advertidos de que podrán cobrar sus incentivos secundarios siempre y cuando los participantes que acudan al local RDS con un ticket entregado por él, cumplan los criterios de elegibilidad y completen los procedimientos del estudio.

Se llevó un estricto control de los cupones, se utilizó el software Cupón Manager en un sistema de actualización permanente conectado entre los centros RDS de Asunción y Área Metropolitana, a fin de prever sistemas de alerta ante posibilidad de duplicidad.

Fueron establecidos días y horarios fijos para los cobros de las compensaciones secundarios.

3.7.9. Procedimientos para evitar la participación duplicada

Como primera medida se solicitó a cada participante sus iniciales y fecha de nacimiento, de tal manera a generar una codificación alfanumérica.

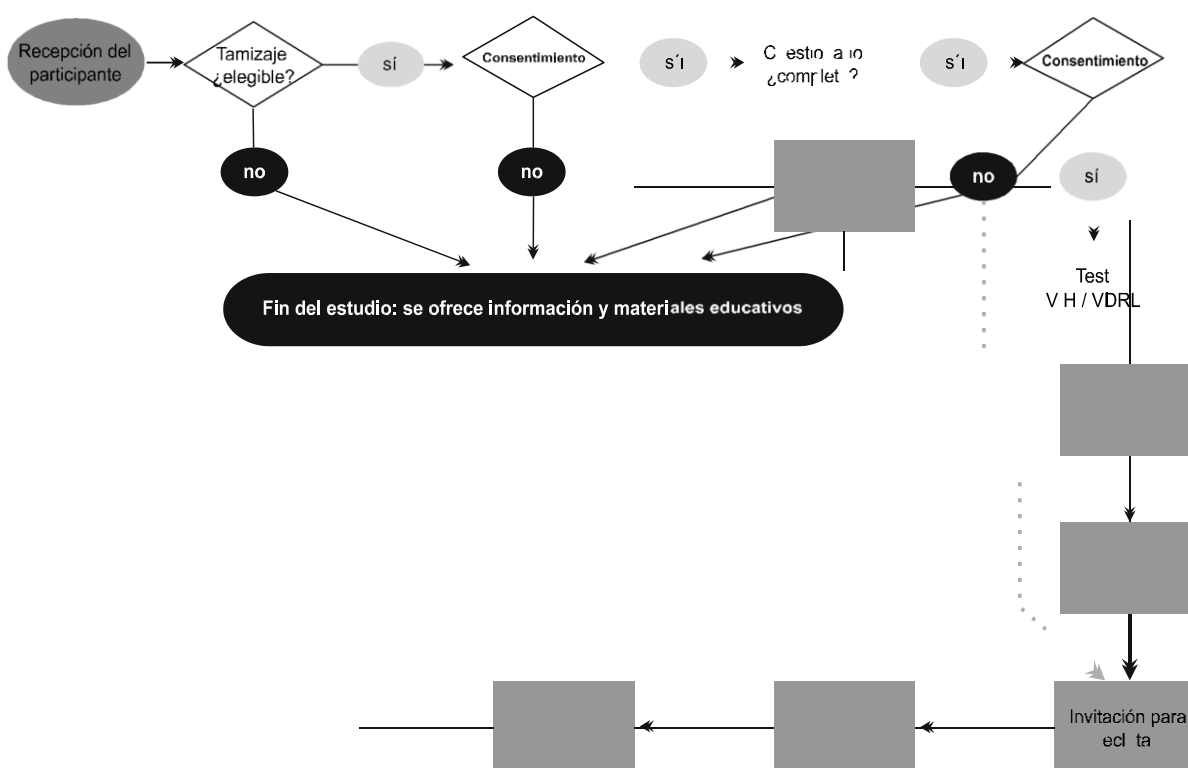


Ilustración 6 .Algoritmo del estudio RDS

3.8 Procedimientos de laboratorio

3.8.1. Procedimientos estandarizados para obtener las muestras biológicas

Concluida la encuesta se solicitó el consentimiento (para menores de 18 años) para la extracción de la muestra biológica.

3.8.2. Técnica de venpunción y de colecta de sangre.

La persona responsable de coordinar estos procedimientos de laboratorio, fue la Dra. Gladys López, Jefa de Laboratorio de Referencia del PRONASIDA.

La colecta de sangre se realizó después que el consentimiento informado fue firmado y /o el asentimiento para menores de 18 años. Fueron contemplados los principios universales de bioseguridad cuando se realizaron procedimientos de ven punción y procesamiento de muestras biológicas.

- Se utilizaron dos tubos: -un primer tubo con anticoagulante (20 ul EDTA) para realizar test rápido para VIH/Sífilis/Hepatitis B y -un segundo tubo sin anticoagulante, para control de calidad y pruebas suplementarias (VDRL/TPHA/HC y EIA).
- Se colocó a cada tubo el código correspondiente al entrevistado/a
- Se aplicaron los procedimientos estandarizados para la recolección de muestras de sangre según POE del Laboratorio del PRONASIDA.
- En el tubo con anticoagulante se colocó 2 ml de sangre y se invirtió suavemente el tubo de 4 a 5 veces para mezclar. Luego se vertió Verter de 3-4 ml de sangre en el tubo sin anticoagulante.
- Después de la colecta se utilizaron dispositivos de desecho adecuado: contenedor de punzocortantes para desechar la aguja y bolsa roja para la jeringa y algodón.

Se mantuvieron los tubos a temperatura ambiente hasta que la muestra fue utilizada o centrifugada para la separación del suero. El tubo podía permanecer a temperatura ambiente y sin separarse el suero hasta un máximo de 12 horas.

- Todas las muestras se registraron en la planilla con el código correspondiente y los resultados de las pruebas rápidas.

3.8.3. Procesamiento de los test rápidos:

- Se mezcló el tubo por inversión de 4 a 5 veces y luego se destapo evitando derrames y salpicaduras.
- Se preparó la tira reactiva de VIH, Sífilis y HB siguiendo estrictamente las instrucciones del fabricante (ver Ilustración 8).

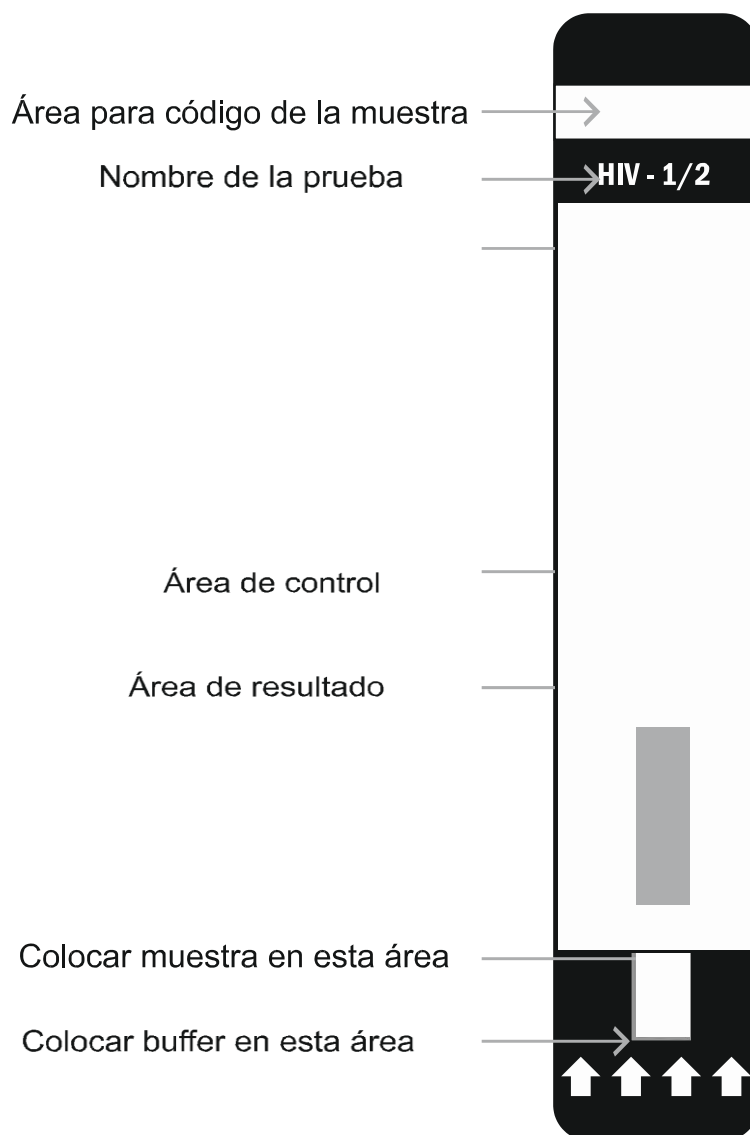


Ilustración 7. Tira reactiva para la prueba del VIH.

- Esperar 5 minutos y un máximo de 20 minutos, para leer los resultados.

3.8.4. Interpretación de resultados:

- Dos barras rojas significan “Resultado Reactivo.
- Una barra roja en la ventana del control, significa “Resultado No reactivo”.
- Si la barra control no aparece, la prueba es invalida y debe ser repetida.
- Si se tiene resultado Reactivo repetir el test en el momento con la misma muestra del tubo con anticoagulante.

Para el diagnóstico de VIH se utilizó el algoritmo de pruebas rápidas secuenciales. Si con la primera prueba para VIH (elevada sensibilidad) se obtuvo un resultado reactivo, inmediatamente se realizó una segunda prueba (mayor especificidad) para confirmar el resultado.

- Si se tuvieron resultados discordantes con las pruebas secuenciales se realizaron EIA y/o carga Viral plasmática VIH-1.

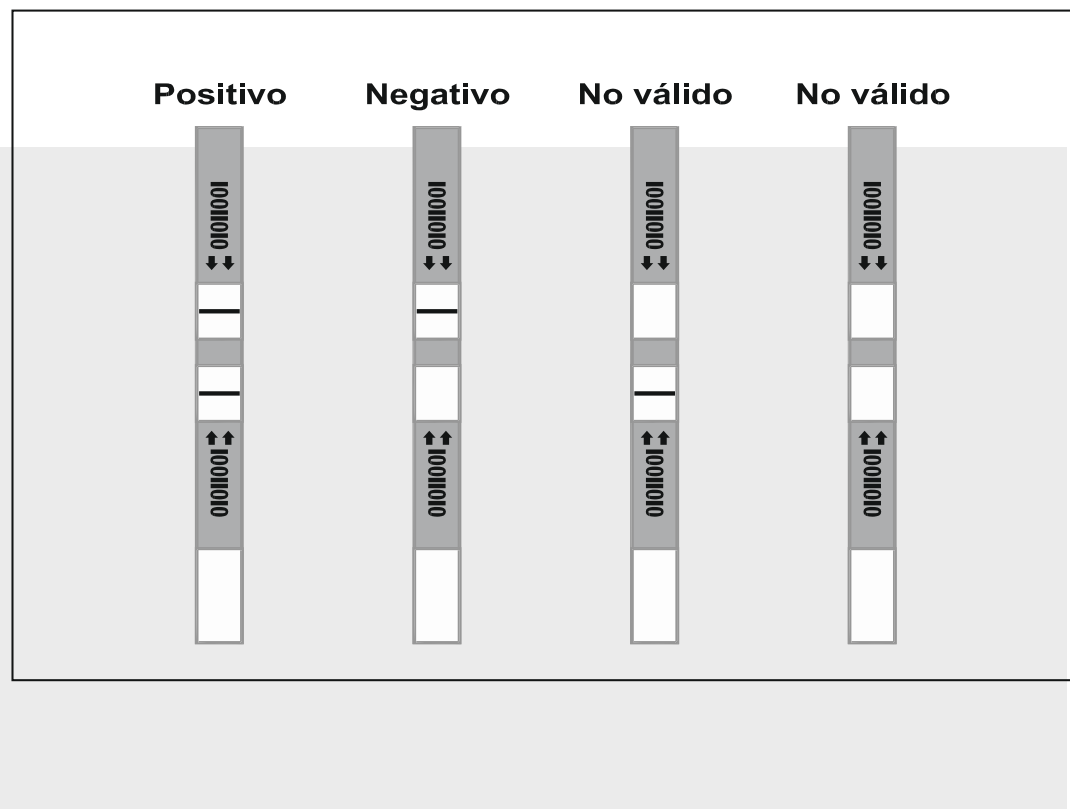


Ilustración 8. Interpretación de los resultados.

4. ALGORITMOS DE DIAGNOSTICO CON PRUEBAS RÁPIDA SECUENCIALES

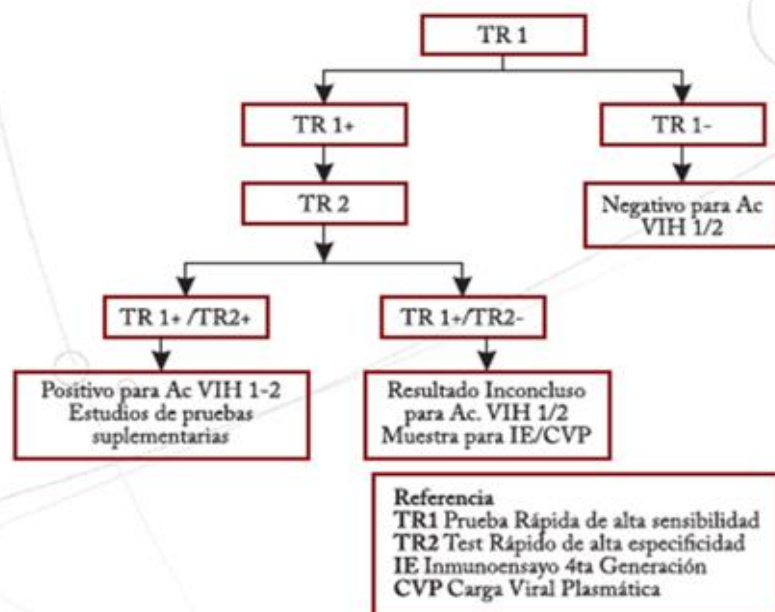


Ilustración 9. Algoritmo de Diagnóstico de VIH con Pruebas Rápidas Secuenciales

3.8.5 Procedimientos de seguimiento y entrega de resultados:

- **Entrega de test rápido de VIH, sífilis y hepatitis B:** Los resultados, no reactivos y/o reactivos del test rápido para VIH, Sífilis Y HB fueron entregados por un consejero entrenado a tal efecto con la consiguiente consejería post prueba diagnóstica .

En el caso de resultados discordantes, se le explico al participante que no se le podía informar en ese momento el resultado del Test Rápido secuencial debido a la discordancia de resultados y que la muestra fue enviada al laboratorio de referencia para repetir la determinación por un método más específico. (ELISA/Carga Viral).

Todos los participantes de los RDS de Asunción y Central, que tenían resultados reactivos de pruebas rápidas para VIH y Sífilis fueron referidos a la Clínica Kuimba'e (Clínica especializada en Salud y Bienestar del Hombre), en horario de lunes a sábado de **14 a 22 horas, ubicado sobre** Independencia Nacional 1032 casi Manduvirá;

de los estudios correspondientes, pruebas suplementarias (ELISA/Hepatitis C /VDRL/TPHA), CD4 y Carga viral, y el tratamiento, según los protocolos establecidos por el PRONASIDA.

Los resultados de pruebas suplementarias fueron retirados del PRONASIDA en 15 días, de lunes a viernes de 10:00 a 16:00 hs.

Los días de la toma de muestra para los estudios de CD4 y Carga viral fueron de lunes a jueves.

- Los resultados de pruebas confirmatorias y seguimiento en las Regiones Sanitarias fueron realizadas en los Servicios de Atención Integral local. Los resultados de ELISA, Hepatitis B y/o VDRL, se retiraron en 15 días siguientes a la toma de muestra.

3.8.6 Transporte de muestras recolectadas

- Las muestras recolectadas en Asunción y Central fueron enviadas directamente para su separación y procesamiento al Laboratorio del PRONASIDA en Asunción.
- El laboratorio local de la red del PRONASIDA de las regiones donde se realizó el estudio, recibieron las muestras de sangre tomadas para su centrifugación y separación. Las mismas fueron ser trasladadas en envases térmicos apropiados al PRONASIDA, acompañados de las planillas de Registro de muestras.
- Las muestras fueron centrifugadas a 3.000 rpm durante 10 minutos y luego separadas en 2 viales identificadas con el código correspondiente. Siempre se en consideración que la muestra debe ser separada como máximo dentro de las 12 horas. de su recolección.

3.8.7 Recepción de especímenes en el laboratorio central –PRONASIDA

El laboratorio del PRONASIDA en Asunción recibió todas las muestras de todas las personas que se realizaron las pruebas rápidas para control de calidad y la realización de pruebas suplementarias de ser necesarias y Sífilis y Hepatitis.

- El Laboratorio de Referencia del PRONASIDA, realizó las pruebas de ELISA para VIH en todas las muestras con resultados de pruebas rápidas secuenciales discordantes; si resulto reactivo, se procedió a realizar una estimación de la carga viral plasmática del VIH1.
- Se realizó ELISA a 20% de las muestras con resultado no reactivo por la prueba rápida, como control de calidad y a todas las muestras reactivas. Durante el control de calidad las muestras positivas analizadas presentaron resultados positivos.
- Además se realizó la prueba para sífilis (VDRL) a todas las muestras colectadas y TPHA a las muestras que resultaren VDRL reactivas.

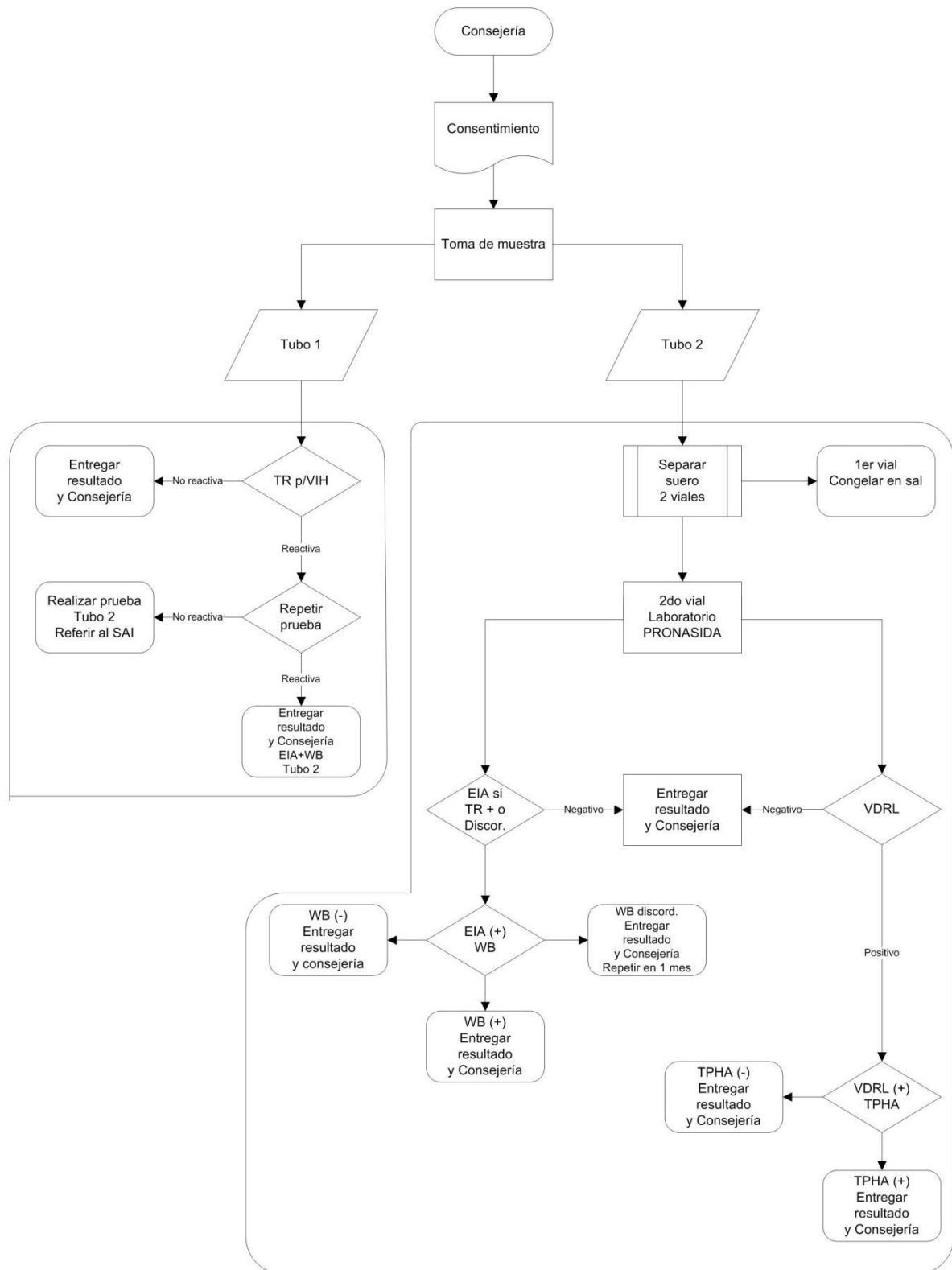


Ilustración 10. Flujograma de procedimientos para muestras biológicas

3.9. Control de calidad de los datos Plan de análisis

Los cuestionarios fueron completados en formato electrónico por las entrevistadoras en los RDS. Las personas, variables y categorías en la base de datos se encontraban codificadas para su mejor procesamiento en el software de análisis de datos con el RDS Analyst. La supervisora de campo fue la responsable de informar del reclutamiento de los HSH cada día según equipo de trabajo de campo y reviso la progresión de acuerdo a metas diarias que se establecieron de acuerdo a la duración de la entrevista. Además, la supervisora de campo fue la encargada de informar de los incidentes durante el trabajo de campo.

Posterior al ingreso de los datos, el equipo de análisis de datos, los reviso para controlar la calidad de los mismos según los siguientes parámetros:

1. **Duplicaciones:** Se eliminaron los datos duplicados.
2. **Outliers:** Cada variable cuantitativa fue revisada para búsqueda de outliers.
3. **Inconsistencia:** se revisaron contrastando por ejemplo una persona que respondía que no tenía pareja estable respondía a la pregunta tipo de relación. Se colocaron saltos para evitar esos errores y los encuestadores fueron capacitados.
4. **Compleitud.**

Elaboración de indicadores de la respuesta nacional al VIH

Posterior a la limpieza de la base de datos, se revisó el plan de análisis del protocolo el cual fue ajustado en forma consensuada con el equipo de análisis de datos.

- **Diagnóstico de la infección por VIH:** variable cualitativa nominal cuyas categorías son: positivo, negativo. Con base en esta variable se estima la prevalencia de VIH en la muestra de Hombres que tienen Sexo con Hombres.
- **Diagnóstico de la infección por sífilis:** variable cualitativa nominal cuyas categorías son: positivo, negativo. Con base en esta variable se estima la prevalencia de sífilis en la muestra de Hombres que tienen Sexo con Hombres.
- **Diagnóstico de la infección por Hepatitis B:** variable cualitativa nominal cuyas categorías son: positivo, negativo. Con base en esta variable se estima la prevalencia de hepatitis B en la muestra de Hombres que tienen Sexo con Hombres.

Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con una pareja masculina no regular:

Para la construcción de este indicador se siguieron las pautas incluidas en la Ficha de indicadores del marco de desempeño del Fondo Mundial.

Numerador	Número de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que reportan haber utilizado condón la última vez que tuvieron sexo anal con una pareja no regular en los últimos 6 meses.
Denominador	Número de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que declaró haber mantenido sexo anal con una pareja masculina en los últimos seis meses.

El plan de tabulación comprendió las dimensiones informativas sobre las dimensiones: sociodemográficas., historia sexual con hombres, relaciones sexuales de alto riesgo, trabajo sexual, historia sexual con mujeres, identidad de género, factores de riesgo, conocimiento sobre transmisión del VIH, percepción de riesgo, acceso a pruebas de diagnóstico, tamaño población, cascada de atención al VIH, actitudes discriminatorias, salud mental

Se calcularon las proporciones de prevalencia y los respectivos intervalos de confianza al 95% de cada una de las variables que conforman la base de datos (resultados de las pruebas de detección de la infección y resultados del instrumento), teniendo en cuenta las especificaciones de una base de datos de una muestra recolectada por medio de la técnica RDS. Se calcularon los indicadores para esta población descritos en las Guías para encuestas del comportamiento repetidas en poblaciones en riesgo frente al VIH . Se utilizó el software RDS analyst con la cual se realizaron los ajustes estadísticos para la estimación de las principales variables de interés.

Para el análisis en el RDS analyst se procedió de la siguiente manera: El estimador de muestreo sucesivo (SS) de Gile se utilizó para producir estimaciones ponderadas utilizando RDS Analyst. El estimador asume una población finita y requiere una estimación del tamaño de la población para cada muestra. Para esto, usamos la estimación de hombres que tienen sexo con otros hombres del estudio anterior (32161 HSH).

Ej. Prevalencia del VIH en HSH en Asunción y Central.

FREQUENCY ESTIMATES

Gile's SS Estimate for dx_vih

	Point Estimate (%)	95% Lower Bound	95% Upper Bound	Estimated Design Effect	Standard Error	Sample Size
Positivo	22	17.24	26.70	1.93	2.41	135
Negativo	78	73.30	82.76	1.93	2.41	424
					Total	559

Los datos fueron resguardados en bases de datos con copias de seguridad, en plataformas específicas cuyo acceso fue exclusivo del investigador principal y el coordinador de análisis de datos.

Para la calificación e interpretación se entendió que cada respuesta positiva del apartado Salud Mental del cuestionario equivaldrá a un (1) punto, así, si el usuario tiene de cinco (5) a siete (7) puntos, de las preguntas 1 a la 20, se consideró que el usuario puede estar presentando angustia psicológica significativa, la respuesta positiva a las preguntas 26 a la 30 indica la presencia de consumo problemático de alcohol, si solo obtuvo una respuesta positiva de las preguntas 21 a la 25 (síntomas psicóticos), indica la presencia de síntomas serios o necesidad de remisión inmediata.

3.10. Limitaciones

Existió la posibilidad de contar la misma persona múltiples veces por la entrega de cupones para cobrar el incentivo varias veces,. Para minimizar esta posibilidad se procedió según lo consignado en la sección procedimientos para evitar la participación duplicada.

El auto-reporte del uso de condón puede estar sobrestimado debido a que en las organizaciones civiles en donde se realizó la encuesta se realiza promoción por pares lo que pudo estimular hacia una respuesta positiva sobre el uso de condón .

Los HSH de áreas rurales tienen dificultades de acceso a las sedes de los RDS en las áreas urbanas, lo que puede producir un sesgo, se realizaron RDS móviles para poder incorporar en el estudio a HSH del área rural.

3.11 Diseminación de los hallazgos

Se desarrollaron estrategias de publicación y comunicación de los hallazgos del estudio, adoptadas a diferentes tomadores de decisión, instituciones clave y públicos pertinentes a la problemática de VIH o temas relacionados, entre ellos:

- Informe de los antecedentes, métodos, hallazgos, conclusiones y recomendaciones del estudio
- Artículos en revistas indexadas para asegurar acceso permanente a los hallazgos
- Resumen ejecutivo de 1-2 páginas para mayor distribución a la población, profesionales de salud y otras instituciones con contacto a la población
- Reuniones de socialización del informe en cada ciudad

3.12 Estimación del tamaño de la población de HSH en Paraguay

3.12.1 Método de captura-recuperación de muestras múltiples

Para estimar el número de HSH en las áreas de estudio, utilizamos un enfoque de captura-recaptura de muestras múltiples. El método de captura-recaptura utiliza la superposición de individuos únicos que se encuentran en dos listas de la población de estudio (por ejemplo, una lista de personas sin duplicaciones para la prueba del VIH y la participación en una encuesta) para estimar la población total usando la fórmula:

$$N = C / P$$

Donde N es la estimación del tamaño de la población, C es el recuento de personas en la primera lista y P es el porcentaje de participantes de la segunda lista que están presentes en la primera lista. Como ejemplo hipotético, una lista de personas con pruebas de VIH tiene 75 HSH que se hicieron la prueba en 2019 y la lista de alcance entre pares tiene 27 de 300 HSH (9%) que informaron pruebas con el programa en 2019. Por lo tanto, el número total de HSH sería $75 / 0.09 = 833$. En Paraguay, múltiples servicios para HSH tienen un código único que es creado de la misma manera cada vez por el proveedor de servicio, lo que permite contar el número de individuos únicos en múltiples listas de servicios sin identificarlos por su nombre.

Un desafío de un cálculo de captura-recaptura de dos fuentes es el sesgo causado por la falta de independencia de las dos listas. La no independencia resulta cuando la probabilidad de estar en una lista está altamente correlacionada con estar en la otra lista. La correlación puede ser positiva (p. Ej., Si es más probable que los educadores de pares lleguen a la prueba del VIH para los HSH) o negativa (p. Ej., Si los HSH que se hicieron la prueba del VIH recientemente también evitan que los educadores de pares se comuniquen con ellos).

Las correlaciones positivas dan como resultado una subestimación del tamaño total de la población (es decir, una alta probabilidad de estar en ambas muestras hace que la población parezca pequeña); por el contrario, las correlaciones negativas dan como resultado una sobreestimación.

El método de captura-recaptura de muestras múltiples permite modelar los sesgos causados por la falta de independencia si se utiliza un mínimo de 3 listas superpuestas de la población. La captura-recaptura de muestras múltiples utiliza términos de interacción en modelos log-lineales para determinar la probabilidad de estar en ambas muestras dadas las probabilidades conjuntas de estar en una u otra. Por lo tanto, usamos 3 fuentes de datos o listas para estimar el número de HSH en las áreas de estudio. Estas listas fueron: 1) HSH que realizan pruebas de detección del VIH en lugares donde se brinda consejería y testeo voluntario (MSP/ONG), 2) HSH interceptados por trabajadores de alcance de pares y 3) HSH que participan en la encuesta cuantitativa. En cada una de estas fuentes, el MSM generó su código único para permitir la determinación de la superposición entre las 3 fuentes.

.

3.12.2 Enfoque de extrapolación

Para extrapolar el número de HSH en Paraguay en su conjunto, aplicamos las tasas de población determinadas por los resultados de captura-recaptura calculados para las áreas de estudio a las poblaciones de hombres adultos de cada departamento. Para este ejercicio, dividimos los departamentos de Paraguay en tres zonas socioculturales que tendrían una prevalencia alta, media y baja de HSH entre los hombres adultos.

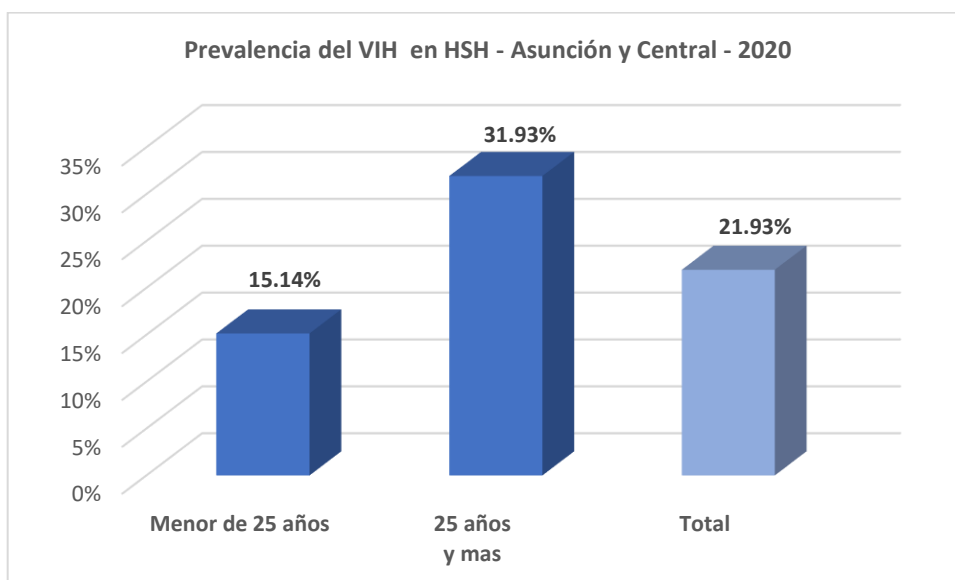
RESULTADOS

Ingresaron al estudio 559 HSH en el RDS de Asuncion y Central, 265 en el de Alto Parana y 403 en el de Caaguazu.

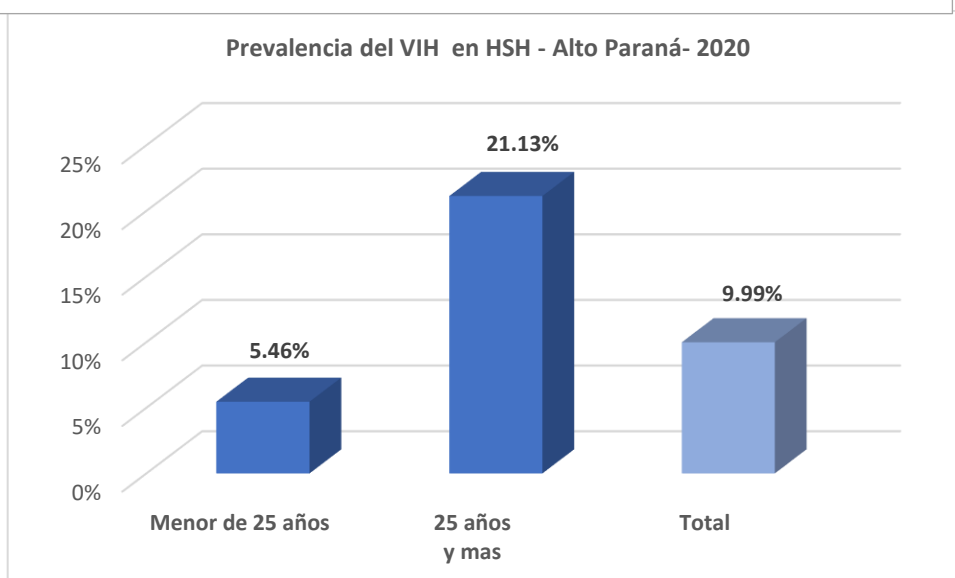
A continuacion se describen los resultados según RDS: Asuncion y Central, luego Alto Parana y por ultimo Caaguazu.

Prevalencia del VIH en Asuncion, Central, Alto Parana y Caaguazu.

La prevalencia del VIH en Asuncion y Central fue de 21,93% (IC 17,24-26,70%) ,

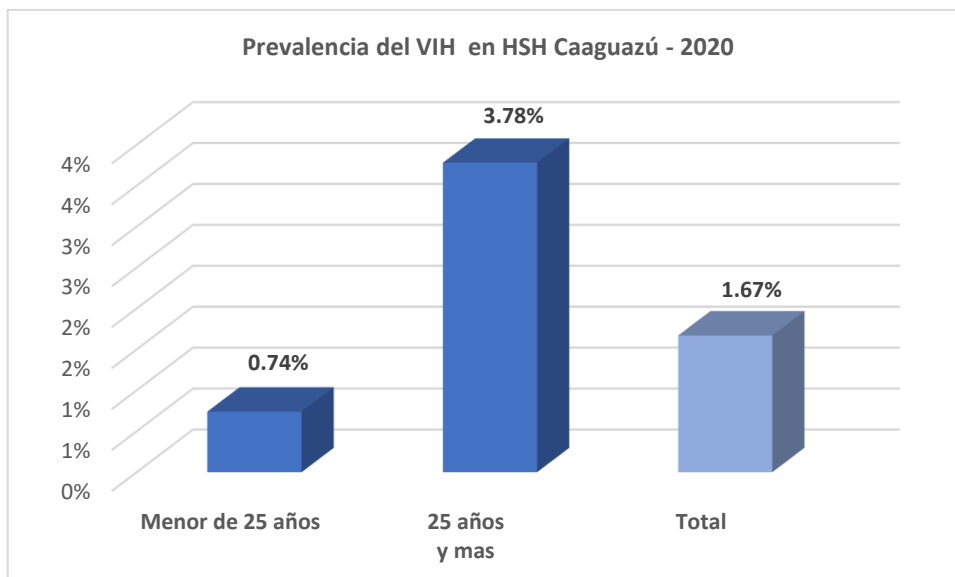


HSH 2020 Asunción y Central: 21.93% (IC 95% 17.24% – 26.70%)



HSH 2020 Alto Paraná: 9.99% (IC 95% 4.60% – 15.38%)

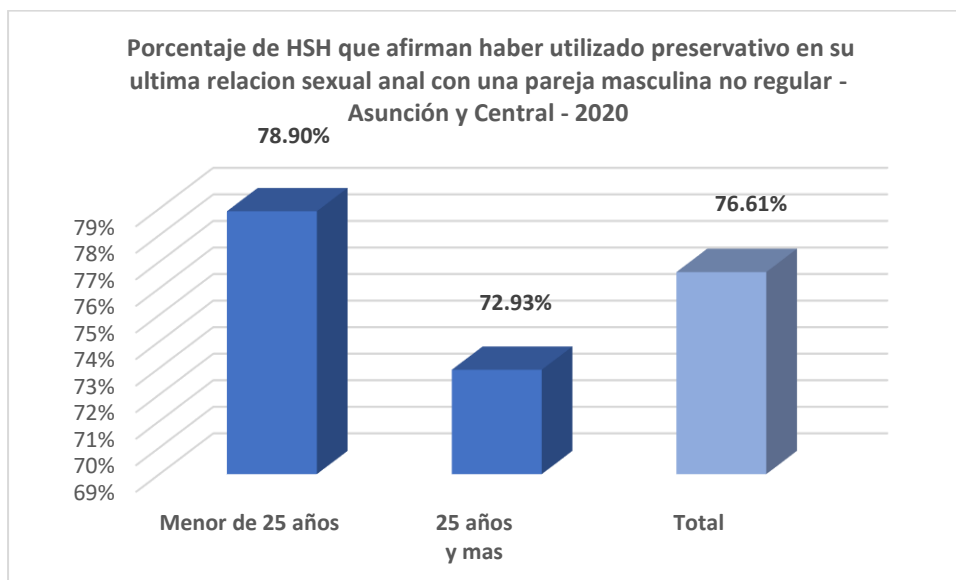
La prevalencia del VIH en HSH en Alto Parana fue de 9,99% (IC 95% 4,60-15,38%).



HSB 2020 Caaguazú: 1.67% (IC 95% 0.67% – 2.68%)

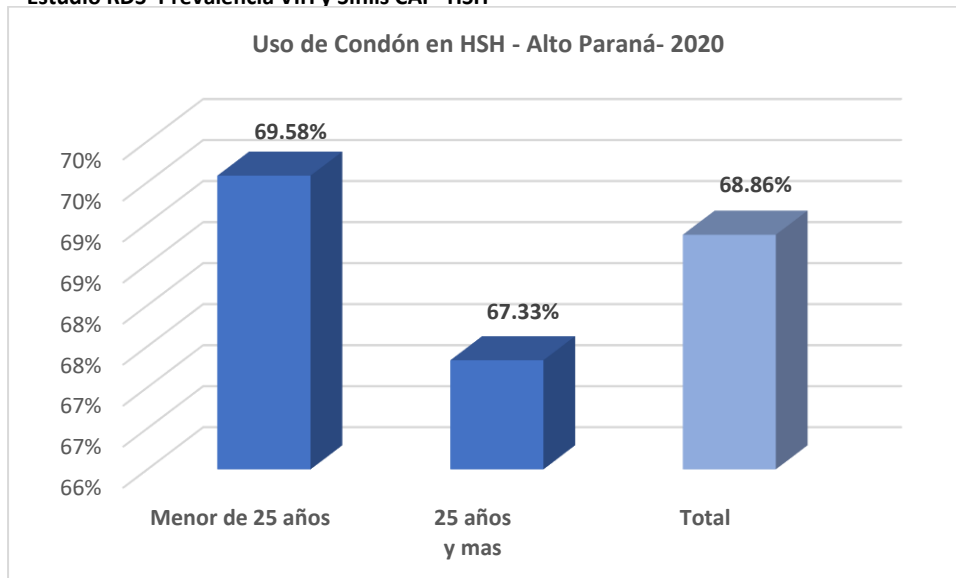
La prevalencia del VIH en Caaguazu fue de 1,67% (IC95% 0.67-2,68%).

Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con una pareja masculina no regular en Asunción y Central , Alto Paraná y Caaguazú.



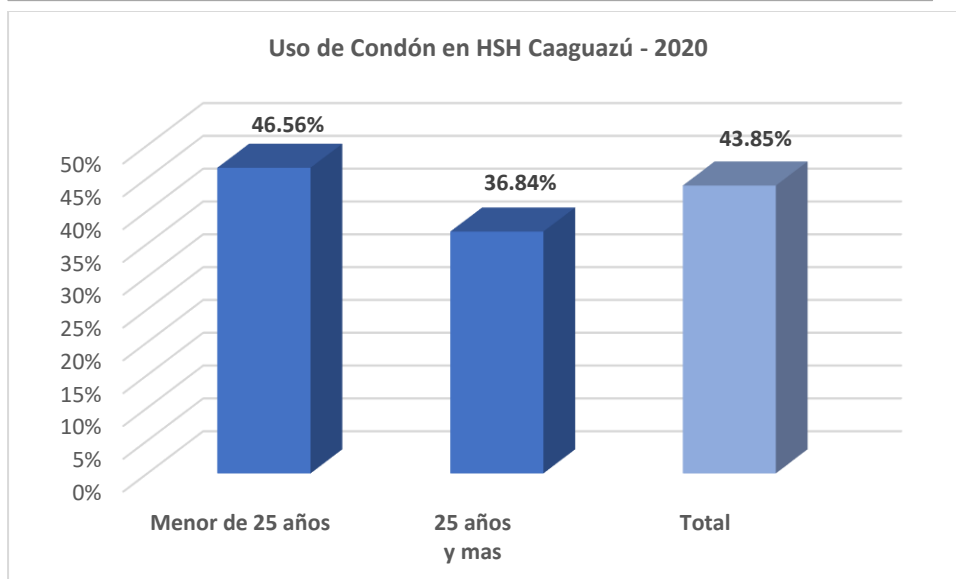
El Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con una pareja masculina no regular en Asunción y Central fue de 76,61% ((IC 95% 70.67% – 82.59%)

HSB 2020 Asunción y Central: 76.61% (IC 95% 70.67% – 82.59%)



El Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con una pareja masculina no regular en Alto Paraná fue de 68,86% ((IC 95% 58,60 – 79,20%))

HSH 2020 Alto Paraná: 68.86% (IC 95% 58.60% – 79.20%)



HSH 2020 Caaguazú: 43,85% (IC 95% % – %)

El Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con una pareja masculina no regular en Caaguazú fue de 43.85 % ((IC 95% 36.9 % – 50.8 %))

Características sociodemográficas y económicas, Asunción y Central. Año 2020 En Asunción y Central, el 59.4% de los HSH son menores de 25 años, y un 39% de ellos han cursado la educación secundaria. El 40.6% se encuentran actualmente empleados, y el 61.3% están en una categoría de profesional, encargado o jefe. El 63.7% de los HSH viven con su padre, madre o hermanos, ocupando una vivienda propia un 60%.

En cuanto a su ingreso mensual proveniente de diversas fuentes, el 50.4% de los HSH sobrevive con ingresos por debajo del salario mínimo, el 4.2% percibe 1 salario mínimo (guaraníes 2.200.000) y el restante 45.4% gana más de 1 salario mínimo.

Tabla 1a. Características sociodemográficas y económicas Asunción y Central. Año 2020

Preguntas	N	NAS	(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según edad actual al momento del estudio				
menor a 25 años	559	301	53.8(49.1-58.5)	59.4(54-64.8)
25 y más años	559	258	46.2(41.5-50.9)	40.6(35.2-46.1)
HSH según Último grado académico aprobado				
Primaria	553	47	8.5(6.1-11.8)	8.7(5.2-12.2)
Secundaria	553	219	39.6(34.8-44.7)	39(33.5-44.5)
Terciaria y Universitaria	553	287	51.9(46.8-56.9)	52.3(45.8-58.8)
HSH según ocupación principal en los últimos 12 meses respecto al estudio				
Desempleado	450	120	26.7(22.3-31.6)	59.4(54-64.8)
Empleado	450	330	73.3(68.4-77.7)	40.6(35.2-46.1)
HSH según categoría ocupacional				
Auxiliar	279	106	38(31.3-45.1)	36.1(27.2-45)
Directivo	279	4	1.4(0.5-4.4)	2.6(0-8.7)
Profesional, Encargado/jefe	279	169	60.6(53.4-67.3)	61.3(52.2-70.3)
HSH según parentesco con los miembros del hogar donde vive				
Con Pareja HIJOS / AMIGOS	279	77	27.6(21.7-34.4)	17.1(13-21.2)
Con Progenitores (padre,madre,hermanos)	279	236	84.6(78.7-89.1)	63.7(57.4-70)
Solo	279	91	32.6(26.3-39.6)	19.2(14.4-24.1)

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH
HSH según Tipo de vivienda

Propia	551	356	64.6(59.9-69)	60(53.8-66.2)
Alquilada/familiar	551	195	35.4(31-40.1)	40(33.8-46.2)

Tabla 1b. Características sociodemográficas y económicas Asunción y Central. Año 2020

Preguntas	N	NAS	(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
-----------	---	-----	----------	-------------------------

HSH según cantidad de personas que habitan en la vivienda

Solo	556	4	0.7(0.2-2.2)	0.3(0-0.7)
1 a 4	556	362	65.1(60.1-69.8)	60.9(55.3-66.8)
5 o más	556	190	34.2(29.5-39.1)	38.7(32.9-44.3)

HSH según cantidad de bienes que dispone: Casa propia

Ninguna	559	319	57.1(52.3-61.7)	51.1(44.8-57.4)
Al menos una	559	240	42.9(38.3-47.7)	48.9(42.6-55.2)

HSH según cantidad de bienes que dispone: Terreno

Ninguna	559	420	75.1(70.8-79)	69.2(63.4-74.9)
Al menos una	559	139	24.9(21-29.2)	30.8(25.1-36.7)

HSH según cantidad de bienes que dispone: Automóvil

Ninguna	558	462	82.8(78.9-86.1)	83.8(79.7-87.9)
Al menos una	558	96	17.2(13.9-21.1)	16.2(12.1-20.3)

HSH según cantidad de bienes que dispone: Moto

Ninguna	557	450	80.8(76.8-84.3)	78.8(74-83.7)
Al menos una	557	107	19.2(15.8-23.2)	21.2(16.3-26)

HSH según cantidad de bienes que dispone Acondicionador de aire

Ninguna	558	215	38.5(34-43.2)	39.3(33.4-45.3)
Al menos una	558	343	61.5(56.8-66)	60.7(54.7-66.6)

HSH según cantidad de bienes que dispone Termo calefón

Ninguna	559	283	50.6(45.9-55.3)	47.8(41.6-54)
Al menos una	559	276	49.4(44.7-54.1)	52.2(46-58.4)

Tabla 1b. Características sociodemográficas y económicas Asunción y Central. Año 2020

Preguntas	N	NAS	(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según cantidad de bienes que dispone: Computador*				
Ninguna	558	287	51.4(46.7-56.1)	53.7(47.5-59.9)
Al menos una	558	271	48.6(43.9-53.3)	46.3(40.1-52.5)
HSH según cantidad de bienes que dispone: Internet				
Ninguna	556	248	44.6(40-49.4)	46.8(40.5-53)
Al menos una	556	308	55.4(50.6-60.1)	53.2(47-59.5)
HSH según si alguien en este hogar tiene ahorros en efectivo				
Ninguna	558	454	81.4(77.4-84.8)	83.4(79.7-87.1)
Al menos una	558	104	18.6(15.2-22.6)	16.6(12.9-20.4)
HSH según lugar de deposito de ahorros				
Si Ahorra	103	10	9.7(4.9-18.2)	10.6(2.8-18.5)
No Ahorra	103	93	90.3(81.8-95.1)	89.4(81.5-97.3)
HSH según ingreso proveniente de todas las fuentes mencionadas				
Menos que el 2.200.000	315	145	46(39.4-52.8)	50.4(41.7-59.2)
2200000	315	17	5.4(3.1-9.3)	4.2(1.4-6.9)
Mas que el 2.200.000	315	153	48.6(41.9-55.3)	45.4(36.6-54.1)

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH
HSH según cómo se identifica en lo sexual

En cuanto a su identidad sexual, se identifican como homosexuales el 66.2%, como bisexuales el 27.1 % y como heterosexuales el 7.0%.

Tabla 2. HSH según cuál es su identidad sexual. Asunción y Central. Año 2020

PREGUNTA	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según como se identifica sexualmente				
Heterosexual	547	37	6.8(4.5-84)	7.0(3.7 - 10.8)
Homosexual	547	362	66.2(61.2-70.8)	64.3(57.7-70.8)
Bisexual	547	148	27.1(22.8-31.8)	28.8(23.5-34.1)

La historia sexual de los HSH se inicia para el 21.8% de ellos con una primera relación antes de los 15 años de edad, y para el 78.2% se inicia más tarde. El 10.6% de todos ellos informa que la primera relación tuvo lugar con abuso. En un 2.3% de los casos la primera relación sexual penetrativa fue con hombre, y en el resto de los casos con mujer. Utilizaron condón en el 39.2% de esas primeras relaciones sexuales penetrativas.

El 80.5% de los HSH realizan sexo oral con un hombre (incluido Trans) en los últimos 6 meses respecto al estudio. El 38.8% declaran tener relación continua con un hombre. Cuando tienen sexo con una persona diferente a su pareja estable, el 72.2% la tiene con condón.

En cuanto al modo de protección durante la relación sexual, el 28.7% no utilizó condón en la última relación sexual anal con hombre en los últimos 6 meses. También en los últimos 6 meses, el 44.6% tuvo una relación sexual anal con un hombre sin saber si tenía o no VIH. En estos últimos 6 meses, un 13.7% tuvo una relación sexual anal con un hombre, sabiendo que tenía VIH. En los últimos 30 días con respecto al estudio, el 19.1% afirma que no tuvo relación con ningún hombre, mientras el 78.2% las tuvieron con un número de entre 1 y 5 hombres. En los últimos 7 días, estos porcentajes fueron de 51.8% y de 47.5% respectivamente.

TABLA 3. HSH según indicadores de historia sexual, Asunción y Central. Año 2020

Preguntas	N	NAS	(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según Edad primera relacion sexual				
Menos de 15 años	556	128	23(19.3-27.3)	21.8(17.3-26.2)
15 años y más	556	428	77(72.8-80.7)	78.2(73.8-82.7)
HSH según si la primera relación sexual fue abuso o no				
NO FUE UN ABUSO	314	278	88.5(83.9-92)	89.4(85.3-93.4)
SI FUE UN ABUSO	314	36	11.5(8-16.1)	10.6(6.6-14.7)
HSH según sexo de la persona con quien tuvo su primera relación penetrativa				
HOMBRE	559	11	2(1-3.8)	2.3(0.3-4.3)
MUJER	559	548	98(96.2-99)	97.7(95.6-99.6)
HSH según haya tenido o no sexo oral con un hombre en los últimos 6 meses respecto al estudio				
NO	559	79	14.1(11.2-17.8)	19.5(14.3-25)
SI	559	480	85.9(82.2-88.9)	80.5(75-85.7)
HSH según uso de condón en su primera relación sexual penetrativa				
NO usó condon	544	367	67.5(62.8-71.8)	60.8(55.1-66.4)
SI usó usócondon	544	177	32.5(28.2-37.2)	39.2(33.6-45)
HSH según esté o no en una relación con hombre				
NO está en una relacion con hombre	555	329	59.3(54.5-63.9)	61.2(55.9-66.6)
SI está en una relacion con hombre	555	226	40.7(36.2-45.5)	38.8(33.4-44.1)
HSH según qué tipo de relación con hombre				
Pareja estable (convive)	200	90	45(37.3-52.9)	45.5(36.9-54.1)
Pareja estable (no convive)	200	110	55(47.1-62.7)	54.5(45.9-63.1)

TABLA 3. HSH según indicadores de historia sexual, Asunción y Central. Año 2020

Preguntas	N	NAS	(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según haya tenido o no relaciones sexuales con una persona diferente a su pareja estable en los últimos 6 meses respecto al estudio				
No tuvo	208	122	58.7(50.9-66)	62.9(54.8-71)
SI tuvo	208	86	41.3(34-49.1)	37.1(29-45.2)
HSH según uso condón en la última relación sexual con una persona diferente a su pareja estable				
NO usó condon	111	32	28.8(20.3-39.2)	27.8(16.5-39.1)
SI usó usócondon	111	79	71.2(60.8-79.7)	72.2(60.9-83.5)
HSH que no tiene pareja estable, según haya tenido o no relacion sexual anal con pareja no estable en los últimos 6 meses respecto al estudio				
No tuvo sexo en últimos 6 meses	329	18	5.5(3.3-9)	11.4(5.1-17.7)
SI tuvo sexo en últimos 6 meses	329	311	94.5(91-96.7)	88.6(82.4-94.9)
HSH según uso de condon en una relación sexual anal con una pareja no estable en los últimos 6 meses respecto al estudio				
NO usó condon	482	141	29.3(24.8-34.1)	28.7(23.7-33.6)
SI usó usócondon	482	341	70.7(65.9-75.2)	71.3(66.4-76.3)
HSH según cantidad de hombres a quienes ha penetrado en una relación sexual anal en los últimos 6 meses respecto al estudio				
NINGUNO	554	82	14.8(11.6-18.8)	17.7(13.3-22.3)
1 a 5	554	416	75.1(70.5-79.2)	75(70-79.9)
6 y más	554	56	10.1(7.4-13.6)	7.3(4.5-10)
HSH según cantidad de hombres por quienes ha sido penetrado en una relacion sexual anal en los últimos 6 meses respecto al estudio				
NINGUNO	555	189	34.1(29.4-39)	36.8(30.7-43)
1 a 5	555	319	57.5(52.4-62.4)	56.9(50.8-62.9)
6 y más	555	47	8.5(6.1-11.7)	6.3(3.9-8.7)
HSH según si ha mantenido o no una relación sexual anal con una pareja masculina en los últimos 6 meses respecto al estudio				
NO	551	26	4.7(3.1-7.2)	7.4(3.8-10.8)
SI	551	525	95.3(92.8-96.9)	92.7(89.2-96.2)

TABLA 3. HSH según indicadores de historia sexual, Asunción y Central. Año 2020

Preguntas	N	NAS	(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según la última vez que tuviste una relación sexual anal con un hombre (incluyendo travestis/trans)				
NO	556	176	31.7(27.4-36.2)	31.5(26.4-36.6)
SI	556	380	68.3(63.8-72.6)	68.5(63.4-73.6)
HSH según tuvo una relación sexual anal sin saber si tenía o no tenía VIH últimos 6 meses respecto al estudio				
NO sabía	557	196	35.2(30.8-39.8)	44.6(38.2-50.9)
SI sabía	557	361	64.8(60.2-69.2)	55.4(49.1-61.8)
HSH según tuviste una relacion sexual anal sabiendo que tenía VIH ultimos 6 meses respecto al estudio				
NO	555	472	85(81.3-88.1)	86.3(82.7-90)
SI	555	83	15(11.9-18.7)	13.7(10-17.4)
HSH según frecuencia de condón últimos 6 meses respecto al estudio				
NUNCA	558	46	8.2(5.9-11.5)	8.9(5.8-11.9)
SIEMPRE	558	209	37.5(32.7-42.5)	41.6(36.2-47)
CASI SIEMPRE	558	303	54.3(49.2-59.3)	49.5(44.1-54.9)
HSH según frecuencia uso de condones con todas las personas con las que mantuviste relaciones anales en los últimos 6 meses?				
NUNCA	522	43	8.2(5.8-11.6)	9.2(5.9-12.4)
SIEMPRE	522	191	36.6(31.7-41.8)	41.1(35.4-46.6)
CASI SIEMPRE	522	288	55.2(49.9-60.3)	49.8(44.4-55.4)
HSH según numero de hombres, incluyendo trans, con quienes mantuvo relacion sexual en últimos 30 días				
NINGUNO	559	83	14.8(11.6-18.8)	19.1(14.1-24.3)
1 a 5	559	452	80.9(76.6-84.5)	78.2(72.9-83.3)
6 y mas	559	24	4.3(2.7-6.9)	2.7(1.1-4.4)
HSH según numero de hombres , incluyendo trans, con quienes mantuvo relacion sexual en ultimos 7 días				
NINGUNO	554	268	48.4(43.3-53.5)	51.8(46.1-57.3)
1 a 5	554	283	51.1(46-56.1)	47.5(42-53.1)
6 y mas	554	3	0.5(0.2-2)	0.7(0-1633)

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH
HSH según historia sexual con mujeres en Asunción y Central. Año 2020

En cuanto a su historia sexual con mujeres, el 89.5% de los HSH de Asunción y Central declaran no tener relación con mujer al momento del estudio. El restante 10.5% dice tener relación con una mujer.

TABLA 3. HSH según historia sexual con mujeres en Asunción y Central. Año 2020

Preguntas	N	NAS	(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según haya estado casado o vivido con alguna pareja mujer				
NO	545	407	74.7(70.3-78.6)	71.6(65.9-77.1)
SI	545	138	25.3(21.4-29.7)	28.4(22.9-34.2)
HSH según mantenga o no una relación sexual con una mujer al momento del estudio				
NO	483	432	89.4(85.9-92.2)	89.5(85.5-93.6)
SI	483	51	10.6(7.8-14.1)	10.5(6.5-14.5)
HSH que mantiene una relacion sexual con una mujer según tipo de relación				
Novia/amante	47	32	68.1(51.8-80.9)	73.7(56.9-90.8)
Esposa/concubina	47	15	31.9(19.1-48.3)	26.3(9.2-43.1)
HSH según haya mantenido o no relaciones sexuales penetrativas con una mujer en los ultimos 6 meses respecto al estudio				
NO	479	355	74.1(69.4-78.3)	71.9(64.3-79.6)
SI	479	124	25.9(21.7-30.6)	28.1(20.4-35.7)
HSH según uso de condón en su ultima relación sexual penetrativa con una mujer				
NO	301	149	49.5(43.1-55.9)	41.5(33.4-49.6)
SI	301	152	50.5(44.1-56.9)	58.5(50.4-66.6)

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH
Sexo Transaccional en Asunción y Central. Año 2020

Con respecto a haber recibido dinero u otro beneficio a cambio de relaciones sexuales, el 67.4% de los HSH dicen que no lo hicieron, mientras el restante 32.6% afirma que sí.

TABLA 4. HSH según SEXO TRANSACCIONAL en Asunción y Central. Año 2020

Preguntas	N	NAS	(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según haya recibido en su vida o no dinero o algún beneficio por relaciones sexuales				
NO recibió dinero	557	374	67.1(62.6-71.4)	67.4(61-73.9)
SI recibió dinero	557	183	32.9(28.6-37.5)	32.6(26.1-39)
HSH según edad en la que recibió por primera vez dinero o algún beneficio por relaciones sexuales				
Menos de 15 años	183	12	6.6(3.5-11.9)	4.8(1.6-8)
15 años y más	183	171	93.4(88.1-96.5)	95.2(92-98.4)
HSH según haya recibido o no en los últimos seis meses respecto al estudio dinero, droga o algún otro beneficio a cambio de relaciones sexuales				
SI recibió	184	75	40.8(33-49)	43.5(29.9-56.9)
NO recibio	184	109	59.2(51-67)	56.5(43.1-70.1)
HSH según uso de condón en una relación sexual anal penetrativa con un cliente la última vez				
NO usó condón	182	26	14.3(9.4-21.1)	10.2(4-16.2)
SI usó condón	182	156	85.7(78.9-90.6)	89.8(83.8-96)
HSH según lugar o medio donde consigue clientes				
Redes Sociales/Aplicaciones	128	96	75(65.6-82.5)	73.7(62.2-85.2)
Lugares de encuentro (discoteca, bar, etc)	128	32	25(17.5-34.4)	26.3(14.8-37.8)
HSH según cantidad de hombres que le han pagado por tener sexo anal en los últimos 6 meses respecto a la fecha del estudio				
NINGUNO	144	36	25(17.4-34.5)	30.9(14.1-48.1)
1 a 5	144	91	63.2(53.2-72.1)	63(46.3-79.6)
6 y mas	144	17	11.8(6.8-19.8)	6(21.5-95.3)

HSH según uso de alcohol y drogas en Asunción y Central. Año 2020

En su última relación sexual con hombre, incluyendo Trans, el 87.3% de los HSH respondieron que no utilizaron droga, y el 12.7% declararon que sí la utilizaron.

En cuanto al consumo de alcohol el 63.4% declaró no consumirlo durante la última relación sexual con hombre.

El 62.7% respondieron No a la pregunta de “haber utilizado drogas alguna vez”.

TABLA 5. HSH según uso de alcohol y drogas en Asunción y Central. Año 2020

Preguntas	N	NAS	(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
-----------	---	-----	----------	-------------------------

HSH según haya utilizado droga en su última relación sexual con hombre (incluyendo Trans)

NO	557	469	84.2(80.4-87.4)	87.3(83.9-90.7)
SI	557	88	15.8(12.6-19.6)	12.7(9.3-16.1)

HSH según haya bebido alcohol en su última relación sexual con hombre (incluyendo Trans)

NO	553	351	63.5(58.8-67.9)	63.4(57.9-68.9)
SI	553	202	36.5(32.1-41.2)	36.6(31.2-42.1)

HSH según frecuencia en la que se da la situación de haber bebido alcohol en sus relaciones sexuales con hombres (incluyendo Trans)

NUNCA	529	202	38.2(33.3-43.3)	40.6(34.6-46.5)
SIEMPRE	529	13	2.5(1.3-4.7)	2.2(0-5.2)
CASI SIEMPRE/MUY RARAS VECES	529	314	59.4(54.2-64.3)	57.2(51.2-63)

HSH según haya utilizado drogas alguna vez

NO	540	316	58.5(53.7-63.2)	62.7(56.8-68.6)
SI	540	224	41.5(36.8-46.3)	37.3(31.4-43.2)

HSH según si ha consumido ALCOHOL en los últimos 12 meses respecto al estudio

NO	559	391	69.9(65.4-74.1)	70.9(65.5-76.5)
SI	559	168	30.1(25.9-34.6)	29.1(23.5-34.5)

HSH según si ha consumido MARIHUANA, CANNABIS, HACHIS en los últimos 12 meses respecto al estudio

NO	559	402	71.9(67.5-76)	73.5(68.6-78.4)
SI	559	157	28.1(24-32.5)	26.5(21.6-31.4)

HSH según si ha consumido COCAINA en los últimos 12 meses respecto al estudio

NO	559	450	80.5(76.5-84)	83.1(78.9-87.3)
SI	559	109	19.5(16-23.5)	16.9(12.7-21.1)

TABLA 5. HSH según uso de alcohol y drogas en Asunción y Central. Año 2020

Preguntas	N	NAS	(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
-----------	---	-----	----------	-------------------------

HSH según si ha consumido TRANQUILIZANTES, SEDANTES, PASTILLAS PARA DORMIR en los últimos 12 meses respecto al estudio

NO	559	530	94.8(92.3-96.5)	96(94.2-97.8)
SI	559	29	5.2(3.5-7.7)	4(2.2-5.9)

HSH según si ha consumido INHALANTES VOLATILES, POPPER, PEGAMENTO en los últimos 12 meses respecto al estudio

NO	559	531	95(92.5-96.7)	95.2(92.3-98.1)
SI	559	28	5(3.3-7.5)	4.8(1.9-7.7)

HSH según si ha consumido EXTASIS U OTRAS DROGAS DE DISEÑO en los últimos 12 meses respecto al estudio

NO	559	548	98(96.2-99)	97.7(95.9-99.5)
SI	559	11	2(1-3.8)	2.3(0.4-4)

HSH según si ha consumido ALUCINOGENOS (LSD, ácidos, mezcalina, hongos) en los últimos 12 meses respecto al estudio

NO	559	542	97(94.9-98.2)	97(95.1-98.9)
SI	559	17	3(1.8-5.1)	3(1.1-4.9)

HSH según si ha consumido CRACK en los últimos 12 meses respecto al estudio

NO	559	540	96.6(94.4-98)	96.6(94.5-98.7)
SI	559	19	3.4(2.1-5.6)	3.4(1.3-5.5)

HSH según si ha consumido ANFETAMINAS en los últimos 12 meses respecto al estudio

NO	559	558	99.8(98.8-100)	100(99.9-100)
SI	559	1	0.2(0-1.2)	0(0-0.1)

En un 4.6% de los casos, se reporta tener antecedentes de úlceras o llagas en el pene en los últimos 12 meses respecto al estudio. Asimismo, un 9.6% reporta sufrir de irritación o dolor al orinar en los últimos 12 meses.

TABLA 6. HSH según Infección de Transmisión Sexual (ITS) en Asunción y Central. Año 2020

Preguntas	N	NAS	(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según si en los últimos 12 meses, respecto al estudio, ha sufrido los siguientes síntomas : Secreción o fluido del pene				
NO	559	525	93.9(91.2-95.8)	95.5(93.8-97.2)
SI	559	34	6.1(4.2-8.8)	4.5(2.8-6.2)
HSH según si en los últimos 12 meses, respecto al estudio, ha sufrido los siguientes síntomas : Úlceras o llagas en el pene				
NO	559	533	95.3(92.9-97)	95.4(93.5-97.4)
SI	559	26	4.7(3-7.1)	4.6(2.6-6.6)
HSH según si en los últimos 12 meses, respecto al estudio, ha sufrido los siguientes síntomas : Irritación o dolor al orinar				
NO	559	497	88.9(85.6-91.6)	90.4(87.4-93.5)
SI	559	62	11.1(8.5-14.4)	9.6(6.5-12.6)
HSH según si en los últimos 12 meses, respecto al estudio, ha sufrido los siguientes síntomas : Dolor al defecar, sangrado				
NO	559	537	96.1(93.8-97.5)	97.6(96.2-98.9)
SI	559	22	3.9(2.5-6.2)	2.4(1.1-3.8)
HSH según si en los últimos 12 meses, respecto al estudio, ha sufrido los siguientes síntomas : Secreción o fluido en el ano				
NO	559	543	97.1(95.1-98.4)	98(96.8-99.2)
SI	559	16	2.9(1.7-4.9)	2(0.8-3.1)
HSH según conducta ante la aparición de síntomas				
NO acudió a establecimiento de salud	168	57	33.9(26.3-42.5)	35.7(27.1-44.3)
Acudio a establecimiento de salud,	168	111	66.1(57.5-73.7)	64.3(55.7-72.9)

HSH según conocimiento y percepción del riesgo sobre VIH, y acceso a programas de prevención en Asunción y Central. Año 2020

De acuerdo al indicador construido a partir de preguntas pertinentes, se encuentra que el 35.7% de los HSH entrevistados en Asunción y Central no conocen los mecanismos de transmisión del VIH.

Sobre el riesgo de adquirir VIH en comparación con el resto de las personas, un 21.2% se cree sometido a mayor riesgo, un 63.6% cree que afrontan igual riesgo y un 15.3% cree que afrontan menor riesgo que otras personas.

En cuanto a la prueba de VIH, el 93.8% declaró que se la realizaron alguna vez, y el 71.5% que se la hicieron en los últimos 12 meses respecto al estudio. Sin embargo un 6.5% de los respondientes dicen no conocer el resultado de su prueba VIH.

Respecto a visitas a algún servicio de salud, el 34.4% de los entrevistados declaró haber visitado en los últimos 12 meses, mientras que el restante 65.6% declaró no haber visitado.

TABLA 7. HSH según conocimiento, percepción del riesgo de VIH y acceso a programas de prevención. Asunción y Central. Año 2020

Preguntas	N	NAS	(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
-----------	---	-----	----------	-------------------------

HSH según índice de conocimiento sobre mecanismos de transmisión del VIH

NO conoce mecanismos de transmisión de VIH	168	57	33.9(26.3-42.5)	35.7(27.1-44.3)
SI conoce mecanismos de transmisión de VIH	168	111	66.1(57.5-73.7)	64.3(55.7-72.9)

HSH según hayan oído hablar sobre VIH o SIDA

NO	547	194	35.5(31-40.2)	35.2(29-41.4)
SI	547	353	64.5(59.8-69)	64.8(58.6-71)

HSH según se considere en cuanto al riesgo de adquirir VIH en comparación con el resto de las personas

Con mayor riesgo	554	132	23.8(19.8-28.4)	21.2(16.8-25.5)
Con el mismo riesgo	554	329	59.4(54.3-64.3)	63.6(58.4-68.8)
Con menor riesgo	554	93	16.8(13.3-20.9)	15.3(11.4-19.1)

HSH según se haya realizado la prueba de VIH alguna vez

NO	552	28	5.1(3.4-7.6)	6.2(3.3-9.2)
SI	552	524	94.9(92.4-96.7)	93.8(90.8-96.7)

HSH según se haya realizado la prueba del VIH en los últimos 12 meses

NO	427	127	29.7(25-34.9)	28.5(22.5-34.4)
SI	427	300	70.3(65.1-75)	71.5(65.6-77.5)

HSH según percepción o sentimiento de mayor vulnerabilidad o riesgo de contraer VIH

SI	443	137	30.9(26.2-36)	30.6(23.8-37.3)
NO	443	306	69.1(64-73.8)	69.4(62.7-76.2)

TABLA 7. HSH según conocimiento, percepción del riesgo de VIH y acceso a programas de prevención. Asunción y Central. Año 2020

Preguntas	N	NAS	(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
-----------	---	-----	----------	-------------------------

HSH según haya recibido o no asesoría o consejería antes de la recolección de sangre, la última vez que se hizo la prueba de VIH

NO recibí consejería	437	110	25.2(20.8-30.1)	21.9(16.9-26.9)
SI recibí consejería	437	327	74.8(69.9-79.2)	78.1(73.1-83.1)

HSH según conozca o no los resultados de su prueba de VIH

NO	447	23	5.1(3.3-8)	6.5(3.3-9.8)
SI	447	424	94.9(92-96.7)	93.5(90.2-96.7)

HSH según haya visitado o no algún servicio de salud durante los últimos 12 meses

NO	516	321	62.2(57.3-66.9)	65.6(59.6-71.6)
SI	516	195	37.8(33.2-42.7)	34.4(28.4-40.4)

HSH según haya tenido o no resultado positivo en el examen del VIH

NO	421	333	79.1(74.3-83.2)	79.1(73.3-84.8)
SI	421	88	20.9(16.8-25.7)	20.9(15.2-26.8)

HSHS según si la prueba lo ha realizado a solicitud de algún empleador, institución o empresa

NO	332	308	92.8(88.9-95.4)	91.4(86.1-96.6)
SI	332	24	7.2(4.6-11.1)	8.6(3.4-13.9)

TABLA 7. HSH según conocimiento, percepción del riesgo de VIH y acceso a programas de prevención. Asunción y Central. Año 2020

Preguntas	N	NAS	(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según le hayan suministrado o no preservativos en los últimos doce meses (por ejemplo a través de servicios de salud, promotores, pares, etc)				
NO	548	221	40.3(35.7-45.1)	41(34.7-47.2)
SI	548	327	59.7(54.9-64.3)	59(52.8-65.3)
HSH según le hayan suministrado o no lubricantes en los últimos doce meses (por ejemplo a través de servicios de salud, promotores, pares, etc)				
NO	483	252	52.2(47.1-57.2)	52.1(45.2-59.1)
SI	483	231	47.8(42.8-52.9)	47.9(40.9-54.8)
HSH según haya recibido o no Consejería para VIH/Sífilis en los últimos 12 meses				
NO	529	252	47.6(42.8-52.5)	49.3(42.5-56.1)
SI	529	277	52.4(47.5-57.2)	50.7(43.9-57.5)
HSH según haya recibido a Promotores que le han ofrecido información/orientación sobre conductas que ayuden a prevenir VIH				
NO	539	322	59.7(54.9-64.4)	56.3(49.2-63.4)
SI	539	217	40.3(35.6-45.1)	43.7(36.6-50.8)

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH
**HSH según medio de acceso a la Información, actitud discriminatoria sobre
VIH/Sífilis/ITS en Asunción y Central. Año 2020**

Describimos dos aspectos de actitudes discriminatorias hacia quienes padecen de VIH.

Uno de ellos es el estar dispuesto a compartir comida o tomar alguna bebida con una persona infectada de VIH, al cual 86.4% de los HSH respondieron que lo harían.

Otro es mantener o no en secreto si un miembro de la familia estuviese infectado con VIH, donde el 11.3% respondieron que no lo mantendrían en secreto.

TABLA 8. HSH según medio de acceso a la Información sobre VIH/Sífilis/ITS. Asunción y Central. Año 2020

Preguntas	N	NAS	(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según si ha acudido o no a una consulta médica por alguna infección de transmisión sexual (ITS) alguna vez				
NO	526	312	59.3(54.5-64)	63.7(57.9-69.5)
SI	526	214	40.7(36-45.6)	36.3(30.5-42.1)
HSH según actitud hacia estar o no dispuesto a compartir la comida o tomar alguna bebida con una persona infectada con el VIH				
NO compartiría	509	62	12.2(9.3-15.8)	13.6(9.1-18.1)
SI compartiría	509	447	87.8(84.2-90.7)	86.4(81.9-90.9)
HSH según actitud de mantener en secreto o no si un miembro de su familia estuviese infectado con el VIH				
NO lo mantendría en secreto	557	62	11.1(8.5-14.5)	11.3(7.8-14.8)
SI lo mantendría en secreto	557	495	88.9(85.5-91.5)	88.7(85.2-92.3)
HSH según su predisposición a cuidar a un miembro de su familia (de su hogar) que esté infectado con el VIH				
NO	557	31	5.6(3.8-8.2)	5.2(3-7.4)
SI	557	526	94.4(91.8-96.2)	94.8(92.6-97)
HSH según postura ante la consulta de si debe estar permitido asistir al trabajo/clases a una persona con VIH sin síntomas aparentes de la enfermedad				
NO	555	32	5.8(3.9-8.4)	8.2(5-11.3)
SI	555	523	94.2(91.6-96.1)	91.8(88.7-95)

El miedo al estigma por el VIH fue causa para que un 3.2% de los entrevistados haya evitado recibir atención médica.

Por su orientación sexual, el 10.5% de los entrevistados en esta región tuvieron que cambiar de lugar de residencia.

En los últimos 12 meses hasta la fecha de este estudio, un 9.8% de HSH entrevistados ha sufrido algún tipo de discriminación o rechazo por su orientación sexual. También en los últimos 12 meses, un 7.5% ha sufrido algún tipo de maltrato por su orientación sexual.

TABLA 9. HSH según Discriminación sufrida por VIH y orientación sexual, en Asunción y Central. Año 2020

Preguntas	N	NAS	(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
559				
HSH según haya evitado hacerse las pruebas del VIH debido alguna de las siguientes causas: miedo al estigma (atributo indeseable por la sociedad)				
NO	559	544	97.3(95.3-98.5)	96.8(95-98.6)
SI	559	15	2.7(1.5-4.7)	3.2(1.4-5)
HSH según haya evitado hacerse las pruebas del VIH debido alguna de las siguientes causas: miedo a sufrir violencia				
NO	559	545	97.5(95.5-98.6)	96.7(94.9-98.4)
SI	559	14	2.5(1.4-4.5)	3.4(1.6-5.1)
HSH según haya evitado hacerse las pruebas del VIH debido alguna de las siguientes causas: miedo al arresto policial				
NO	559	558	99.8(98.8-100)	99.5(98.8-100)
SI	559	1	0.2(0-1.2)	0.4(0-1.1)
HSH según haya evitado hacerse las pruebas del VIH debido alguna de las siguientes causas: miedo al estigma por mi identidad de género				
NO	559	537	96.1(93.8-97.5)	95(92.5-97.5)
SI	559	22	3.9(2.5-6.2)	5(2.5-7.5)
HSH según haya evitado recibir o dejar de recibir atención médica debido a alguna de las siguientes causas: miedo al estigma por mi identidad sexual				
NO	559	518	92.7(89.8-94.8)	92.1(89.2-95)
SI	559	41	7.3(5.2-10.2)	7.9(5-10.8)
HSH según haya evitado recibir o dejar de recibir atención médica debido a alguna de las siguientes causas: miedo al estigma por el VIH				
NO	559	466	83.4(79.5-86.6)	82.3(78.3-86.4)
SI	559	93	16.6(13.4-20.5)	17.7(13.6-21.7)

TABLA 10. HSH según Discriminación sufrida por VIH y orientación sexual, en Alto Paraná. Año 2020

Preguntas	N	NAS	(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según si alguna vez, has tenido que cambiar de lugar de residencia por su orientación sexual				
NO	521	470	90.2(86.9-92.8)	89.5(86-93.1)
SI	521	51	9.8(7.2-13.1)	10.5(6.9-14)
HSH según En los últimos 12 meses ha sufrido algún tipo de discriminación o rechazo por su orientación sexual				
NO	501	439	87.6(84-90.6)	90.2(86.9-93.6)
SI	501	62	12.4(9.5-16.1)	9.8(6.4-13.1)
HSH según En los últimos 12 meses ha sufrido algún tipo de maltrato por su orientación sexual				
NO	500	459	91.8(88.6-94.2)	92.5(89.3-95.6)
SI	500	41	8.2(5.9-11.4)	7.5(4.4-10.7)
HSH según si ha acudido a solicitar apoyo o a denunciar algunos de los hechos de abuso, maltrato o discriminación				
NO	400	385	96.3(93.5-97.9)	96.8(94.6-99)
SI	400	15	3.8(2.1-6.5)	3.2(1.1-5.4)
HSH según ha sido víctima de algún tipo de maltrato en los servicios de salud por su orientación sexual				
NO	493	480	97.4(95.2-98.6)	97.8(96.3-99.2)
SI	493	13	2.6(1.4-4.8)	2.2(0.7-3.6)

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH
HSH según Indicadores de Salud Mental, en Asunción y Central. Año 2020

Respecto a indicadores de salud mental se encontró que 30% de los entrevistados muestran la presencia de síntomas de Trastorno Mental Común (TMC), un 20.5% presenta síntomas de ansiedad, y en un 6.3% se encontró presencia de síntomas de depresión.

TABLA 11. HSH según indicadores de salud mental, Asunción y Central. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según Trastorno Mental Común (TMC)				
NO	490	359	73.3(68.6-77.5)	70(64.3-75.9)
SI	490	131	26.7(22.5-31.4)	30(24.1-35.7)
HSH Según ANSIEDAD				
NO	525	418	79.6(75.4-83.3)	79.5(75.1-84)
SI	525	107	20.4(16.7-24.6)	20.5(16-25)
HSH Según DEPRESION				
NO	515	486	94.4(91.6-96.3)	93.7(90.9-96.4)
SI	515	29	5.6(3.8-8.4)	6.3(3.6-9.1)
HSH Según Síntomas Psicóticos				
NO	548	179	32.7(28.4-37.3)	38.7(33-44.3)
SI	548	369	67.3(62.7-71.7)	61.3(55.7-67)
HSH Según Síndrome Convulsivo				
NO	559	527	94.3(91.7-96.1)	93.5(90.7-96.4)
SI	559	32	5.7(3.9-8.4)	6.5(3.7-9.3)
HSH según Problemas con el consumo de alcohol				
NO	545	364	66.8(62.1-71.1)	69.4(64.5-74.3)
SI	545	181	33.2(28.9-37.9)	30.6(25.7-35.5)
HSH según Idea Suicida				

NO	547	194	35.5(31-40.2)	35.2(29-41.4)
SI	547	353	64.5(59.8-69)	64.8(58.6-71)

Características sociodemográficas y económicas Alto Paraná. Año 2020

En el Alto Paraná, el 71% de los HSH son menores de 25 años, y un 54.6% de ellos han cursado la educación secundaria. El 61.8% se encuentran actualmente empleados, aunque solamente el 29.6% están en una categoría de profesional, encargado o jefe. El 70.5% de los HSH viven con su padre, madre o hermanos, ocupando una vivienda propia un 45.3%.

En cuanto a su ingreso mensual proveniente de diversas fuentes, el 46.5% de los HSH sobrevive con ingresos por debajo del salario mínimo, el 19.6% percibe 1 salario mínimo (guaraníes 2.200.000) y el restante 33.9% gana más de 1 salario mínimo.

Tabla 1a Características sociodemográficas y económicas. Alto Paraná Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según edad actual o momento del estudio				
menor a 25 años	265	173	65.3(58.5-71.5)	71(62.4-79.7)
25 y más años ²	265	92	34.7(28.5-41.5)	29(20.3-37.6)
HSH según Último grado académico aprobado				
Primaria	244	25	10.2(6.5-15.8)	14.5(7.9-21)
Secundaria	244	138	56.6(48.9-63.9)	54.6(45.7-63.8)
Terciaria y Universitaria	244	81	33.2(26.4-40.7)	30.9(21.6-40)
HSH según ocupación principal en los últimos 12 meses respecto al estudio				
Desempleado	211	68	32.2(25.5-39.8)	38.2(27.3-49)
Empleado	211	143	67.8(60.2-74.5)	61.8(51-72.7)
HSH según categoría ocupacional				
Auxiliar	155	90	58.1(48.5-67.1)	66.8(56-77.5)
Directivo	155	3	1.9(0.5-6.8)	3.6(-1.1-8.2)
Profesional, Encargado/jefe	155	62	40(31.1-49.6)	29.6(19.7-39.7)
HSH según parentesco con los miembros del hogar donde vive				
Con Pareja HIJOS / AMIGOS	194	30	15.5(10.3-22.7)	13.9(5.3-22.4)
Con Progenitores (padre,madre,hermanos)	194	137	70.6(62.3-77.8)	70.5(59.2-81.9)
Solo	194	27	13.9(9-20.9)	15.6(7.8-23.3)
HSH según Tipo de vivienda				
Propia	243	74	30.5(24.3-37.4)	45.3(36.2-54.5)
Alquilada/familiar	243	169	69.5(62.6-75.7)	54.7(45.5-63.8)

Tabla 1b. Características sociodemográficas y económicas. Alto Paraná Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según cantidad de personas que habitan en la vivienda				
1 a 4	245	155	63.3(56.2-69.8)	66(57.7-74.3)
5 a mas	245	90	36.7(30.2-43.8)	34(25.7-42.3)
HSH según cantidad de bienes que dispone:Casa propia				
Ninguna	243	74	30.5(24.3-37.4)	29.7(19.3-40)
Al menos una	243	169	69.5(62.6-75.7)	70.3(60-80.7)
HSH según cantidad de bienes que dispone:Terreno				
Ninguna	237	108	45.6(38.5-52.8)	46.2(37.2-55.3)
Al menos una	237	129	54.4(47.2-61.5)	53.8(44.7-62.8)
HSH según cantidad de bienes que dispone : Automóvil				
Ninguna	239	159	66.5(59.4-73)	68.8(60.8-76.7)
Al menos una	239	80	33.5(27-40.6)	31.2(23.3-39.2)
HSH según cantidad de bienes que dispone:Moto				
Ninguna	242	127	52.5(45.3-59.6)	50(40.5-59.4)
Al menos una	242	115	47.5(40.5-54.7)	50(40.6-59.5)
HSH según cantidad de bienes que dispone:Acondicionador de aire				
Ninguna	233	96	41.2(34.2-48.5)	48.5(38.3-58.6)
Al menos una	233	137	58.8(51.5-65.8)	51.5(41.4-61.7)
HSH según cantidad de bienes que dispone :Termo calefón				
Ninguna	244	188	77(70.5-82.5)	76.5(68.6-84.3)
Al menos una	244	56	23(17.5-29.5)	23.5(15.7-31.4)

Tabla 1b. Características sociodemográficas y económicas Alto Paraná Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
-----------	---	---	---------------	----------------------------

HSH según cantidad de bienes que dispone: Computador

Ninguna	245	143	58.4(51.2-65.2)	62.9(53.4-72.4)
Al menos una	245	102	41.6(34.8-48.8)	37.1(27.6-46.6)

HSH según cantidad de bienes que dispone: Internet

Ninguna	245	58	23.7(18.2-30.3)	27.2(19.2-35.5)
Al menos una	245	187	76.3(69.8-81.9)	72.8(64.5-80.8)

HSH según si alguien en este hogar tiene ahorros en efectivo

Si, tiene ahorros en efectivo	233	176	75.5(68.7-81.3)	79.4(70.8-88)
No, tiene ahorros en efectivo	233	57	24.5(18.7-31.3)	20.6(12-29.2)

HSH según lugar de depósito de ahorros

Guarda sus ahorros en la casa	58	37	63.8(49.1-76.3)	48.8(21.1-77.3)
Deposita sus ahorros en Bancos, Financieras y Cooperativas	58	21	36.2(23.7-50.9)	51.2(22.7-78.9)

HSH según ingreso proveniente de todas las fuentes mencionadas

Menos que el Salario mínimo	126	61	48.4(38.7-58.3)	46.5(34.9-58.3)
Salario Mínimo	126	15	11.9(6.9-19.9)	19.6(10.5-29.1)
Mas que Salario Mínimo	126	50	39.7(30.5-49.7)	33.9(21.1-46.1)

Se identifica sexualmente como homosexual el 51.8%, como bisexual 44.8% y 3.4% como heterosexual.

Tabla 2. HSH según identidad sexual. Alto Paraná año 2020

PREGUNTA	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según como se identifica sexualmente				
Heterosexual	245	9	3.7(1.7-7.8)	3.4(0.8-6)
Homosexual	245	142	58(50.3-65.2)	51.8(41.7-62.1)
Bisexual	245	94	38.4(31.3-46)	44.8(34.5-54.6)

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH
HSH según indicadores de historia sexual en Alto Paraná. Año 2020

La historia sexual de los HSH se inicia para el 41.2% de ellos con una primera relación antes de los 15 años de edad, y para el 58.8% se inicia más tarde. El 7.2% de todos ellos informa que la primera relación tuvo lugar con abuso. En un 59.3% de los casos la primera relación sexual penetrativa fue con hombre, y en el resto de los casos con mujer. Utilizaron condón en el 22.2% de esas primeras relaciones sexuales penetrativas.

El 71.5% de los HSH realizan sexo oral con un hombre (incluido Trans); el 19.3% lo hace con condón. El 31% declaran tener relación continua con un hombre. Cuando tienen sexo con una persona diferente a su pareja estable, el 58.6% la tiene con condón.

En cuanto al modo de la relación sexual, el 45% no utilizó condón en la última relación sexual anal con hombre, incluyendo transvestistas o trans. En los últimos 6 meses, el 46.6% tuvo una relación sexual anal con un hombre sin saber si tenía o no VIH. En estos últimos 6 meses, un 4% tuvo una relación sexual anal con un hombre, sabiendo que tenía VIH. En los últimos 30 días con respecto al estudio, el 27.3% afirma que no tuvo relación con ningún hombre, mientras el 72% las tuvieron con un número de entre 1 y 5 hombres. En los últimos 7 días, estos porcentajes fueron de 56.6% y de 43.4% respectivamente.

TABLA 3. HSH según indicadores de Historia sexual. Alto Paraná. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según Edad primera relación sexual				
Menos de 15 años	245	99	40.4(33.6-47.6)	41.2(32.6-49.5)
15 años y más	245	146	59.6(52.4-66.4)	58.8(50.5-67.4)
HSH según si la primera relación sexual fue abuso o no				
NO FUE UN ABUSO	244	229	93.9(89.4-96.5)	92.8(87.8-97.8)
SI FUE UN ABUSO	244	15	6.1(3.5-10.6)	7.2(2.2-12.2)
HSH según sexo de la persona con quien tuvo su primera relación penetrativa				
HOMBRE	245	153	62.4(55.3-69.1)	59.3(50.3-68.6)
MUJER	245	92	37.6(30.9-44.7)	40.7(31.4-49.7)
HSH según uso de condón en su primera relación sexual penetrativa				
NO usó condón	242	158	65.3(58.2-71.8)	77.8(71.7-83.8)
SI usó condón	242	84	34.7(28.2-41.8)	22.2(16.2-28.3)

TABLA 3. HSH según indicadores de Historia sexual. Alto Paraná. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según haya tenido o no sexo oral con un hombre en los últimos 6 meses respecto al estudio				
NO	245	59	24.1(18.5-30.7)	28.5(19.7-37.3)
SI	245	186	75.9(69.3-81.5)	71.5(62.7-80.3)
HSH según uso de condón la última vez que tuvo sexo oral				
NO usó condón	233	174	74.7(67.8-80.5)	80.7(74.8-86.5)
SI usó condón	233	59	25.3(19.5-32.2)	19.3(13.5-25.2)
HSH según esté o no en una relación con hombre				
NO está en una relación con hombre	243	170	70(63-76.1)	69(59.9-78.2)
SI está en una relación con hombre	243	73	30(23.9-37)	31(21.8-40.1)
HSH según qué tipo de relación con hombre				
Pareja estable (convive)	73	36	49.3(36.7-62.1)	52(35.2-68.8)
Pareja estable (no convive)	73	37	50.7(38-63.3)	48(31.2-64.8)
HSH según haya tenido o no relaciones sexuales con una persona diferente a su pareja estable en los últimos 6 meses respecto al estudio				
No tuvo	74	49	66.2(53.2-77.2)	79.1(63.7-94.7)
SI tuvo	74	25	33.8(22.8-46.8)	20.9(5.3-36.3)
HSH según uso condón en la última relación sexual con una persona diferente a su pareja estable				
NO usó condón	25	7	28(13-50.4)	41.4(11.8-71.4)
SI usó condón	25	18	72(49.6-87.1)	58.6(28.6-88.2)

TABLA 3. HSH según indicadores de Historia sexual. Alto Paraná. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH que no tiene pareja estable, según haya tenido o no relación sexual anal con pareja no estable en los últimos 6 meses respecto al estudio				
No tuvo sexo en últimos 6 meses	149	14	9.4(5.3-16.2)	16.6(6-27.5)
SI tuvo sexo en últimos 6 meses	149	135	90.6(83.9-94.7)	83.4(72.5-94)
HSH según uso de condón en una relación sexual anal con una pareja no estable en los últimos 6 meses respecto al estudio				
NO usó condón	230	76	33(26.5-40.3)	37(28.4-45.5)
SI usó condón	230	154	67(59.7-73.5)	63(54.5-71.6)
HSH según cantidad de hombres a quienes ha penetrado en una relación sexual anal en los últimos 6 meses respecto al estudio				
NINGUNO	245	40	16.3(11.5-22.7)	19.8(12.1-27.5)
1 a 5	245	182	74.3(67.1-80.4)	75.6(67.6-83.4)
6 y más	245	23	9.4(5.8-14.8)	4.6(2.1-71.8)
HSH según cantidad de hombres por quienes ha sido penetrado en una relación sexual anal en los últimos 6 meses respecto al estudio				
NINGUNO	245	72	29.4(23-36.8)	29.7(20.9-38.6)
1 a 5	245	155	63.3(55.7-70.3)	66.8(58-75.5)
6 y más	245	18	7.3(4.3-12.4)	3.5(1.2-5.8)

TABLA 3. HSH según indicadores de Historia sexual. Alto Paraná. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
-----------	---	---	---------------	-------------------------

HSH según si ha mantenido o no una relación sexual anal con una pareja masculina en los últimos 6 meses respecto al estudio

NO	245	26	10.6(7-15.8)	13.5(6-21.1)
SI	245	219	89.4(84.2-93)	86.5(78.9-94)

HSH según la última vez que tuviste una relación sexual anal con un hombre (incluyendo travestis/trans)

NO	245	89	36.3(29.8-43.4)	45(36.1-54.1)
SI	245	156	63.7(56.6-70.2)	55(45.9-64)

HSH según tuviste una relación sexual anal sin saber si tenía o no tenía VIH últimos 6 meses respecto al estudio

NO sabía	234	117	50(42.8-57.3)	53.4(43.9-62.8)
SI sabía	234	117	50(42.8-57.3)	46.6(37.3-56.1)

HSH según tuviste una relación sexual anal sabiendo que tenía VIH últimos 6 meses respecto al estudio

NO	239	228	95.4(91.3-97.6)	96(92.9-99)
SI	239	11	4.6(2.4-8.7)	4(0.9-7)

HSH según frecuencia de condón últimos 6 meses respecto al estudio

NUNCA	236	18	7.6(4.4-12.8)	12.1(4.6-19.8)
SIEMPRE	236	82	34.7(27.8-42.5)	38(29.4-46.4)
CASI SIEMPRE	236	136	57.6(49.8-65.1)	49.8(41.1-58.6)

HSH según frecuencia uso de condones con todas las personas con las que mantuviste relaciones anales en los últimos 6 meses?

NUNCA	234	16	6.8(3.8-11.9)	11.8(4.4-18.9)
SIEMPRE	234	83	35.5(28.4-43.2)	38.3(29.9-47.1)
CASI SIEMPRE	234	135	57.7(49.9-65.2)	49.8(41.1-58.7)

TABLA 3. HSH según indicadores de Historia sexual. Alto Paraná. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
-----------	---	---	---------------	-------------------------

HSH según número de hombres , incluyendo trans, con quien mantuvo relación sexual en últimos 30 días

NINGUNO	245	62	25.3(19.3-32.5)	27.3(18.3-36.4)
1 a 5	245	175	71.4(64.1-77.8)	72(62.9-90.9)
6 y mas	245	8	3.3(1.4-7.2)	0.7(0.1-12.56)

HSH según número de hombres , incluyendo trans, con quien mantuvo relación sexual en últimos 7 días

NINGUNO	245	138	56.3(48.7-63.7)	56.6(46.1-66.8)
1 a 5	245	106	43.3(35.9-50.9)	43.4(33.9-53.7)
6 y mas	245	1	0.4(0.1-3)	0(0-0)

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH
HSH según historia sexual con mujeres en Alto Paraná. Año 2020

En cuanto a su historia sexual con mujeres, el 89.5% de los HSH de esta región declaran no tener relación con mujer al momento del estudio. Por otra parte, el 8.6% dice tener relación con mujer.

TABLA 3. HSH según historia sexual con mujeres en Alto Paraná. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según haya estado casado o vivido con alguna pareja mujer				
NO	245	199	81.2(75-86.2)	82.1(75.2-89.1)
SI	245	46	18.8(13.8-25)	17.9(10.9-24.8)
HSH según mantenga o no una relación sexual con una mujer al momento del estudio				
NO	217	199	91.7(86.5-95)	89.5(84.2-94.8)
SI	217	18	8.3(5-13.5)	8.6(35.9-13.7)
HSH que mantiene una relación sexual con una mujer según tipo de relación				
Novia/amante	14	8	57.1(29.8-80.8)	44.8(45-45)
Esposa/concubina	14	6	42.9(19.2-70.2)	55.2(55-55)
HSH según haya mantenido o no relaciones sexuales penetrativas con una mujer en los últimos 6 meses respecto al estudio				
NO	203	143	70.4(62.8-77.1)	69.2(57.8-80.3)
SI	203	60	29.6(22.9-37.2)	30.8(19.7-42.2)
HSH según uso de condón en su última relación sexual penetrativa con una mujer				
NO	107	56	52.3(41.7-62.8)	64.1(52.5-75.9)
SI	107	51	47.7(37.2-58.4)	35.9(24.2-47.5)

Con respecto a haber recibido dinero u otro beneficio a cambio de relaciones sexuales, el 84.4% de los HSH dicen que no lo hicieron, mientras el restante 15.6% afirma que sí.

TABLA 4. HSH según SEXO TRANSACCIONAL. Alto Paraná. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según haya recibido en su vida o no dinero o algún beneficio por relaciones sexuales				
NO recibió dinero	245	187	76.3(69.3-82.2)	84.4(79.2-89.7)
SI recibió dinero	245	58	23.7(17.8-30.7)	15.6(10.3-20.8)
HSH según edad en la que recibió por primera vez dinero o algún beneficio por relaciones sexuales				
Menos de 15 años	59	1	1.7(0.3-10.7)	1(0-33.2)
15 años y más	59	58	98.3(89.3-99.8)	99(96.6-101.3)
HSH según haya recibido o no en los últimos seis meses respecto al estudio dinero, droga o algún otro beneficio a cambio de relaciones sexuales				
NO recibió dinero	60	27	45(31.6-59.2)	42.8(26.7-59.1)
SI recibió dinero	60	33	55(40.8-68.5)	57.2(40.9-73.3)
HSH según uso de condón en una relación sexual anal penetrativa con un cliente la última vez				
NO usó condón	59	9	15.3(7.6-28.4)	22.6(9.4-36)
SI usó condón	50	50	100(90.9-100)	77.4(64-90.6)
HSH según lugar o medio donde consigue clientes				
Redes Sociales/Aplicaciones	54	43	79.6(65.1-89.1)	61(88.8-1.5)
Lugares de encuentro (discoteca, bar,etc)	54	11	20.4(10.9-34.9)	25.1(11.2-39)
HSH según cantidad de hombres que le han pagado por tener sexo anal en los últimos 6 meses respecto a la fecha del estudio				
NINGUNO	18	4	22.2(7.4-50.4)	24.6(0.3-49)
1 a 5	18	8	44.4(21.3-70.2)	42.4(20.7-63.1)
6 y más	18	6	33.3(13.9-60.9)	33(8437-57.3)

En su última relación sexual con hombre, incluyendo Trans, el 92.8% de los HSH respondieron que no utilizaron droga, y el 7.2% declararon que sí la utilizaron.

En cuanto al consumo de alcohol el 76.9% declaró no consumirlo durante la última relación sexual con hombre.

El 67.4% respondieron No a la pregunta de “haber utilizado drogas alguna vez”.

TABLA 5. HSH según uso de alcohol y drogas. Alto Paraná. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según haya utilizado droga en su última relación sexual con hombre (incluyendo Trans)				
NO	245	225	91.8(87-95)	92.8(88.3-97.4)
SI	245	20	8.2(5-13)	7.2(2.6-11.7)
HSH según haya bebido alcohol en su última relación sexual con hombre (incluyendo Trans)				
NO	245	175	71.4(64.6-77.4)	76.9(70-83.9)
SI	245	70	28.6(22.6-35.4)	23.1(16.1-30)
HSH según frecuencia en la que se da la situación de haber bebido alcohol en sus relaciones sexuales con hombres (incluyendo Trans)				
NUNCA	245	49	20(14.6-26.8)	24.2(16.1-32.5)
SIEMPRE	245	3	1.2(0.3-4.3)	1(0 -22.8)
CASI SIEMPRE/MUY RARAS VECES	245	193	78.8(71.9-84.3)	74.8(66.4-82.9)
HSH según haya utilizado drogas alguna vez				
NO	244	156	63.9(56.8-70.5)	67.4(58.1-76.5)
SI	244	88	36.1(29.5-43.2)	32.6(23.5-41.9)
HSH según si ha consumido ALCOHOL en los últimos 12 meses respecto al estudio				
NO	245	165	67.3(60.3-73.7)	71.1(62.8-79.4)
SI	245	80	32.7(26.4-39.7)	28.9(20.6-37.2)
HSH según si ha consumido MARIHUANA, CANNABIS, HACHIS en los últimos 12 meses respecto al estudio				
NO	245	180	73.5(66.7-79.3)	73.7(65.3-82.2)
SI	245	65	26.5(20.7-33.3)	26.3(17.8-34.7)

TABLA 5. HSH según uso de alcohol y drogas. Alto Paraná. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)		RDS Ajustado % (95% IC)
-----------	---	---	---------------	--	-------------------------

HSH según si ha consumido COCAINA en los últimos 12 meses respecto al estudio

NO		245	211	86.1(80.4-90.4)	88.2(83.2-93.3)
SI		245	34	13.9(9.7-19.6)	11.8(6.7-16.9)

HSH según si ha consumido TRANQUILIZANTES, SEDANTES, PASTILLAS PARA DORMIR en los últimos 12 meses respecto al estudio

NO		245	233	95.1(91-97.4)	95.1(91.4-98.8)
SI		245	12	4.9(2.6-9)	4.9(1.2-8.6)

HSH según si ha consumido INHALANTES VOLATILES, POPPER, PEGAMENTO en los últimos 12 meses respecto al estudio

NO		245	231	94.3(90-96.8)	96(93-99)
SI		245	14	5.7(3.2-10)	4(0.9-69.8)

HSH según si ha consumido EXTASIS U OTRAS DROGAS DE DISEÑO en los últimos 12 meses respecto al estudio

NO		245	230	93.9(89.5-96.5)	95.4(91.7-99.1)
SI		245	15	6.1(3.5-10.5)	4.6(0.8-82.7)

HSH según si ha consumido ALUCINOGENOS (LSD, ácidos, mezcalina, hongos) en los últimos 12 meses respecto al estudio

NO		245	234	95.5(91.5-97.7)	96.4(92.5-100)
SI		245	11	4.5(2.3-8.5)	3.6(0-74)

HSH según si ha consumido CRACK en los últimos 12 meses respecto al estudio

NO		245	239	97.6(94.2-99)	97.8(95.3-100)
SI		245	6	2.4(1-5.8)	2.2(0-46.3)

HSH según si ha consumido ANFETAMINAS en los últimos 12 meses respecto al estudio

NO		245	244	99.6(97.3-99.9)	99.9(99.8-100)
----	--	-----	-----	-----------------	----------------

Antecedentes de Infecciones de Transmisión Sexual en Alto Paraná. Año 2020

En un 3.9% de los casos, reportan tener antecedentes de úlceras o llagas en el pene en los últimos 12 meses respecto al estudio. Asimismo, un 4.9% reporta sufrir de irritación o dolor al orinar en los últimos 12 meses.

TABLA 6. HSH según ITS. ALTO PARANA 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según si en los últimos 12 meses, respecto al estudio, ha sufrido los siguientes síntomas : Secreción o fluido del pene				
NO	245	239	97.6(94.2-99)	98.9(97.7-100)
SI	245	6	2.4(1-5.8)	1.1(0-22)
HSH según si en los últimos 12 meses, respecto al estudio, ha sufrido los siguientes síntomas : Úlceras o llagas en el pene				
NO	245	240	98(94.8-99.2)	96.1(90.5-102)
SI	245	5	2(0.8-5.2)	3.9(-2-9.6)
HSH según si en los últimos 12 meses, respecto al estudio, ha sufrido los siguientes síntomas : Irritación o dolor al orinar				
NO	245	228	93.1(88.5-95.9)	95.2(92.1-98.2)
SI	245	17	6.9(4.1-11.5)	4.9(1.8-7.9)
HSH según si en los últimos 12 meses, respecto al estudio, ha sufrido los siguientes síntomas : Dolor al defecar, sangrado				
NO	245	237	96.7(93.1-98.5)	99(98.2-99.8)
SI	245	8	3.3(1.5-6.9)	0(0.2-1.7)
HSH según si en los últimos 12 meses, respecto al estudio, ha sufrido los siguientes síntomas : Secreción o fluido en el ano				
NO	245	243	99.2(96.6-99.8)	99.3(98.4-100)
SI	245	2	0.8(0.2-3.4)	0(0-1.5)
HSH según conducta ante la aparición de síntomas				
NO acudió a establecimiento de salud	27	14	51.9(31.8-71.4)	56(46.5-65.5)
Si acudió a establecimiento de salud	27	13	48.1(28.7-68.2)	44(34.5-53.5)

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH
HSH según conocimiento y percepción del riesgo sobre VIH, y acceso a programas de prevención en Alto Paraná. Año 2020

De acuerdo al indicador construido a partir de preguntas pertinentes, se encuentra que el 56% de los HSH entrevistados en esta región no conocen los mecanismos de transmisión del VIH.

Sobre el riesgo de adquirir VIH en comparación con el resto de las personas, un 8.2% se cree sometido a mayor riesgo, un 72.2% cree que afrontan igual riesgo y un 19.6% cree que afrontan menor riesgo que otras personas.

En cuanto a pruebas de VIH, el 51.1% declaró que se la realizaron alguna vez, y el 45.9% que se la hicieron en los últimos 12 meses respecto al estudio. Sin embargo, un 15.9% de los respondentes dicen no conocer el resultado de su prueba VIH.

Respecto a visitas a algún servicio de salud, el 17.5% de los entrevistados declaró haber visitado en los últimos 12 meses, mientras que el restante 82.5% declaró no haber visitado.

TABLA 7. HSH según conocimiento, percepción del riesgo de VIH y acceso a programas de prevención. Alto Paraná. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según índice de conocimiento sobre mecanismos de transmisión del VIH				
NO conoce mecanismos de transmisión de VIH	245	139	56.7(49.6-63.6)	56(46.5-65.5)
SI conoce mecanismos de transmisión de VIH	245	106	43.3(36.4-50.4)	44(34.5-53.5)
HSH según hayan oído hablar sobre VIH o SIDA				
NO escuchó hablar	245	9	3.7(1.8-7.4)	5.9(2-9.9)
SI escuchó hablar	245	236	96.3(92.6-98.2)	94.1(90.1-98)
HSH según se considere en cuanto al riesgo de adquirir VIH en comparación con el resto de las personas				
Con mayor riesgo	230	18	7.8(4.5-13.2)	8.2(3.9-12.4)
Con el mismo riesgo	230	160	69.6(61.9-76.3)	72.2(63.8-80.2)
Con menor riesgo	230	52	22.6(16.7-29.8)	19.6(12.4-27.4)
HSH según se haya realizado la prueba de VIH alguna vez				
NO	245	96	39.2(32.5-46.3)	48.9(38.5-59.4)
SI	245	149	60.8(53.7-67.5)	51.1(40.6-61.5)
HSH según se haya realizado la prueba del VIH en los últimos 12 meses				
NO	157	63	40.1(31.8-49.1)	54.1(41.9-66.7)
SI	157	94	59.9(50.9-68.2)	45.9(33.3-58.1)
HSH según percepción o sentimiento de mayor vulnerabilidad o riesgo de contraer VIH				
SI	174	96	55.2(46.7-63.4)	66.1(56.7-75.6)
NO	174	78	44.8(36.6-53.3)	33.9(24.4-43.3)

TABLA 7. HSH según conocimiento, percepción del riesgo de VIH y acceso a programas de prevención. Alto Parana. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según haya recibido o no asesoría o consejería antes de la recolección de sangre, la última vez que se hizo la prueba de VIH				
NO recibí consejería	157	39	24.8(18-33.3)	27.6(18.8-36.6)
SI recibí consejería	157	118	75.2(66.7-82)	72.4(63.4-81.3)
HSH según conozca o no los resultados de su prueba de VIH				
NO	175	27	15.4(10.3-22.5)	15.9(5-26.9)
SI	175	148	84.6(77.5-89.7)	84.1(73.1-95)
HSH según haya visitado o no algún servicio de salud durante los últimos 12 meses				
NO	240	177	73.8(66.9-79.6)	82.5(76.4-88.5)
SI	240	63	26.3(20.4-33.1)	17.5(11.5-23.6)
HSH según haya tenido o no resultado positivo en el examen del VIH				
NO	149	139	93.3(87.1-96.6)	97.4(95.4-99.3)
SI	149	10	6.7(3.4-12.9)	2.6(0-4.5)
HSHS según si la prueba lo ha realizado a solicitud de algún empleador, institución o empresa				
NO	104	96	92.3(84.3-96.4)	92.6(85.6-99.8)
SI	104	8	7.7(3.6-15.7)	7.4(0.2-14.4)
HSH según le hayan suministrado o no preservativos en los últimos doce meses (por ejemplo a través de servicios de salud, promotores, pares, etc.)				
NO	245	140	57.1(50-64)	65.1(54.7-75.6)
SI	245	105	42.9(36-50)	34.9(24.4-45.3)
HSH según le hayan suministrado o no lubricantes en los últimos doce meses (por ejemplo a través de servicios de salud, promotores, pares, etc.)				
NO	235	156	66.4(59.2-72.9)	76.8(67.6-85.6)
SI	235	79	33.6(27.1-40.8)	23.2(14.4-32.4)

TABLA 7. HSH según conocimiento, prevención del riesgo de VIH y acceso a programas de prevención. Alto Paraná. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
-----------	---	---	---------------	----------------------------

HSH según haya recibido o no Consejería para VIH/Sífilis en los últimos 12 meses

NO	244	147	60.2(53.1-67)	71.6(63.2-79.9)
SI	244	97	39.8(33-46.9)	28.4(20.1-36.8)

HSH según haya recibido a Promotores que le han ofrecido información/orientación sobre conductas que ayuden a prevenir VIH

NO	238	154	64.7(57.5-71.3)	73.2(64.2-82.3)
SI	238	84	35.3(28.7-42.5)	26.8(17.8-35.8)

HSH según medio de acceso a la Información, actitud discriminatoria sobre VIH/Sífilis/ITS en Alto Paraná. Año 2020

Se describen dos aspectos de actitudes discriminatorias de los HSH hacia quienes padecen de VIH.

Uno de ellos es el estar dispuesto a compartir comida o tomar alguna bebida con una persona infectada de VIH, al cual 60.9% de los HSH respondieron que lo harían.

Otro es mantener o no en secreto si un miembro de la familia estuviese infectado con VIH, donde el 9.5% respondieron que no lo mantendrían en secreto.

TABLA 8. HSH según medio de acceso a la Información y actitud discriminatoria sobre VIH/Sífilis/ITS . Alto Paraná. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según si ha acudido o no a una consulta médica por alguna infección de transmisión sexual (ITS) alguna vez				
NO	240	177	73.8(66.9-79.6)	82.5(76.4-88.5)
SI	240	63	26.3(20.4-33.1)	17.5(11.5-23.6)
HSH según actitud hacia estar o no dispuesto a compartir la comida o tomar alguna bebida con una persona infectada con el VIH				
NO compartiría	237	65	27.4(21.5-34.3)	32.3(22.9-41.4)
SI compartiría	237	172	72.6(65.7-78.6)	60.9(50.8-71.3)
HSH según actitud de mantener en secreto o no si un miembro de su familia estuviese infectado con el VIH				
NO lo mantendría en secreto	242	27	11.2(7.4-16.5)	9.5(5.1-13.7)
SI lo mantendría en secreto	242	215	88.8(83.5-92.6)	90.6(86.3-94.9)
HSH según su predisposición a cuidar a un miembro de su familia (de su hogar) que esté infectado con el VIH				
NO	243	13	5.3(2.9-9.6)	4.2(1.6-6.8)
SI	243	230	94.7(90.4-97.1)	95.8(93.2-98.5)
HSH según postura ante la consulta de si debe estar permitido asistir al trabajo/clases a una persona con VIH sin síntomas aparentes de la enfermedad				
NO	240	43	17.9(13-24.1)	19.6(12.7-26.6)
SI	240	197	82.1(75.9-87)	79.9(72.7-86.9)

El miedo al estigma por el VIH fue causa para que un 5.8% de los entrevistados haya evitado recibir atención médica.

Por su orientación sexual, el 4.9% de los entrevistados en esta región tuvieron que cambiar de lugar de residencia.

En los últimos 12 meses hasta la fecha de este estudio, un 11.8% de HSH entrevistados ha sufrido algún tipo de discriminación o rechazo por su orientación sexual. También en los últimos 12 meses, un 5.3% ha sufrido algún tipo de maltrato por su orientación sexual.

TABLA 9. HSH según Discriminación sufrida por VIH y orientación sexual. Alto Paraná. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
-----------	---	---	---------------	----------------------------

HSH según haya evitado hacerse las pruebas del VIH debido alguna de las siguientes causas: miedo al estigma (atributo indeseable por la sociedad)

NO	245	244	99.6(97.3-99.9)	99.9(99.8-100)
SI	245	1	0.4(0.1-2.8)	0(0-0.1)

HSH según haya evitado hacerse las pruebas del VIH debido alguna de las siguientes causas: miedo a sufrir violencia

NO	245	244	99.6(97.3-99.9)	98.9(96.9-101)
SI	245	1	0.4(0.1-2.8)	1.1(-1-3.2)

HSH según haya evitado hacerse las pruebas del VIH debido alguna de las siguientes causas: miedo al arresto policial

NO	245	244.0	99.6(97.3-99.9)	99(96.8-101)
SI	245	1.0	0.4(0.1-2.8)	1.1(0-3.2)

HSH según haya evitado hacerse las pruebas del VIH debido alguna de las siguientes causas: miedo al estigma por mi identidad de género

NO	245	243	99.2(96.6-99.8)	99.1(98.1-100.2)
SI	245	2	0.8(0.2-3.4)	0.8(0-1.8)

HSH según haya evitado recibir o dejar de recibir atención médica debido a alguna de las siguientes causas: miedo al estigma por mi identidad sexual

NO	245	239	97.6(94.2-99)	97.8(95.8-99.6)
SI	245	6	2.4(1-5.8)	2.2(0.3-4.1)

HSH según haya evitado recibir o dejar de recibir atención médica debido a alguna de las siguientes causas: miedo al estigma por el VIH

NO	245	230	93.9(89.5-96.5)	94.2(90.5-98)
SI	245	15	6.1(3.5-10.5)	5.8(2-9.6)

TABLA 10. HSH según Discriminación sufrida por VIH y orientación sexual, en Alto Paraná. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
-----------	---	---	---------------	-------------------------

HSH según si alguna vez, has tenido que cambiar de lugar de residencia por su orientación sexual

NO	244	224	91.8(87-95)	95.1(92-98.1)
SI	244	20	8.2(5.1-13)	4.9(1.9-8)

HSH según En los últimos 12 meses ha sufrido algún tipo de discriminación o rechazo por su orientación sexual

NO	244	202	82.8(76.7-87.5)	88.2(83.3-93.1)
SI	244	42	17.2(12.5-23.3)	11.8(6.9-16.7)

HSH según En los últimos 12 meses ha sufrido algún tipo de maltrato por su orientación sexual

NO	244	223	91.4(86.5-94.6)	94.7(91.6-97.7)
SI	244	21	8.6(5.4-13.5)	5.3(2.3-8.4)

HSH según si ha acudido a solicitar apoyo o a denunciar algunos de los hechos de abuso, maltrato o discriminación

NO	244	209	85.7(79.9-90)	97.7(95.4-99.9)
SI	244	6	2.5(1-5.8)	2.3(0-45.8)

HSH según ha sido víctima de algún tipo de maltrato en los servicios de salud por su orientación sexual

NO	244	240	98.4(95.3-99.4)	97.8(95.4-100.1)
SI	244	4	1.6(0.6-4.7)	2.2(0-4.5)

Respecto a indicadores de salud mental se encontró que 12.7% de los entrevistados muestran la presencia de síntomas de Trastorno Mental Común (TMC), un 12.1% Presenta síntomas de ansiedad, y en un 2.3% se encontrón presencia de síntomas de depresión.

En el 66.1% de los entrevistados revelan presencia de síntomas psicóticos, y el 17.7% ha tenido ideación suicida.

TABLA 11: HSH según presencia o no de Síntomas de Salud Mental. Alto Paraná. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
-----------	---	---	---------------	----------------------------

HSH según presencia o no de síntomas de Trastorno Mental Común (TMC)

No presenta	245	210	85.7(80-90)	87.3(82-92.8)
SI presenta	245	35	14.3(10-20)	12.7(7.2-18.1)

HSH Según presencia o no de síntomas de ANSIEDAD

No presenta	245	217	88.6(83.2-92.4)	87.9(82.5-93.5)
SI presenta	245	28	11.4(7.6-16.8)	12.1(6.5-17.5)

HSH Según presencia o no de síntomas de DEPRESION

No presenta	245	240	98(94.8-99.2)	97.8(95.4-100.1)
SI presenta	245	5	2(0.8-5.2)	2.3(0-4.5)

HSH Según presencia o no de síntomas PSICOTICOS

No presenta	245	80	32.7(26.4-39.7)	33.9(24.7-42.8)
SI presenta	245	165	67.3(60.3-73.7)	66.1(57.2-75.3)

HSH Según presencia o no de síndrome CONVULSIVO

No presenta	245	232	94.7(90.5-97.1)	95(91.7-98.2)
SI presenta	245	13	5.3(2.9-9.5)	5(1.8-8.3)

HSH según presencia o no de problemas con CONSUMO DE ALCOHOL

No presenta	244	166	68(61-74.3)	70.6(61.4-79.9)
SI presenta	244	78	32(25.7-39)	29.4(20.1-38.6)

HSH según presencia o no de ideación SUICIDA

No presenta	245	188	76.7(70.2-82.2)	82.3(76.8-87.8)
-------------	-----	-----	-----------------	-----------------

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH				
SI presenta	245	57	23.3(17.8-29.8)	17.7(12.3-23.2)

Características sociodemográficas y económicas Caaguazú. Año 2020

En el Caaguazú, el 68.9 % de los HSH son menores de 25 años, respecto al nivel educativo 47.3% de los mismos han alcanzado los niveles terciario y universitario, en cuanto a las actividades laborales, 59.3 % se encuentran actualmente empleados y el 42.8% está en un cargo profesional o encargado o jefe. El 51.0 % de los HSH viven con su padre, madre o hermanos, 24.7 vive con su pareja o amigos, en cuanto a tenencia de la vivienda 72.3% ocupan una vivienda alquilada o familiar.

En cuanto a su ingreso mensual proveniente de diversas fuentes, el 61.1% de los HSH cuentan con ingresos por debajo del salario mínimo, el 0.9 % percibe salarios iguales al mínimo (guaraníes 2.200.000) y el restante 37.9% gana más de 1 salario mínimo.

Tabla 1a Características sociodemográficas y económicas Caaguazú 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según edad				
menor a 25 años	403	258	64(58.5-69.2)	68.9(63.9-73.9)
25 y más años ²	403	145	36(30.8-41.5)	31.1(26.1-36.1)
HSH según Último grado de académico aprobado				
Primaria	400	27	6.8(4.3-10.4)	7.2(4.4-10.1)
Secundaria	400	170	42.5(36.7-48.5)	45.5(39.5-51.5)
Terciaria y Universitaria	400	203	50.8(44.8-56.7)	47.3(41.1-53.5)
HSH según ocupación principal en los últimos 12 meses respecto al estudio				
Desempleado	381	145	38.1(32.7-43.8)	40.7(34.7-46.7)
Empleado	381	236	61.9(56.3-67.3)	59.3(53.3-65.3)
HSH según categoría ocupacional				
Auxiliar	241	126	52.3(45.1-59.4)	57.2(49.9-65.2)
Profesional, Encargado/jefe	241	115	47.7(40.6-54.9)	42.8(34.8-50.1)
HSH según parentesco con los miembros del hogar donde vive				
Con Pareja HIJOS / AMIGOS	206	60	29.1(22.2-37.2)	24.7(17.1-31.4)
Con Progenitores (padre,madre,hermanos)	206	98	47.6(39.4-55.9)	51(42.3-60.1)
Solo	206	48	23.3(17-31)	24.2(15.5-33.7)
HSH según Tipo de vivienda				
Propia	402	123	30.6(25.7-36)	27.7(22.8-32.7)
Alquilada/familiar	402	279	69.4(64-74.3)	72.3(67.3-77.2)
HSH según cantidad de personas que habitan en la vivienda				
1 a 4	399	247	61.9(56.3-67.2)	61.3(55.5-67.2)
5 a mas	399	152	38.1(32.8-43.7)	38.7(32.8-44.5)

Tabla 1b. Características sociodemográficas y económicas Caaguazú 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
-----------	---	---	---------------	----------------------------

HSH según cantidad de bienes que dispone: Casa propia

Ninguna	402	83	20.6(16.5-25.5)	18(13.3-22.6)
Al menos una	402	319	79.4(74.5-83.5)	82(77.4-86.7)

HSH según cantidad de bienes que dispone: Terreno

Ninguna	401	240	59.9(54.3-65.2)	62.4(56.5-68.5)
Al menos una	401	161	40.1(34.8-45.7)	37.6(31.5-43.5)

HSH según cantidad de bienes que dispone: Automóvil

Ninguna	401	272	67.8(62.4-72.8)	71.2(65.5-76.9)
Al menos una	401	129	32.2(27.2-37.6)	28.8(23.1-34.5)
		401		

HSH según cantidad de bienes que dispone: Moto

Ninguna	402	87	21.6(17.4-26.6)	26.1(20.2-31.9)
Al menos una	402	315	78.4(73.4-82.6)	73.9(68.1-79.8)

HSH según cantidad de bienes que dispone: Acondicionador de aire

Ninguna	400	170	42.5(37.1-48.1)	45.1(39.1-51)
Al menos una	400	230	57.5(51.9-62.9)	54.9(49-60.9)

Tabla 1b. Características sociodemográficas y económicas Caaguazú 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según cantidad de bienes que dispone : Termo calefón				
Ninguna	401	374	93.3(89.9-95.6)	94.2(91.6-96.8)
Al menos una	401	27	6.7(4.4-10.1)	5.8(3.2-8.4)
HSH según cantidad de bienes que dispone : Computador*				
Ninguna	401	168	41.9(36.5-47.5)	47.1(40.8-53.6)
Al menos una	401	233	58.1(52.5-63.5)	52.9(46.4-59.2)
HSH según cantidad de bienes que dispone : Internet				
Ninguna	401	43	10.7(7.7-14.7)	13(8.9-17.1)
Al menos una	401	358	89.3(85.3-92.3)	87(82.9-91.1)
HSH según si alguien en este hogar tiene ahorros en efectivo				
Si tiene ahorros en efectivo	398	281	70.6(65.3-75.4)	74.1(68.9-79.3)
No tiene ahorros en efectivo	398	117	29.4(24.6-34.8)	25.9(20.7-31.1)
HSH según lugar de depósito de ahorros				
Guarda sus ahorros en la casa	117	10	8.5(4.3-16.2)	9.5(2.3-16.8)
Deposita sus ahorros en Bancos, Financieras y Cooperativas	117	107	91.5(83.8-95.7)	90.5(83.2-97.7)
HSH según ingreso proveniente de todas las fuentes mencionadas				
Menos que el 2.200.000	305	165	54.1(47.3-60.8)	61.1(54.4-68.1)
2200000	305	3	1(0.3-3.5)	0.9(0-20.3)
Mas que el 2.200.000	305	137	44.9(38.3-51.8)	37.9(31-44.5)

Identidad sexual

Se identifican sexualmente como homosexuales el 40.9%, como bisexuales 27.6% y 31.5% se identifica como heterosexual

Tabla 2. HSH según cuál es su identidad sexual.

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según como se identifica				
Heterosexual	396	117	29.5(24.4-35.3)	31.5(26.2-36.7)
Homosexual	396	178	44.9(39.1-51)	40.9(35.5-46.5)
Bisexual	396	101	25.5(20.6-31.1)	27.6(21.8-33.4)

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH
HSH según indicadores de historia sexual en Caaguazú. Año 2020

De los HSH encuestados el 13.1% tuvieron su primera relación antes de los 15 años de edad el resto, 86.9 % se inició a los 15 y más años de edad. El 3.8% refiere que la primera relación sexual fue en contra de su voluntad. En un 59.3% de los casos la primera relación sexual penetrativa fue con hombre, y en el resto de los casos con mujer. Utilizaron condón en el 22.2% de esas primeras relaciones sexuales penetrativas.

El 71.5% de los HSH realizan sexo oral con un hombre (incluido Trans); el 19.3% lo hace con condón. El 31% declaran tener relación continua con un hombre. Cuando tienen sexo con una persona diferente a su pareja estable, el 58.6% la tiene con condón.

En cuanto al modo de la relación sexual, el 45% no utilizó condón en la última relación sexual anal con hombre, incluyendo transvestistas o trans. En los últimos 6 meses, el 46.6% tuvo una relación sexual anal con un hombre sin saber si tenía o no VIH. En estos últimos 6 meses, un 4% tuvo una relación sexual anal con un hombre, sabiendo que tenía VIH. En los últimos 30 días con respecto al estudio, el 27.3% afirma que no tuvo relación con ningún hombre, mientras el 72% las tuvieron con un número de entre 1 y 5 hombres. En los últimos 7 días, estos porcentajes fueron de 56.6% y de 43.4% respectivamente.

TABLA 3. HSH según indicadores de trabajo sexual en Caaguazú. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según Edad primera relación sexual				
Menos de 15 años	402	56	13.9(10.5-18.3)	13.1(9.3-16.9)
15 años y más	402	346	86.1(81.8-89.5)	86.9(83.1-90.7)
HSH según si la primera relación sexual fue abuso o no				
NO FUE UN ABUSO	348	336	96.6(93.6-98.2)	96.2(93.8-98.7)
SI FUE UN ABUSO	348	12	3.4(1.8-6.4)	3.8(1.4-6.3)
HSH según sexo de la persona con quien tuvo su primera relación penetrativa				
HOMBRE	402	168	41.8(36.4-47.4)	40.9(34.9-46.9)
MUJER	402	234	58.2(52.6-63.6)	59.1(53.1-65.1)
HSH según uso de condón en su primera relación sexual penetrativa				
NO usó condón	401	292	72.8(67.6-77.5)	71.7(66.4-77)
SI usó condón	401	109	27.2(22.5-32.4)	28.3(23-33.6)

TABLA 3. HSH según indicadores de historia sexual en Caaguazú. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según haya tenido o no relaciones sexuales con una persona diferente a su pareja estable en los últimos 6 meses respecto al estudio				
No tuvo	69	38	55.1(40.9-68.5)	49.7(34.1-67.3)
SI tuvo	69	31	44.9(31.5-59.1)	29.6(16.9-42.3)
HSH según uso condón en la última relación sexual con una persona diferente a su pareja estable				
NO usó condón	103	44	42.7(32.4-53.7)	39.6(26.9-51.6)
SI usó condón	103	59	57.3(46.3-67.6)	60.4(48.4-73.1)
HSH que no tiene pareja estable, según haya tenido o no relación sexual anal con pareja no estable en los últimos 6 meses respecto al estudio				
No tuvo sexo en últimos 6 meses	68	31	45.6(32.8-59)	51.3(38.3-65.8)
SI tuvo sexo en últimos 6 meses	68	37	54.4(41-67.2)	48.7(34.2-61.7)
HSH según uso de condón en una relación sexual anal con una pareja no estable en los últimos 6 meses respecto al estudio				
NO usó condón	393	221	56.2(50.6-61.7)	57.4(51.6-63.3)
SI usó condón	393	172	43.8(38.3-49.4)	42.6(36.7-48.4)
HSH según cantidad de hombres a quienes ha penetrado en una relación sexual anal en los últimos 6 meses respecto al estudio				
NINGUNO	402	50	12.4(9-16.9)	14(10-18.1)
1 a 5	402	315	78.4(73.1-82.9)	77.9(73.3-82.4)
6 y más	402	37	9.2(6.3-13.3)	8.1(5.3-10.9)
HSH según cantidad de hombres por quienes ha sido penetrado en una relación sexual anal en los últimos 6 meses respecto al estudio				
NINGUNO	400	139	34.8(29.3-40.6)	36.4(30.8-42.1)
1 a 5	400	234	58.5(52.5-64.2)	57.9(52.2-63.6)
6 y más	400	27	6.8(4.3-10.4)	5.7(3.1-8.2)

TABLA 3. HSH según indicadores de historia sexual en Caaguazú. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según si ha mantenido o no una relación sexual anal con una pareja masculina en los últimos 6 meses respecto al estudio				
NO	401	26	6.5(4.2-9.8)	6.6(3.9-9.3)
SI	401	375	93.5(90.2-95.8)	93.4(90.7-96.1)
HSH según uso de condón la última vez que tuvo una relación sexual anal con un hombre (incluyendo travestis/trans)				
NO	400	225	56.3(50.7-61.7)	57.3(51.5-63.4)
SI	400	175	43.8(38.3-49.4)	42.7(36.6-48.5)
HSH según haya tenido o no una relación sexual anal con hombre, en los últimos 6 meses respecto al estudio, sin saber si tenía o no tenía VIH.				
NO	398	240	60.3(54.7-65.6)	60.7(54.4-67)
SI	398	158	39.7(34.4-45.3)	39.3(33-45.6)
HSH según haya tenido o no una relación sexual anal con hombre, en los últimos 6 meses respecto al estudio, sabiendo que tenía VIH.				
NO	399	389	97.5(95.1-98.7)	98(96.7-99.2)
SI	399	10	2.5(1.3-4.9)	2(0.7-3.2)
HSH según frecuencia de uso de condón últimos 6 meses respecto al estudio				
NUNCA	393	69	17.6(13.4-22.6)	19(14.5-23.6)
SIEMPRE	393	75	19.1(14.8-24.3)	17.2(13.1-21.4)
CASI SIEMPRE	393	249	63.4(57.4-69)	63.8(58-69.5)
HSH según frecuencia de uso de condón con todas las personas con las que mantuvo relaciones anales en los últimos 6 meses.				
NUNCA	391	72	18.4(14.2-23.6)	20.1(15.5-24.7)
SIEMPRE	391	77	19.7(15.3-24.9)	17(12.9-21)
CASI SIEMPRE	391	242	61.9(55.9-67.6)	62.9(57.2-68.8)

TABLA 3. HSH según indicadores de historia sexual en Caaguazú. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
-----------	---	---	---------------	----------------------------

HSH según cantidad de hombres , incluyendo trans, con quien mantuvo relación sexual en últimos 30 días

NINGUNO	40 1	71	17.7(13.6-22.7)	18.1(13.6-22.4)
1 a 5	40 1	318	79.3(74.1-83.7)	79.2(74.4-83.8)
6 y mas	40 1	12	3(1.5-5.8)	2.8(0.8-4.6)

HSH según cantidad de hombres , incluyendo trans, con quien mantuvo relación sexual en últimos 7 días

NINGUNO	39 6	227	57.3(51.7-62.8)	55.5(49.4-61.9)
1 a 5	39 6	169	42.7(37.2-48.3)	44.5(38.1-50.7)

TABLA 3.HSH según historia sexual con mujeres en Caaguazú Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según haya estado casado o vivido con alguna pareja mujer				
NO	401	318	79.3(74.4-83.5)	79.6(74.6-84.6)
SI	401	83	20.7(16.5-25.6)	20.4(15.4-25.4)
HSH según mantenga o no una relación sexual con una mujer al momento del estudio				
NO	397	316	79.6(74.7-83.8)	78.2(73-83.3)
SI	397	81	20.4(16.3-25.3)	21.8(16.7-27)
HSH que mantiene una relación sexual con una mujer según tipo de relación				
Novia/amante	76	58	76.3(64-85.4)	70.7(54.3-86.9)
Esposa/concubina	76	18	23.7(14.6-36)	22.1(8.1-36.2)
HSH según haya mantenido o no relaciones sexuales penetrativas con una mujer en los últimos 6 meses respecto al estudio				
NO	391	239	61.1(55.5-66.5)	56.4(50-62.4)
SI	391	152	38.9(33.5-44.5)	43.5(37.4-49.8)
HSH según uso de condón en su última relación sexual penetrativa con una mujer				
NO	239	164	68.6(61.6-74.9)	67.3(60.2-74.5)
SI	239	75	31.4(25.1-38.4)	28.3(21.4-35.2)

Sexo transaccional**TABLA 4. HSH según sexo transaccional en Caaguazú Año 2020**

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según haya recibido o no alguna vez en su vida dinero o algún beneficio por relaciones sexuales				
NO recibió dinero	402	310	77.1(72.1-81.5)	76.3(70.7-82)
SI recibió dinero	402	92	22.9(18.5-27.9)	23.7(18-29.3)
HSH según edad en la que recibió por primera vez dinero o algún beneficio por relaciones sexuales				
Menos de 15 años	92	1	1.1(0.2-7.1)	0.9(0-2.7)
15 años y más	92	91	98.9(92.9-99.8)	99.1(97.3-100)
HSH según haya recibido o no en los últimos 6 meses con respecto al estudio, dinero, droga o algún otro beneficio a cambio de relaciones sexuales.				
NO recibió dinero	92	55	59.8(48.1-70.5)	64.8(54.4-76.3)
SI recibió dinero	92	37	40.2(29.6-51.9)	35.2(23.8-45.6)
HSH según uso de condón en una relación sexual anal penetrativa con un cliente la última vez.				
NO usó condón	92	41	44.6(33.5-56.2)	46.7(34.7-59.5)
SI usó condón	92	51	55.4(43.8-66.5)	53.3(40.5-65.3)
HSH según lugar o medio donde consigues clientes				
Redes Sociales/Aplicaciones	78	37	47.4(35.3-59.9)	40.8(27.2-55.2)
Lugares de encuentro (discoteca, bar,etc)	78	41	52.6(40.1-64.7)	42(27.5-55.6)
HSH según cantidad de hombres que le han pagado por tener sexo anal en los últimos 6 meses respecto a la fecha del estudio				
NINGUNO	17	4	23.5(8.4-50.7)	19.2(9.2-28.1)
1 a 5	17	13	76.5(49.3-91.6)	80.8(71.8-90.6)

TABLA 5. HSH según uso de alcohol y drogas en Caaguazú. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según haya utilizado droga en su última relación sexual con hombre (incluyendo Trans)				
NO	402	354	88.1(84-91.2)	85.9(81-90.7)
SI	402	48	11.9(8.8-16)	14.1(9.3-19)
HSH según haya bebido alcohol en su última relación sexual con hombre (incluyendo Trans)				
NO	402	228	56.7(51.1-62.1)	56.1(50.1-61.9)
SI	402	174	43.3(37.9-48.9)	43.9(38.1-49.9)
HSH según frecuencia en la que se da la situación de haber bebido alcohol en sus relaciones sexuales con hombres (incluyendo Trans)				
NUNCA	401	36	9(6.1-13)	9.1(5.6-12.5)
SIEMPRE	401	6	1.5(0.6-3.8)	1.5(0.1-2.8)
CASI SIEMPRE/MUY RARAS VECES	401	359	89.5(85.3-92.7)	89.4(85.7-93)
HSH según haya utilizado drogas alguna vez				
NO	398	232	58.3(52.7-63.7)	55.8(49.5-62)
SI	398	166	41.7(36.3-47.3)	44.2(38-50.5)
HSH según si ha consumido ALCOHOL en los últimos 12 meses respecto al estudio				
NO	403	254	63(57.5-68.2)	60.1(54-66)
SI	403	149	37(31.8-42.5)	39.9(34-46)
HSH según si ha consumido MARIHUANA,CANNABIS,HACHIS en los últimos 12 meses respecto al estudio				
NO	403	269	66.7(61.3-71.8)	65.2(59.3-71.2)
SI	403	134	33.3(28.2-38.7)	34.8(28.8-40.8)

TABLA 5. HSH según uso de alcohol y drogas en Caaguazú. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según si ha consumido COCAINA en los últimos 12 meses respecto al estudio				
NO	403	345	85.6(81.3-89.1)	86.6(83.1-90.2)
SI	403	58	14.4(10.9-18.8)	13.4(9.8-16.9)
HSH según si ha consumido TRANQUILIZANTES, SEDANTES, PASTILLAS PARA DORMIR en los últimos 12 meses respecto al estudio				
NO	403	397	98.5(96.4-99.4)	98.5(97.1-99.8)
SI	403	6	1.5(0.6-3.6)	1.5(0.1-2.8)
HSH según si ha consumido INHALANTES VOLATILES, POPPER, PEGAMENTO en los últimos 12 meses respecto al estudio				
NO	403	397	98.5(96.4-99.4)	98(96-99.9)
SI	403	6	1.5(0.6-3.6)	2(0-3.9)
HSH según si ha consumido EXTASIS U OTRAS DROGAS DE DISEÑO en los últimos 12 meses respecto al estudio				
NO	403	398	98.8(96.8-99.5)	97.5(94-100)
SI	403	5	1.2(0.5-3.2)	2.5(0-5.9)
HSH según si ha consumido ALICINOGENOS (LSD, ácidos, mezcalina, hongos) en los últimos 12 meses respecto al estudio				
NO	403	399	99(97.2-99.7)	99(97.9-100)
SI	403	4	1(0.3-2.9)	0(0-2)
HSH según si ha consumido CRACK en los últimos 12 meses respecto al estudio				
NO	403	364	90.3(86.5-93.1)	89.2(84.7-93.6)
SI	403	39	9.7(6.9-13.5)	10.8(6.4-15.3)
HSH según si ha consumido ANFETAMINAS en los últimos 12 meses respecto al estudio				
NO	403	401	99.5(97.9-99.9)	99.4(98.8-100)
SI	403	2	0.5(0.1-2.1)	0.5(0-1.1)

TABLA 6. HSH según ITS en Caaguazú. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según si en los últimos 12 meses, respecto al estudio, ha sufrido los siguientes síntomas :				
Secreción o fluido del pene				
NO	403	387	96(93.2-97.7)	95.2(92.6-97.8)
SI	403	16	4(2.3-6.8)	4.8(2.2-7.4)
HSH según si en los últimos 12 meses, respecto al estudio, ha sufrido los siguientes síntomas :				
Úlceras o llagas en el pene				
NO	403	393	97.5(95.1-98.8)	97.1(95-99)
SI	403	10	2.5(1.2-4.9)	2.9(0.9-4.9)
HSH según si en los últimos 12 meses, respecto al estudio, ha sufrido los siguientes síntomas :				
Irritación o dolor al orinar				
NO	403	335	83.1(78.5-86.9)	83.4(79.3-87.5)
SI	403	68	16.9(13.1-21.5)	16.6(12.5-20.7)
HSH según si en los últimos 12 meses, respecto al estudio, ha sufrido los siguientes síntomas : Dolor al defecar, sangrado				
NO	403	384	95.3(92.3-97.1)	96.9(95.5-98.2)
SI	403	19	4.7(2.9-7.7)	3.1(1.7-4.4)
HSH según si en los últimos 12 meses, respecto al estudio, ha sufrido los siguientes síntomas :				
Secreción o fluido en el ano				
NO	403	399	99(97.2-99.7)	99.1(98.3-99.9)
SI	403	4	1(0.3-2.9)	0.8(0-1.6)
HSH según conducta ante la aparición de síntomas				
NO acudió a establecimiento de salud	98	47	48(37-59.1)	48.6(35.9-62.1)
SI acudió a establecimiento de salud	98	51	52(40.9-63)	45.6(33.4-56.9)

TABLA 7.HSH según conocimiento sobre VIH, en Caaguazú. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según índice de conocimiento sobre mecanismos de transmisión del VIH				
NO conoce mecanismos de transmisión de VIH	402	167	41.5(36.2-47.1)	43.9(37.6-50.2)
SI conoce mecanismos de transmisión de VIH	402	235	58.5(52.9-63.8)	56.1(49.8-62.4)
HSH según hayan oído hablar sobre VIH o SIDA				
NO escuchó hablar	402	14	3.5(1.9-6.2)	2.5(1.2-3.6)
SI escuchó hablar	402	388	96.5(93.8-98.1)	97.6(96.3-98.7)
HSH según se considere en cuanto al riesgo de adquirir VIH en comparación con el resto de las personas				
Con mayor riesgo	390	26	6.7(4.2-10.4)	5(3-7)
Con el mismo riesgo	390	223	57.2(51.1-63)	55.3(49.6-61.2)
Con menor riesgo	390	141	36.2(30.6-42.1)	37(31-42.9)
HSH según se haya realizado la prueba de VIH alguna vez				
NO	402	194	48.3(42.7-53.8)	51.5(44.9-58.1)
SI	402	208	51.7(46.2-57.3)	48.5(41.9-55.1)
HSH según se haya realizado la prueba del VIH en los últimos 12 meses				
NO	207	105	50.7(43-58.4)	53.5(44.3-63.1)
SI	207	102	49.3(41.6-57)	46.5(36.9-55.7)
HSH según percepción o sentimiento de mayor vulnerabilidad o riesgo de contraer VIH				
SI	211	95	45(37.6-52.7)	51(42-60.7)
NO	211	114	54(46.3-61.5)	48.4(38.7-57.3)

TABLA 7. HSH según conocimiento sobre VIH, en Caaguazú. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según haya recibido o no asesoría o consejería antes de la recolección de sangre la última vez que se hizo la prueba de VIH				
NO recibí consejería	208	66	31.7(25-39.3)	35.4(27.3-44)
SI recibí consejería	208	142	68.3(60.7-75)	64.6(56-72.7)
HSH según conozca o no los resultados de su prueba de VIH				
NO	207	6	2.9(1.2-6.8)	2(0.6-3.4)
SI	207	201	97.1(93.2-98.8)	98(96.5-99.4)
HSH según haya visitado o no algún servicio de salud durante los últimos 12 meses				
NO	398	276	69.3(64-74.3)	71.6(66.5-76.7)
SI	398	122	30.7(25.7-36.1)	28.4(23.3-33.5)
HSH según haya tenido o no resultado positivo en el examen del VIH				
NO	212	207	97.6(94-99.1)	98.8(97.9-99.7)
SI	212	5	2.4(0.9-6)	1.2(0.2-20.3)
HSHS según si la prueba lo ha realizado a solicitud de algún empleador, institución o empresa				
NO	210	192	91.4(86.1-94.9)	93.3(90.5-96.3)
SI	210	18	8.6(5.2-13.9)	6.7(3.6-9.4)
HSH según le hayan suministrado o no preservativos en los últimos doce meses (por ejemplo, a través de servicios de salud, promotores, pares etc.)				
NO	401	219	54.6(48.6-60.5)	57.3(50.8-64)
SI	401	182	45.4(39.5-51.4)	42.7(36-49.2)

TABLA 7. HSH según conocimiento sobre VIH, en Caaguazú. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según le hayan suministrado o no lubricantes en los últimos doce meses (por ejemplo, a través de servicios de salud, promotores, pares etc.)				
NO	401	285	71.1(65.4-76.2)	75.6(70.8-80.7)
SI	401	116	28.9(23.8-34.6)	24.4(19.3-29.3)
HSH según haya recibido o no Consejería para VIH/Sífilis en los últimos 12 meses				
NO	401	227	56.6(51-62)	62.5(57-67.7)
SI	401	174	43.4(38-49)	37.3(32-42.8)
HSH según haya recibido a Promotores que le han ofrecido información/orientación sobre conductas que ayuden a prevenir VIH				
NO	401	213	53.1(47.5-58.6)	61.2(55.7-66.8)
SI	401	188	46.9(41.4-52.5)	38.8(33.2-44.4)

TABLA 8. HSH según medio de acceso a la Información, actitud discriminatoria sobre VIH/Sífilis/ITS en Caaguazú. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según si ha acudido o no a una consulta médica por alguna infección de transmisión sexual (ITS) alguna vez				
NO	402	324	80.6(75.8-84.6)	83(79-87)
SI	402	78	19.4(15.4-24.2)	17(13-21.1)
HSH según actitud hacia estar o no dispuesto a compartir la comida o tomar alguna bebida con una persona infectada con el VIH?				
NO	396	111	28(23.3-33.3)	32.5(26.5-38.4)
SI	396	285	72(66.7-76.7)	67.5(61.6-73.5)
HSH según actitud de mantener en secreto o no si un miembro de su familia estuviese infectado con el VIH				
NO lo mantendría en secreto	393	71	18.1(14.1-22.8)	19.4(14.4-24.4)
SI lo mantendría en secreto	393	322	81.9(77.2-85.9)	80.6(75.6-85.6)
HSH según su predisposición a cuidar a un miembro de su familia (de su hogar) que esté infectado con el VIH				
NO	398	33	8.3(5.7-11.9)	8.6(5.6-11.6)
SI	398	365	91.7(88.1-94.3)	91.5(88.5-94.4)
HSH según postura ante la consulta de si debe estar permitido asistir al trabajo/clases a una persona con VIH sin síntomas aparentes de la enfermedad				
NO	393	62	15.8(11.9-20.7)	15.7(11.9-19.3)
SI	393	331	84.2(79.3-88.1)	82.2(78.4-86.1)

TABLA 9. HSH por Discriminación por VIH y orientación sexual, en Caaguazú. Año 2020

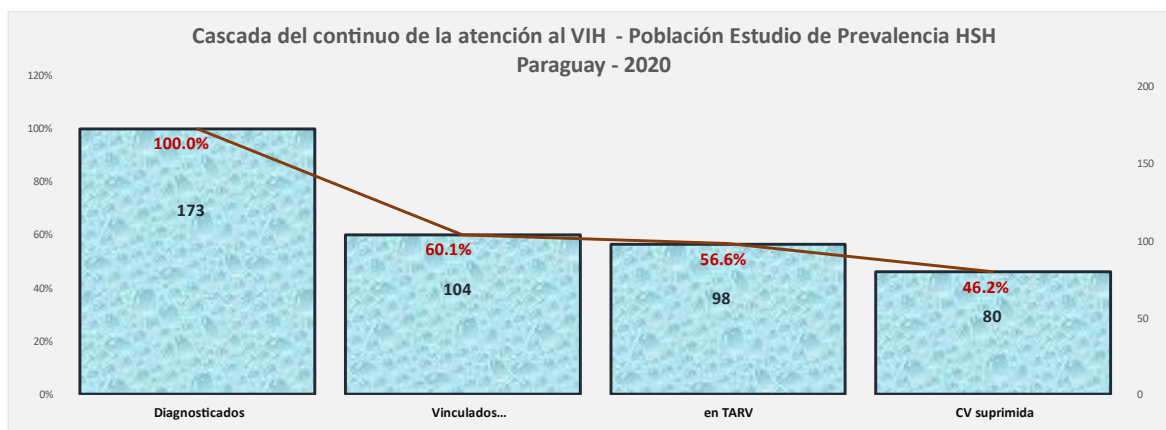
Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según haya evitado hacerte las pruebas del VIH debido alguna de las siguientes causas: miedo al arresto policial				
NO	403	399	99(97.2-99.7)	98.9(97.6-100)
SI	403	4	1(0.3-2.9)	1.1(0-2.3)
HSH según haya evitado hacerte las pruebas del VIH debido alguna de las siguientes causas: miedo al estigma por mi identidad de genero				
NO	403	397	98.5(96.4-99.4)	98.9(98-99.6)
SI	403	6	1.5(0.6-3.6)	1.2(0.3-1.9)
HSH según haya evitado recibir o dejar de recibir atención médica debido a alguna de las siguientes causas: Miedo al estigma por mi identidad sexual				
NO	403	377	93.5(90.2-95.8)	93.4(90.7-96.1)
SI	403	26	6.5(4.2-9.8)	6.6(3.9-9.3)
HSH según haya evitado recibir o dejar de recibir atención médica debido a alguna de las siguientes causas: Miedo al estigma por el VIH				
NO	403	380	94.3(91.1-96.4)	94.1(91.4-96.8)
SI	403	23	5.7(3.6-8.9)	5.9(3.2-8.6)
HSH según haya evitado hacerte las pruebas del VIH debido alguna de las siguientes causas: miedo al estigma (atributo indeseable por la sociedad)				
NO	403	373	92.6(89.1-95)	92.7(89.8-95.7)
SI	403	30	7.4(5-10.9)	7.3(4.4-10.2)
HSH según si alguna vez, has tenido que cambiar de lugar de residencia por su orientación sexual				
NO	401	368	91.8(88.2-94.4)	92.9(90.2-95.5)
SI	401	33	8.2(5.7-11.9)	7.1(4.5-9.8)

TABLA 10. HSH por Discriminación por VIH y orientación sexual, en Caaguazú. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según En los últimos 12 meses ha sufrido algún tipo de discriminación o rechazo por su orientación sexual				
NO	399	355	89(85-92)	88.7(84.9-92.5)
SI	399	44	11(8-15)	11.3(7.5-15.1)
HSH según En los últimos 12 meses ha sufrido algún tipo de maltrato por su orientación sexual				
	401	378	94.3(91.1-96.4)	93.3(90.2-96.4)
NO	401	23	5.7(3.6-8.9)	6.7(3.6-9.8)
SI				
HSH según si ha acudido a solicitar apoyo o a denunciar algunos de los hechos de abuso, maltrato o discriminación				
NO	382	375	98.2(95.9-99.2)	98.7(97.6-99.7)
SI	382	7	1.8(0.8-4.1)	1.3(0.2-2.3)
HSH según ha sido víctima de algún tipo de maltrato en los servicios de salud por su orientación sexual				
NO	384	381	99.2(97.4-99.8)	99.2(98.4-100)
SI	384	3	0.8(0.2-2.6)	0.7(0-15.3)

TABLA 11. HSH SALUD MENTAL en Caaguazú. Año 2020

Preguntas	N	n	MAS %(95% IC)	RDS Ajustado % (95% IC)
HSH según presencia o no de síntomas de Trastorno Mental Común (TMC)				
NO	402	330	82.1(77.4-86)	80.4(75.6-85.3)
SI	402	72	17.9(14-22.6)	19.6(14.7-24.4)
HSH Según presencia o no de síntomas de ANSIEDAD				
NO	402	344	85.6(81.2-89.1)	85.2(80.9-89.4)
SI	402	58	14.4(10.9-18.8)	14.8(10.6-19.1)
HSH Según presencia o no de síntomas de DEPRESION				
NO	402	386	96(93.2-97.7)	95.4(92.9-98)
SI	402	16	4(2.3-6.8)	4.6(2.1-7.1)
HSH Según Síntomas Psicóticos				
NO	402	102	25.4(20.8-30.5)	27.4(21.8-33)
SI	402	300	74.6(69.5-79.2)	72.6(67-78.3)
HSH Según Síndrome Convulsivo				
NO	402	370	92(88.5-94.6)	93.3(90.9-95.7)
SI	402	32	8(5.4-11.5)	6.7(4.3-9.2)
HSH según presencia o no de problemas con CONSUMO DE ALCOHOL				
NO	401	256	63.8(58.3-69)	66.6(61.1-72)
SI	401	145	36.2(31-41.7)	33.4(28-38.9)
HSH según Idea Suicida				
NO	402	327	81.3(76.6-85.3)	82.5(78.6-86.5)
SI	402	75	18.7(14.7-23.4)	17.5(13.5-21.4)

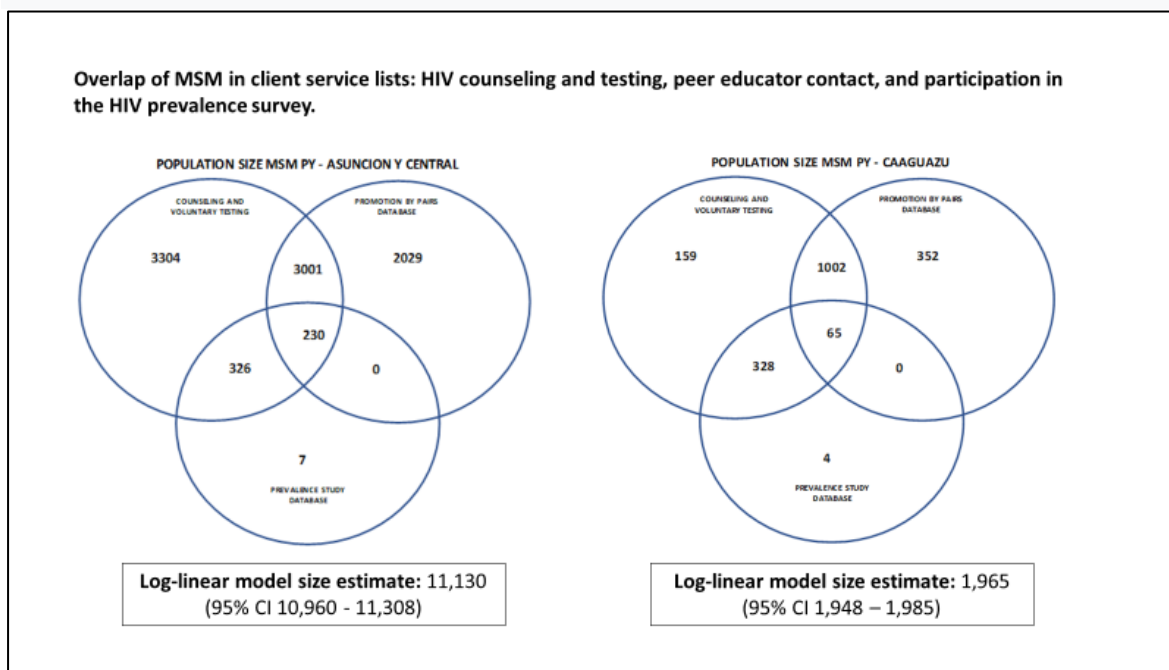


Con la información de las personas con VIH ingresadas al estudio se ha construido la cascada de atención al VIH para poder contar con información adicional con respecto a la atención integral de las PVVIH.

De las 173 personas con VIH ingresadas, 104 (60.1%) se encontraban vinculados a la atención integral, 98 (56.6%) continúan en TARV y 80 (46.2%) presentaban una carga viral suprimida.

Estimación del tamaño de la población de HSH en Paraguay

Resultados de captura-recaptura. La siguiente figura muestra los resultados del método de captura-recaptura de muestras múltiples para estimar el número de HSH en Asunción y Central y Caaguazú.



Al seleccionar el modelo log-lineal con el Criterio de Información Bayesiano (BIC) más bajo como el mejor ajuste, el número de HSH estimado para Asunción y Central es 11,130 (IC 95% 10,960 - 11,308). Esta estimación se traduce en una prevalencia poblacional del 1,19% de hombres adultos que son HSH. Esta prevalencia poblacional es consistente con el extremo inferior del rango de HSH en todo el mundo. Para Caaguazú, el modelo con el BIC más bajo arrojó una estimación de 1,965 (IC 95% 1,948 - 1,985). Esta estimación se traduce en que el 1,01% de los hombres adultos son HSH, también dentro del extremo inferior de la prevalencia poblacional estimada de HSH en todo el mundo. Es de destacar que los datos de Alto Paraná no pudieron producir una estimación sólida probablemente debido al pequeño tamaño de la muestra con pequeñas superposiciones.

Resultados de extrapolación. Se utilizaron las prevalencias poblacionales de HSH en Asunción y Central y de Caaguazú para extrapolar el número de HSH para todos los departamentos de Paraguay, como se muestra en la siguiente tabla. Se asignaron departamentos a tres zonas socioculturales que se suponía que tenían niveles similares de HSH. Se asumió que el área “Metropolitana” que incluye la ciudad capital y sus alrededores (Asunción y Central) tiene la mayor prevalencia de HSH, con un 1,19% calculado por el método de captura-recaptura. El área de “Otro” incluía nueve departamentos y se supuso que tenía la población per cápita más baja de HSH. En estos departamentos se aplicó la prevalencia poblacional calculada por el método de captura-

recaptura para Caaguazú (1.01% de hombres adultos). Se supuso que la tercera área de “Frontera”, que incluía siete departamentos, tenía una prevalencia intermedia de HSH. Por lo tanto, se aplicó a estos departamentos una tasa intermedia entre las dos tasas calculadas (1,10% de los hombres adultos). Las estimaciones inferior y superior se utilizaron de manera similar a partir de las estimaciones de captura-recaptura para los departamentos de Metro y Otro, así como el punto medio para los departamentos de Frontera.

Se estima que el número total de HSH viviendo en Paraguay es de 27.726. Esta cifra se traduce en 1,11%.

Extrapolation results: estimated number of MSM in Paraguay by department, 2020

Department(s)	Adult males	Classification	Rate of MSM	Number of MSM	95% CI
Asunción y Central	932,854	Metro	1.19%	11,130	10,960 - 11,308
Alto Paraná	287,794	Frontera	1.10%	3,166	3,123 - 3,209
Itapúa	209,377	Frontera	1.10%	2,303	2,272 - 2,335
Misiones	44,577	Frontera	1.10%	490	484 - 497
Concepción	85,002	Frontera	1.10%	935	922 - 948
Canindeyú	83,503	Frontera	1.10%	919	906 - 931
Amambay	57,528	Frontera	1.10%	633	624 - 641
Ñeembucú	32,210	Frontera	1.10%	354	349 - 359
Caaguazú	195,488	Otro	1.01%	1,965	1,948 - 1,985
Cordillera	113,019	Otro	1.01%	1,141	1,130 - 1,153
Guairá	81,427	Otro	1.01%	822	814 - 831
Paraguarí	94,153	Otro	1.01%	951	942 - 960
San Pedro	150,429	Otro	1.01%	1,519	1,504 - 1,534
Caazapá	64,113	Otro	1.01%	648	641 - 654
Presidente Hayes	44,339	Otro	1.01%	448	443 - 452
Boquerón	23,375	Otro	1.01%	236	234 - 238
Alto Paraguay	6,527	Otro	1.01%	66	65 - 67
TOTAL	2,505,716	--	1.11%	27,726	27,362 - 28,102

CONCLUSIONES

La prevalencia del VIH en HSH en Asunción/Central, Alto Paraná y Caaguazú es similar a la encontrada en el estudio realizado en el 2017, persiste elevada.

La proporción de uso de condón con la pareja no regular no puede ser comparada con el resultado del estudio anterior pues la medición en el año 2017 presento otra definición operacional, por lo tanto se considera el valor presentado en el presente informe como línea de base. La proporción de uso condón con la pareja no regular fue más baja en Caaguazú.

Asunción y Central:

Población joven, con estudios secundarios, empleados, la mayoría vive con su padre o hermanos ocupando una vivienda propia. La mitad de la muestra percibe salario mínimo.

La mayoría se auto reporta como homosexual, la primera relación fue con mujeres, algunos refieren abuso en la primera experiencia sexual. Un poco menos de un tercio no utilizo condón en la última relación sexual en los últimos 6 meses. Un porcentaje elevado afirma tener relaciones sexuales con un hombre sin saber su estatus serológico con respecto al VIH.

En un elevado porcentaje reportaron no presentar relaciones con una mujer al momento de la entrevista y un subgrupo de importante tamaño declara recibir beneficio a cambio de relaciones sexuales es decir practica sexo transaccional.

El consumo de drogas y alcohol durante la última relación sexual es bajo comparado con el de las personas trans.

Un poco más de un tercio de los HSH entrevistados no conocen los mecanismos de transmisión y la prevención del VIH. La gran mayoría refiere que se siente con igual o menor riesgo que otras personas.

Mas de dos tercios de los HSH refirieron que accedieron a las pruebas de VIH en los últimos 12 meses

Alto Paraná:

Población joven, con estudios secundarios, empleados, la mayoría vive con su padre o hermanos ocupando una vivienda propia. Menos de la mitad de la muestra percibe salario mínimo.

La mayoría se auto reporta como bisexual, inicio precoz de relaciones sexuales, en menor porcentaje que en Asunción y Central iniciaron sus relaciones con una mujer y

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH

cerca de la mitad no utilizó condón en su última relación sexual. Un porcentaje elevado de los HSH tuvieron una relación sexual con una persona sin saber si tenía o no VIH.

En un elevado porcentaje reportaron tener relaciones sexuales a cambios de beneficios, más elevado que Asunción y Central. Menos de la mitad tuvo acceso a las pruebas de testeo en los últimos 12 meses. El consumo de drogas es más bajo que en Asunción y Central.

Caaguazú

La población más joven del estudio, con casi 2/3 menores de 24 años, con niveles educativos terciarios y universitarios, empleados, conviviendo con su padre, madre o hermanos.

Con mayor porcentaje de personas percibiendo por debajo del salario mínimo, mayor porcentaje de inicio de relaciones sexuales con una edad por encima de 15 años, refieren actividad sexual en contra de su voluntad la primera vez que tuvieron relaciones sexuales. Cerca de la mitad de los HSH no utilizaron condones en la última relación sexual anal con un hombre, elevado porcentaje con relaciones de riesgo.

Cerca de la mitad se auto refiere bisexual, bajo uso de drogas y alcohol durante las relaciones sexuales. Alto porcentaje de síntomas psicóticos detectados por el instrumento utilizado.

RECOMENDACIONES

Con base a los hallazgos del estudio se realizan las siguientes recomendaciones_

1. Planificar estrategias diferenciadas para las distintas regiones sanitarias considerando las características y comportamientos de los HSH en dichas regiones, considerando que son área metropolitana, frontera y del interior del país.
2. La mayoría de los HSH son jóvenes por lo que se requiere de una comunicación acerca de la prevención adecuada o dirigida a los jóvenes, quizás a través de promotores pares jóvenes.
3. Para las regiones del interior y fronteras se debe considerar que la mayoría se auto-refiere bisexual por lo que se deben contemplar espacios no solamente exclusivos de personas que se auto-refieren como personas que tienen sexo con otros hombres.
4. La práctica de sexo transaccional debe ser abordada de manera diferenciada.
5. La mayoría de la población son empleados y asisten a instituciones de educación por lo tanto esos lugares pueden ser point of care para la prevención y detección del VIH.
6. Debido a que una elevada proporción de personas refiere conductas de alto riesgo se deben descentralizar las estrategias de PrEp y otras intervenciones biomédicas.
7. Debido a la alta prevalencia encontrada se deben realizar esfuerzos adicionales para la consecución de una carga viral no detectable para evitar las nuevas infecciones por el VIH.

5. BIBLIOGRAFÍA

- 1- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). 90-90-90 Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia de sida [Internet]. [cited 2020 March].
- 2- Cohen SE, Vittinghoff E, Bacon O, et al. High interest in preexposure prophylaxis among men who have sex with men at risk for HIV infection: baseline data from the US PrEP demonstration project. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2015;68(4):439–448
- 3- ONUSIDA. Estadísticas mundiales sobre el VIH de 2018. Onusida [Internet]. 2019;1–6. Disponible en http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
- 4- Aguilar G, Kawabata A, Samudio T, Rios-González CM. Comportamiento epidemiológico del VIH en Paraguay, *Rev. salud pública Parag*. 2018; 8(2): 9-14
- 5- Aaron, D. J., Chang, Y.-F., Markovic, N., & LaPorte, R. E. (2003). Estimating the lesbian population: a capture-recapture approach. *Journal of Epidemiological Community Health*, 57, 207-209.
- 6- Dunn, J., & Andreoli, S. B. (1994). Método de captura y recaptura: nova metodología para pesquisas epidemiológicas. *Revista Saúde Pública*, 28 (6),
a. 449-453.
- 7- Asia Pacific Coalition on Male Sexual Health APCOM. (marzo de 2010). It all starts here: Estimating the size of populations of men who have sex with men and transgender people. Recuperado el marzo de 2010, de APCOM: <http://msmasia.org>
- 8- OPS. Guía metodológica para estimar tamaños poblacionales en poblaciones de difícil acceso.
- 9- UCSF, ONUSIDA. (2010). Estimating the Size of Populations Most at Risk to HIV Infection. Participant Manual. Version 1.0.
- 10- ONUSIDA, WHO. (2010). Guidelines on Estimating the Size of Populations Most at Risk to HIV. UNAIDS/WHO Working Group on global HIV/AIDS and STI Surveillance. Génova: WHO Press.
- 11- ONUSIDA, WHO. 90-90-90. Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia del SIDA. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90_90_90_es.pdf.

- 12- Solomon SS, McFall AM, Lucas GM, Srikrishnan AK, Kumar MS, Anand S, Quinn TC, Celentano DD, Mehta SH. Respondent-driven sampling for identification of HIV- and HCV-infected people who inject drugs and men who have sex with men in India: A cross-sectional, community-based analysis. *PLoS Med.* 2017 Nov 28;14(11):e1002460. doi: 10.1371/journal.pmed.1002460. PMID: 29182638; PMCID: PMC5705124.
- 13- GLOBAL, H. I. V. Biobehavioural Survey Guidelines. 2017.

ANEXO 1. Consentimiento informado

“Prevalencia de VIH, Sífilis y Hepatitis B, conocimientos, prácticas de riesgo y actitudes de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en Asunción, Central, Alto Paraná, y Caaguazú. 2020”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código CUPON:

INFORMACIÓN A LA PERSONA

Le invitamos a participar como voluntario en un estudio de investigación. Ud. tiene la libertad de preguntar sobre posibles riesgos, beneficios y sobre cualquier aspecto de la investigación que no sea claro. Cuando todas sus preguntas hayan sido contestadas, usted puede decidir si desea participar en el estudio o no. Este proceso se llama “consentimiento informado”.

Algunas preguntas del Estudio, para ciertas personas, son difíciles de responder. Tus respuestas son completamente confidenciales. Tu nombre no aparecerá escrito en este formulario. No tenés que responder a las preguntas que no quieras, y puedes terminar esta entrevista en el momento que quieras. Sin embargo, tu honestidad en contestar estas preguntas nos ayudará a comprender lo que las personas piensan, dicen y hacen sobre ciertos tipos de comportamiento

PROPÓSITO Y BENEFICIOS

El propósito de este estudio es conocer la frecuencia de la sífilis, VIH y Hepatitis B en la población HSH en el Paraguay. El beneficio que usted tendrá es que puede acceder a más información sobre la sífilis, el VIH y la Hepatitis B y cómo prevenirlo. Además, se le realizará la prueba de VIH, Sífilis y Hepatitis B para descartar la infección y recibirá tratamiento de ser necesario para usted. El beneficio para la sociedad es que esta información nos ayudará a conocer que tan frecuentes son estas enfermedades y que acciones son necesarias para prevenirla.

Todos los estudios que se realizarán no tienen costo, son gratuitos.

Agradecemos tu ayuda al responder a esta entrevista que tomará cerca de 30 minutos.

¿Contamos contigo?”

Dejo constancia que he sido informado y entiendo lo que significa participar de la Encuesta: “ESTUDIO DE PREVALENCIA DEL VIH/SIFILIS/HEPATITIS B Y COMPORTAMIENTOS, PRÁCTICAS Y ACTITUDES DE LA POBLACION HSH EN EL PARAGUAY”, los alcances, mis derechos y riesgos del Estudio, y manifiesto mi conformidad en participar en el mismo.

Entiendo, además, que la participación es de libre elección, como así también puedo abandonar la entrevista en cualquier momento.

¿Se han respondido todas sus preguntas?

☐ SI ☐ NO

¿Estás de acuerdo en que te hagan una entrevista?

☐ SI ☐ NO

He sido informado que se me realizará una extracción de sangre venosa para obtener una muestra, para diagnosticar mi situación de salud respecto a la sífilis, al VIH y la Hepatitis B.

Se me ha puesto en conocimiento y he manifestado mi acuerdo respecto a que si el resultado del Test rápido es positivo y las pruebas confirmatorias también resultaren positivas, recibiré el tratamiento apropiado para sífilis y/o VIH.

¿Estás de acuerdo con la extracción de sangre y las pruebas?

☐ SI ☐ NO

Doy permiso para que se guarde las muestras de sangre para uso futuro

☐ SI ☐ NO

Doy permiso para que entren en contacto para entregar mis resultados de futuras investigaciones

☐ SI ☐ NO

Participante

Firmo de conformidad: _____

Aclaración _____ Fecha _____

Entrevistador

Firma de conformidad: _____

Aclaración _____ Fecha _____

ANEXO 2. Asentimiento informado para hombres menores de edad

“Prevalencia de VIH, Sífilis y Hepatitis B, conocimientos, prácticas de riesgo y actitudes de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en Asunción, Central, Alto Paraná, y Caaguazú. 2020”

Código CUPON: _____

La persona responsable de coordinar estos procedimientos de ética, será la Dra. Tania Samudio, Directora del programa Nacional de VIH sida e ITS (Teléfono para consultas: 021-204604)

Información al hombre menor de 18 años

Te estamos invitando a participar como voluntario en un estudio de investigación. Antes de que seas incluido en el estudio, por favor lee esta hoja informativa cuidadosamente, o permíteme leértelo. Tú tienes la libertad de preguntar sobre posibles riesgos y beneficios y sobre cualquier aspecto de la investigación que no sea claro para ti. Cuando todas tus preguntas hayan sido contestadas, puedes decidir si deseas participar en el estudio o no.

PROPÓSITO Y BENEFICIOS

El propósito de este estudio es conocer la frecuencia de la sífilis, VIH y Hepatitis B en la población HSH en el país. El beneficio que usted tendrá es que puede acceder a más información sobre la sífilis, el VIH y Hepatitis B y cómo prevenirlo. Además, se le realizará la prueba de sífilis para descartar la infección y recibirá tratamiento de ser necesario. El beneficio para la sociedad es que esta información nos ayudará a conocer que tan frecuentes son estas enfermedades y que acciones son necesarias para prevenirla. Todos los estudios que se realizarán no tienen costo, son gratuitos.

PROCEDIMIENTOS

Si usted acepta participar en este estudio, responderá un cuestionario sobre información personal. Confidencialmente y en forma privada, un entrevistador capacitado lo entrevistará para completar el cuestionario. El cuestionario incluye preguntas acerca del riesgo de su salud sexual. Cuando termine con el cuestionario, le realizaremos un test rápido para sífilis, VIH y Hepatitis B, que se realizará a través de una ven punción para obtener una muestra de sangre para diagnosticar la situación de salud respecto a la sífilis, VIH y Hepatitis B.

Estimamos que la entrevista y la obtención de muestras demoren aproximadamente 30 minutos.

Los resultados de las pruebas confirmatorias realizadas en el laboratorio del establecimiento de salud estarán disponibles después de algunos días. Si una infección por sífilis o VIH es confirmada, de acuerdo al protocolo nacional, usted recibirá tratamiento adecuado, y se le brindará consejería acerca de cómo informar a las personas con las que tuvo relaciones sexuales, y como evitar una nueva infección.

Según las normativas nacionales actuales, si los estudios para VIH resultaran positivos, se le brindará instrucciones sobre los procedimientos a tomar para su tratamiento adecuado para prevenir la infección VIH y darle una atención integral en el seguimiento.

RIESGOS O MOLESTIAS

Usted puede sentir que algunas preguntas invaden su privacidad. Si este es el caso, por favor usted es libre de rehusarse a contestarlas. La extracción de sangre es un procedimiento de rutina que puede producir ligeras molestias y/o un pequeño moretón en el lugar de extracción. Infección, sangrado, hinchazón o ligeros mareos pueden ocurrir raramente. Usted debiera informar a su médico o al/los investigadores de cualquier complicación que usted crea está relacionada con los procedimientos del estudio.

INFORMACION ADICIONAL

Usted es libre de rehusarse a responder cualquier pregunta y a solicitar información en cualquier momento durante el estudio, y tiene el derecho de recibir respuestas que satisfagan sus inquietudes. Si tiene alguna pregunta respecto al estudio, puede preguntar al entrevistador ahora, o llamar a la persona señalada como contacto arriba.

Confidencialidad

Toda la información recogida en este estudio será manejada con rigurosa confidencialidad. Los cuestionarios y las muestras serán identificados solamente con un código, sin su nombre. Solo los investigadores nombrados anteriormente tendrán acceso a la información de esta investigación. La información que resulte de las encuestas será conservada hasta que los reportes del estudio sean publicados, y por un máximo de 3 años, según las normativas usadas en investigación. No revelaremos su nombre en ningún informe o publicación resultante de este estudio.

RETIRO DEL ESTUDIO

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted puede rehusarse a participar o puede retirarse del estudio en cualquier momento que lo desee sin ninguna pérdida de los beneficios, y sin afectar su cuidado médico y tratamiento de ninguno de ustedes.

Dejo constancia que he sido informado y entiendo lo que significa participar de la Encuesta: “ESTUDIO DE PREVALENCIA DEL VIH/SIFILIS/HEPATITIS B Y COMPORTAMIENTOS, PRÁCTICAS Y ACTITUDES DE LA POBLACION HSH EN EL PARAGUAY”, los alcances, mis derechos y riesgos del Estudio, y manifiesto mi conformidad en participar en el mismo.

Entiendo, además, que la participación es de libre elección, como así también puedo abandonar la entrevista en cualquier momento.

¿Se han respondido todas sus preguntas?

☐ SI ☐ NO

¿Estás de acuerdo en que te hagan una entrevista?

☐ SI ☐ NO

He sido informado que se me realizará una extracción de sangre venosa para obtener una muestra, para diagnosticar mi situación de salud respecto a la sífilis, al VIH y la Hepatitis B.

Se me ha puesto en conocimiento y he manifestado mi acuerdo respecto a que si el resultado del Test rápido es positivo y las pruebas confirmatorias también resultaren positivas, recibiré el tratamiento apropiado para sífilis y/o VIH.

¿Estás de acuerdo con la extracción de sangre y las pruebas? ☐ SI ☐ NO
Doy permiso para que se guarde las muestras de sangre para uso futuro ☐ SI ☐ NO
Doy permiso para que entren en contacto para entregar mis resultados de futuras investigaciones ☐ SI ☐ NO

Participante

Firma de conformidad: _____

Aclaración de firma: _____

Fecha: _____

Testigo

Firma de conformidad: _____

Aclaración de firma: _____

Fecha: _____

Nombre del entrevistador: _____

Firma del entrevistador _____

Fecha _____

ANEXO 3.

“Prevalencia de VIH, Sífilis y Hepatitis B, conocimientos, prácticas de riesgo y actitudes de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en Asunción, Central, Alto Paraná, y Caaguazú. 2020”

PROCEDIMIENTOS DE SEGUIMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS:

-Entrega de test rápido de VIH: los resultados negativos y/o reactivos del test rápido para VIH/Sífilis serán entregados por un consejero entrenado a tal efecto con la consiguiente consejería post-test.

En el caso de resultados discordantes, explicar al participante que no se le puede informar en ese momento el resultado del Test Rápido debido a la discordancia al repetir dicho test y que la muestra será enviada al laboratorio de referencia para repetir la determinación por un método más específico. Deberá retirar los resultados del EIA y/o las pruebas confirmatorias dentro del tiempo estipulado (15 días), al igual que para los participantes con test para VIH reactivos.

-Entrega de resultados Western Blot: los participantes con un resultado reactivo por el test rápido, deberán acercarse a retirar los resultados de

las pruebas confirmatorias por Western Blot del lugar que se le indique (especificar el sitio o SAI) a partir de 15 días. Los participantes con determinación de Western Blot (WB) reactivos serán referidos al PRONASIDA o SAIs de referencia para seguimiento y tratamiento del VIH.

Si el resultado es indeterminado, el participante será informado de este resultado durante la consejería post-test. Una nueva muestra será obtenida en 1 mes. Si la segunda muestra es aún indeterminada, otra muestra será obtenida en 1 mes más.

-Entrega de la prueba de VDRL para sífilis y/o TPHA: el participante pasará a retirar el resultado a partir de los 15 días del mismo servicio en que se le tomó la muestra.

Los participantes cuyos resultados son VDRL reactivos y/o TPHA positivos serán referidos a consultorios de ITS para seguimiento y tratamiento.

ANEXO 4.

Formulario 1

FORMULARIO DE ELEGIBILIDAD

Fecha: / / 2020

Local de entrevista:

Número de cupón RDS: - Edad:

Criterios de elegibilidad: [Marque con una x]

☐ [____] Trae cupón válido (o es semilla conocida convocada para el estudio)

☐ [____] Se comunica con claridad, no presenta signos de consumo de droga/alcohol

☐ [____] Conoce a la persona que le entregó el cupón
(Preguntar, la persona que te entregó es: amigo, conocido, contacto, extraño?)

☐ [____] Presenta documentación válida para la construcción del código

☐ [____] No ha participado anteriormente en el presente estudio
(chequear código en el sistema para descartar duplicación)

☐ [____] Haber tenido relaciones sexuales anales, orales con otro hombre en los doce meses previos al momento de la entrevista y recolección de la muestra de sangre.

☐ [____] Es mayor de 18 años

☐ [____] Ser de edad igual o mayor a 15 años. Previa autorización de los documentos de Asentimiento, de acuerdo a la situación que se presente.

☐ [____] Reside o trabaja en la zona

☐ [____] Firma el consentimiento

Si no cumple TODOS los criterios, se excluye a la persona

OBSERVACION [Incluir alguna razón de NO INCLUSION] que se observe en la persona:

Código de muestra asignado

[solo si cumple los criterios]:

FIRMA

TAMAÑO DE RED PERSONAL

Código CUPON:

P1200	¿A cuántas personas conoce, y ellos lo conocen a usted, que hayan tenido relaciones sexuales anales, orales con otro hombre en los últimos doce meses. __ __
P1201	¿De estas (número de la p1200) __ __ cuántas viven o trabajan en esta ciudad? __ __
P1202	¿De estas (número de la p1201) __ __ cuántas son mayores de 15 años de edad? __ __
P1203	¿De estos (número de la p1202) __ __ cuántos conoce lo suficiente como para que ellos le hubiesen entregado el cupón, si ellos estuvieran en el estudio? __ __
P1204	¿Si le diéramos 3 cupones, a cuántas personas con estas características podrías invitar al estudio durante la semana que viene, es decir, en 7 días a partir de hoy? __ __

ANEXO 5.

FORMATO RECHAZO DE CUPONES RDS

Código CUPON: _____

(Para ser aplicado por el anfitrión al momento de la entrega del agradecimiento/incentivo a los reclutadores)

MARCAR CON UN CÍRCULO LA RESPUESTA

- De las personas a quienes les ofreció el cupón alguna te rechazó
Si.....1
No.....2
- Número de personas que rechazaron el cupón: _____ personas.

PIDA AL PARTICIPANTE QUE RECUERDE A LA PRIMER PERSONA QUE RECHAZO EL CUPÓN Y HAGA LAS PREGUNTAS SEGÚN LA SIGUIENTE LISTA, REPETIR LAS MISMAS PREGUNTAS PARA CADA PERSONA QUE HA RECHAZADO EL CUPÓN

Preguntas	Persona 1	Persona 2	Persona 3	Persona 4	Persona 5
3. Por qué crees que rechazó el cupón?					
Ya había participado en el estudio					
Es menor de 15 años					
Poca accesibilidad del sitio del estudio					
Horarios de atención inaccesibles					
No está interesado					
Temor a la prueba de VIH					
Temor a ser reconocido como consumidor de drogas					
Vergüenza					
Conoce al personal del estudio					
Por qué no vivía o trabajaba en la ciudad					
Otro, especificar _____					

No sabe, no responde					
4. Aproximadamente qué edad tenía la persona?					

ANEXO 6.

Formulario 4

Informe de Incidentes

Ciudad: _____ Sede del Estudio: _____ - _____

Nombre de la Persona que Presenta el Informe:

Fecha del Incidente (día/mes/año): ____ / ____ / ____ Hora del Incidente: ____ / ____

Descripción del Incidente y Medidas Tomadas:

El Incidente fue Reportado Localmente a (marque todas las que apliquen)

☐ Coordinador Fecha: ____ / ____ / ____ Hora: ____ / ____
☐ Comité Técnico Fecha: ____ / ____ / ____ Hora: ____ / ____
☐ Comité de Ética Fecha: ____ / ____ / ____ Hora: ____ / ____

Otros (especifique): _____

Fecha: ____ / ____ / ____ Hora: ____ / ____ a.m. p.m. (circule una)

Comentarios (información relevante al incidente): _____

Firma de la Persona que Presenta el Informe: _____ Fecha: ____ / ____
/

ANEXO 7.

Registro diario de cupones.

REGISTRO DE CUPONES - RDS:

FECHA	Codigo Persona	Nº CUESTIONARIO	CUPON ENTREGADO	CUPON INVITACION 1	CUPON INVITACION 2	CUPON INVITACION 3	PAGO CUPON ENTREGADO	FECHA	PAGO 1	FECHA	PAGO 2	FECHA	PAGO 3	FECHA	OBSERVACIONES	FIRMA PARTICIPANTE

Responsable: _____

Control: _____

Cuestionario de Síntomas Self-Reporting Questionnaire (SRQ)

Este cuestionario indaga sobre situaciones específicas que haya vivido durante los últimos 30 días. Por favor lea cada una de las afirmaciones y marque SI o NO según haya vivido lo expresado en la afirmación.

		SI	NO	No hay respuesta
1.	¿Tiene dolores de cabeza frecuentes?			
2.	¿Tiene mal apetito?			
3.	¿Duerme mal?			
4.	¿Se asusta con facilidad?			
5.	¿Sufre de temblores de mano?			
6.	¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?			
7.	¿Sufre de mala digestión?			
8.	¿No puede pensar con claridad?			
9.	¿Se siente triste?			
10.	¿Llora usted con mucha frecuencia?			
11.	¿Tiene dificultad en disfrutar sus actividades de la vida diaria?			
12.	¿Tiene dificultades para tomar decisiones?			
13.	¿Tiene dificultades para hacer su trabajo? (¿Sufre usted con su trabajo?)			
14.	¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?			
15.	¿Ha perdido interés en las cosas?			
16.	¿Siente usted que es una persona inútil?			
17.	¿Ha tenido la idea de acabar con la vida?			
18.	¿Se siente cansado todo el tiempo?			
19.	¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?			
20.	¿Se cansa con facilidad?			
21.	¿Usted siente que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?			

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH

22.	¿Es usted una persona mucho más importante de lo que muchas personas piensan?			
23.	¿Ha notado interferencia o algo raro en su pensamiento?			
24.	¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?			
25.	¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo con movimientos de los brazos, piernas, y mordedura de la lengua o pérdida del conocimiento?			
26.	¿Alguna vez le ha parecido a tu familia, tus amigos o a tu médico que estas debiendo demasiado?			
27.	¿Alguna vez has querido dejar de beber pero no has podido?			
28.	¿Has tenido alguna vez dificultades en tu trabajo (o estudio) a causa de la debida, como deber en el trabajo o en el colegio o faltar a ellos?			
29.	¿Has estado en riñas o te han detenido estando borracho?			
30.	¿Te ha parecido alguna vez que bebías demasiado?			

ENCUESTA

“Prevalencia de VIH, Sífilis y Hepatitis B, conocimientos, prácticas de riesgo y actitudes de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en Asunción, Central, Alto Paraná y Caaguazú. 2020”

Mi nombre es [...] trabajo en un estudio financiado por el Fondo Mundial y el PRONASIDA. Hacemos un estudio sobre características socioculturales y prevalencia de VIH y Sífilis en Hombres que tienen sexo con Hombres, en 4 zonas geográficas del Paraguay.

Confidencialidad y consentimiento: Voy a hacer algunas preguntas que para algunas personas son difíciles de responder. Tus respuestas son completamente confidenciales. Tu nombre no aparecerá escrito en este formulario. No tenés que responder a las preguntas que no quieras, y podés terminar esta entrevista en el momento que quieras. Sin embargo, tu honestidad en contestar estas preguntas nos ayudará a comprender lo que las personas piensan, dicen y hacen sobre ciertos tipos de comportamiento. La información que juntemos será útil para mejorar la respuesta social y sanitaria, así como para promover los derechos humanos en especial de los más excluidos. Agradecemos tu ayuda al responder a esta entrevista que tomará cerca de 30 minutos. ¿Contamos contigo?”

[Firma del entrevistador certificando que el entrevistado ha dado su consentimiento verbalmente]

SECCION 0: Identificación de la encuesta

P001.- Encuesta N° (NO LLENAR)		
P002.- Código persona: * Iniciales 1er nombre y 1er y 2do apellido	 Día, mes y año nacimiento	P003.- N° cupón RDS: * * * * * * * * * * *
P002a- Cedula de Identidad		

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH

P004.- Zona del estudio: Central 1 Asunción 2 Zona Este 3 Caaguazú 4			
P005.- Fecha:		P006.- Entrevistador:	

SECCION I: Información general

Nº.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P101	¿Cuántos años cumpliste en tu último cumpleaños?	[][]	
P102	¿En qué país naciste?	Paraguay 1 Extranjero 2 Extranjero Residente 3 No hay respuesta 99	
P103	¿En qué ciudad/distrito vivís actualmente?	Sin respuesta, asentar: "No hay respuesta"	
P104	¿Asististe alguna vez a la escuela?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	P106
P105	¿Cuál fue el grado más alto al que llegaste en tus estudios?	Primaria incompleta 1 Primaria completa 2 Secundaria incompleta 3 Secundaria completa 4 Terciaria incompleta 5 Terciaria completa 6 Universitaria incompleta 7 Universitaria completa 8 No hay respuesta 99	
P106	En los últimos 12 meses, ¿en qué estuviste trabajando la mayor parte del tiempo?	Con trabajo pagado 1 Desempleado buscando primer empleo 2 Desempleado habiendo trabajado 3 Jubilado 4 Incapacitado permanentemente para trabajar 5 Estudiante 6 Labores del hogar (no remunerado) 7 P106a. Otro: _____ 8 No hay respuesta 99	
P107	¿Con quién vives actualmente?	Padre 1 Madre 2 Pareja 3 Compañera 4 Esposa 5 Hijos 6 Solo 7 P107a. Otro: _____ 8 No hay respuesta 99	

P108	Durante el mes pasado, ¿cuáles fueron sus fuentes de ingresos/sustento? [lea todas las opciones marque todas las que corresponda]										
	☐ p108a. Un empleo ☐ p108b. Asistencia social, cupones de alimentos ☐ p108c. Seguro Social 1- IPS 2- Tekopora 3- Pytyvo 4- P108c1. Otros _____ ☐ p108d. Seguro de discapacidad ☐ p108e. Seguro de desempleo ☐ p108f. Los ingresos de mi pareja principal ☐ p108g. El ingreso de una amiga(o) o familiar ☐ p108h. Trabajo sexual ☐ p108i. Pensión alimenticia o manutención de menores ☐ p108j. Préstamos estudiantiles ☐ p108o. Otras _____ ☐ p108k. Shows/ presentaciones ☐ p108l. Negarse a responder ☐ p108m. No aplica										
P109.	¿Cuál es su ingreso mensual promedio incluyendo TODAS LAS FUENTES de ingresos? Gs _____ ☐ p109a. No sé ☐ p109b. Negarse a responder ☐ p109c. No aplica										
P110	Con qué género te identificas	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Masculino</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Femenino</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">P110a. Otro _____</td> <td></td> <td style="text-align: center;">3</td> </tr> </table>		Masculino	1		Femenino	2	P110a. Otro _____		3
	Masculino	1									
	Femenino	2									
P110a. Otro _____		3									
P112	Te consideras una persona trans?	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Si 1</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">No 2</td> <td></td> </tr> </table> FIN		Si 1			No 2				
	Si 1										
	No 2										

SECCION. TAMAÑO DE RED PERSONAL

P1200	¿A cuántas personas conoce, y ellos lo conocen a usted, que hayan tenido relaciones sexuales anales, orales con otro hombre en los últimos doce meses. __ __
P1201	¿De estas (número de la p1200) __ __ cuántas viven o trabajan en esta ciudad? __ __
P1202	¿De estas (número de la p1201) __ __ cuántas personas a partir de 15 años o más? __ __
P1203	¿De estos (número de la p1202) __ __ cuántos conoce lo suficiente como para que ellos le hubiesen entregado el cupón, si ellos estuvieran en el estudio? __ __
P1204	¿Si le diéramos 3 cupones, a cuántas personas con estas características podrías invitar al estudio durante la semana que viene, es decir, en 7 días a partir de hoy? __ __

SECCION II: Historia sexual con hombres

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P200	¿A qué edad tuviste tu primera relación sexual con hombres?	_____	
P201	Ahora quisiera hacerte preguntas sobre tus diferentes relaciones sexuales con hombres, incluyendo trans. En los últimos seis meses ¿tuviste sexo oral con un hombre? (se incluye a trans)	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P202	La última vez que tuviste sexo oral, ¿vos o tu pareja utilizaron condón?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P203	¿Estás en alguna relación con algún hombre?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P204	¿Qué tipo de relación?	Pareja estable (convive) Pareja estable (no convive) P204a. Otro:.....	1 2 3
P204b	Si la respuesta es “pareja estable”, cuanto tiempo hace que estas de pareja?	3 meses 6 meses 1 año P204b1. Otro:..... No hay respuesta	1 2 3 4 99
P205	¿En los últimos 6 meses tuviste relaciones sexuales con una persona diferente a tu pareja estable?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P205b	En la última vez que tuviste relaciones sexuales con una persona diferente a tu pareja estable. utilizaron condón?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P206	Para el que respondió que no tiene pareja estable. ¿En los últimos seis meses tuviste relaciones sexuales?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P207	En la última vez que tuviste relaciones sexuales. utilizaron condón?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P208	Por favor pensá con cuántos hombres (incluyendo travestis/trans) tuviste relaciones sexuales anales: a) el número de parejas con los que fuiste la pareja que penetra o activa en los últimos 6 meses p208a. N°. de parejas que has penetrado [][] No sabe 88 No hay respuesta 99 b) el número de parejas con los que fuiste receptor o pasivo durante los últimos seis meses p208b. N°. de parejas por las que has sido penetrado [][]		

	No sabe 88	No hay respuesta 99	
P209	Durante los últimos seis meses, has mantenido relación sexual anal con una pareja masculina	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P210	La última vez que tuviste una relación sexual anal con un hombre (incluyendo travestis/trans) ¿utilizaron condón?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P211	¿En los últimos 6 meses tuviste una relación sexual anal con un hombre sin saber si tenía o no VIH?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P212	¿En los últimos 6 meses tuviste una relación sexual anal con un hombre sabiendo que tenía VIH?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P213	En los últimos 6 meses, ¿Con qué frecuencia utilizaste condones?	Todo el tiempo 1 Casi todo el tiempo 2 Algunas veces 3 Nunca 4 No sabe 88 No hay respuesta 99	
P214	SI LA RESPUESTA ES NEGATIVA en 202, 210 ¿Por qué usted y su pareja no utilizaron un condón en esa oportunidad?	P214a. No había disponibles S N p214b. Muy caros S N p214c. La pareja no estaba de acuerdo S N p214d. No le gusta S N p214f. No pensaron que fuera necesario S N p214g. Tenían vergüenza/incomodidad de ir a comprar S N p214h. Para no despertar desconfianza en la pareja S N p214i. Utiliza PrEP S N p214j. OTRO _____	
P215	¿Con qué frecuencia utilizaste condones con todas las personas con las que mantuviste relaciones anales en los últimos 6 meses?	Todo el tiempo 1 Casi todo el tiempo 2 Algunas veces 3 Nunca 4 No sabe 88 No hay respuesta 99	
P216	Te pido que por favor pienses detenidamente y me digas aproximadamente con cuántos hombres, incluyendo trans, tuviste relaciones sexuales... p216a. Los últimos 30 días [][] p216b. Los últimos 7 días [][] p216c. No hay respuesta []		

SECCION II a: trabajo sexual

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
-----	---------------------	-----------------------------	---------

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH

P217	¿Alguna vez en su vida ha recibido dinero o algún beneficio por relaciones sexuales?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	P301
P218	¿Qué edad tenías cuando recibiste por primera vez dinero o algún beneficio?	_____		
P219	Durante cuánto tiempo te dedicaste a tener relaciones sexuales por dinero	P219a. descripción de tiempo Días Semanas Meses años	1 2 3 4	
P220	En los últimos seis meses, ¿recibiste dinero, droga o algún otro beneficio a cambio de relaciones sexuales?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P221	La última vez que tuviste una relación sexual anal penetrativa con un cliente por dinero ¿utilizaron condón?	Si No No hay respuesta	1 2 99	
P222	¿Dónde consigue los clientes?	Redes Sociales/Aplicaciones Lugares de encuentro (discoteca, bar, etc) p222a. Otros _____	1 2 3	
P223	Aproximadamente, ¿Cuántos hombres le pagaron por tener sexo anal en los últimos 06 meses?	_____		

SECCION III: Historia sexual con mujeres

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P301	¿Alguna vez estuviste casado o viviste con una pareja mujer?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P302	Actualmente, ¿mantenés relación sexual con alguna mujer?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	P304
P303	Esta persona es tu...	Esposa / Concubina 1 Novia 2 Amante 3 P303a. Otros _____ 4 No hay respuesta 99	
P304	¿Durante los últimos 6 meses, tuviste relaciones sexuales penetrativas con una mujer?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P305	La última vez que tuviste una relación sexual penetrativa con una mujer ¿utilizaron condón?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P306	SI LA RESPUESTA ANTERIOR ES NEGATIVA, ¿Por qué usted y su pareja no utilizaron un condón en esa oportunidad?	P306a. No había disponible S N P306b. Muy caros S N P306c. La pareja no estaba de acuerdo S N P306d. No le gusta S N P306e. Utilizaron otro anticonceptivo S N P306f. No pensaron que fuera necesario S N P306g. Tenían vergüenza/incomodidad de ir a comprar S N P306h. Para no despertar desconfianza en la pareja S N P306i. OTRO _____	
P307	¿Con qué frecuencia utilizaste condones con todas las personas con las que mantuviste relaciones anales en los últimos 6 meses?	Todo el tiempo 1 Casi todo el tiempo 2 Algunas veces 3 Nunca 4 No sabe 88 No hay respuesta 99	

SECCION IV: Identidad

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P403.	Usted se identifica como: * <i>seleccionar UNA respuesta</i>	1. heterosexual 2. homosexual 3. bisexual 4. ninguno de los anteriores 5. p403a. Otro _____	
P404.	Sus parejas sexuales penetrativos (oral, anal, vaginal) en los últimos 6 meses han sido	☐ p404a. Hombres ☐ p404b. transexuales o transgénero femeninas (hombres biológicos que se identifican con el género femenino) ☐ p404c. travestis (hombres biológicos que adoptan la apariencia de mujeres) ☐ p404d. mujeres ☐ p404e. Otro _____	
* selecciona todas las opciones que aplican			

SECCION V: Otros factores de riesgo

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P501	¿Qué edad tenías en tu primera relación sexual?	[][]	
P502	La persona con quien tuviste esa primera relación sexual penetrativa ¿era hombre o mujer?	Hombre 1 Mujer 2 No hay respuesta 99	
P503	En esa ocasión ¿utilizaron condón?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P504	¿En tu última relación sexual con hombre (incluyendo trans), usaste drogas?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P505	¿En tu última relación sexual con hombre (incluyendo trans), bebiste alcohol?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P506	¿Qué tan frecuente suele ser la situación de haber bebido alcohol en tus relaciones sexuales con hombres (incluyendo trans)?	Siempre 1 Casi siempre 2 Algunas veces 3 Muy raras veces 4 Nunca 5	

P507	¿Alguna vez has utilizado drogas?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	P513																
P508	Durante los últimos doce meses ¿consumiste alguna de las drogas que te voy a leer a continuación?	P508a. Bebidas alcohólicas S N P508b. Marihuana, cannabis, hachís S N P508c. Cocaína S N P508d. Tranquilizantes, sedantes, pastillas para dormir S N P508e. Inhalantes volátiles, POPPER, pegamento S N P508f. Éxtasis u otras drogas de diseño S N P508g. Alucinógenos (LSD, ácidos, mezcalina, hongos) S N P508h. Crack S N P508i. Anfetaminas S N P508j. OTRO _____ S N																	
P 509 Voy a citar varias drogas, para cada una podrías decirme si en los últimos 6 meses has consumido durante más de 25 días, o lo que es equivalente, un día por semana o más?																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"><i>Lea: Recuerde, nos referimos a 25 días <u>en los últimos 6 meses</u></i></th> <th style="width: 10%;">No</th> <th style="width: 10%;">Sí</th> <th style="width: 20%;">Rehúsa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>P509a.Cocaína en cualquier forma (base o crack, pasta básica–a veces llamada basuco o pasta base–, o cocaína en polvo)</td> <td style="text-align: center;">01</td> <td style="text-align: center;">02</td> <td style="text-align: center;">98</td> </tr> <tr> <td>P509b.Metanfetaminas o anfetaminas</td> <td style="text-align: center;">01</td> <td style="text-align: center;">02</td> <td style="text-align: center;">98</td> </tr> <tr> <td>P509c.Heroína</td> <td style="text-align: center;">01</td> <td style="text-align: center;">02</td> <td style="text-align: center;">98</td> </tr> </tbody> </table>				<i>Lea: Recuerde, nos referimos a 25 días <u>en los últimos 6 meses</u></i>	No	Sí	Rehúsa	P509a. Cocaína en cualquier forma (base o crack, pasta básica–a veces llamada basuco o pasta base–, o cocaína en polvo)	01	02	98	P509b. Metanfetaminas o anfetaminas	01	02	98	P509c. Heroína	01	02	98
<i>Lea: Recuerde, nos referimos a 25 días <u>en los últimos 6 meses</u></i>	No	Sí	Rehúsa																
P509a. Cocaína en cualquier forma (base o crack, pasta básica–a veces llamada basuco o pasta base–, o cocaína en polvo)	01	02	98																
P509b. Metanfetaminas o anfetaminas	01	02	98																
P509c. Heroína	01	02	98																
P510	<i>Te voy a indicar distintas vías de uso de drogas y me gustaría que indicaras cuáles utilizaste en los últimos 12 meses:</i>	P510a. Intravenosa / inyección S N P510b. Nasal / inhalar S N P510c. Oral / pastilla S N P510d. Fumar S N P510e. OTRO _____																	
P511	En los últimos seis meses ¿utilizaste droga por vía intravenosa (inyección)?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99																	
P512	La última vez que utilizaste droga por vía intravenosa ¿utilizaste jeringa y agujas nuevas?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99																	
P513	En los últimos 12 meses ¿te diste cuenta si algo de lo que te voy a leer te estuvo pasando?	P513a. Secreción o fluido que salía del pene S N P513b. Úlceras o llagas en el pene S N P513c. Irritación o dolor al orinar S N P513d. Dolor al defecar, sangrado S N P513e. Secreción o fluido en el ano S N P513f. OTRO _____																	
P514	<i>OJO, solo preguntar si en la pregunta anterior indico algún síntoma</i> ¿Qué hiciste respecto a estos síntomas?	Acudió al establecimiento de salud 1 Acudió a una farmacia 2 P514a. OTRO _____ 3 Nada 4 Sin respuesta 99																	

SECCION VI: Conocimientos sobre transmisión/prevención de VIH

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P600	¿Ha oído hablar sobre el VIH o Sida?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P601	¿Puede reducirse el riesgo de transmisión de VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada (pareja estable)?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P602	¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH usando preservativos?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P603	¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P604	¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P605	¿Se puede contraer el VIH compartiendo alimentos con una persona infectada?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P606	En lo personal, ¿cómo te consideras en cuanto al riesgo de adquirir VIH en comparación con el resto de las personas	Con mayor riesgo 1 Con el mismo riesgo 2 Con menor riesgo 3 No sabe / no responde 99	
P607	Ha oído hablar de la prueba para el VIH?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	

SECCION VII: Acceso voluntario a pruebas para el diagnóstico de VIH

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P700	¿Te realizaste una prueba del VIH alguna vez?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	P706
P701	¿Te realizaste una prueba del VIH en los últimos 12 meses?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	P702
P701a	Usted se hizo la prueba de VIH del 1 de enero al 30 de diciembre del 2019	Si 1 No 2	P702
P701a1	Donde se hizo la prueba de VIH entre el 1 de enero y el 30 de diciembre del 2019		
P702	La última vez que te hiciste el test del VIH ¿por qué razón fue?	P702a. Porque se sintió en riesgo () P702b. Porque se enteró que una ex pareja tiene VIH () P702c. Porque terminó una relación de pareja () P702d. Para iniciar una nueva relación de pareja () P702e. Para mayor tranquilidad ()	

		P702f. Porque donó sangre	()
		P702g. Porque se hospitalizó o le hicieron una cirugía	()
		P702h. Para postular a un trabajo	()
		P702i. Por prevención	()
		P702j. Por problemas de salud	()
		P702k. Otra _____	()
		P702l. No responde	()
P703	¿Considera que tiene algún grado de vulnerabilidad o se encuentra en riesgo para adquirir el VIH?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P704	La última vez que se hizo la prueba de VIH, ¿recibió algún tipo de asesoría o consejería antes de la recolección de sangre?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P705	¿Conocés tu resultado de VIH?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P706	¿Durante los últimos 12 meses ha visitado algún servicio de salud?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P707	¿Quién cubrió los gastos totales o parciales de los servicios de salud?	_____	
P708	¿Has realizado una consulta médica para el VIH alguna vez?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P709	¿Sabes a dónde ir si deseas realizarte la prueba del VIH?	Sí No No hay respuesta	1 2 99

SECCION: Cascada de Atención

P710	¿Alguna vez tuviste resultado positivo en el examen del VIH?	Si, vivo con VIH No No sabe / no responde	1 2 99
P711	¿Aproximadamente en cuál mes y año tuviste el resultado positivo del VIH?	[mes] ____ Y [año] ____ No sabe / no responde	99
P712	¿Te hicieron examen para CD4 o carga viral alguna vez?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P713	¿Aproximadamente en cuál mes y año tuviste el primer examen para CD4 o carga viral?	[mes] ____ Y [año] ____ No sabe / no responde	99

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH

P714	¿Aproximadamente cuántos exámenes para CD4 o carga viral has realizado en los últimos 12 meses?	[número de exámenes] — No sabe / no responde 99	
P715	¿Has realizado una consulta médica para el VIH en los últimos 3 meses?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P716	¿Alguna vez has iniciado el tratamiento antirretroviral por orden médico para el VIH?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	P801
P717	¿Aproximadamente en cuál mes y año iniciaste el tratamiento antirretroviral para el VIH?	[mes] — Y — [año] — No sabe / no responde 99	
P718	¿Has recogido medicamentos antirretrovirales en los últimos 3 meses?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	
P719	¿Recibís tratamiento antirretroviral (VIH) actualmente?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	P721
P720	¿Por qué motivo NO recibís tratamiento?	Motivo/s:.....	
P721	¿La prueba te la realizaste a solicitud de algún empleador, institución o empresa?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	

SECCION VIII: Acceso a las acciones del programa de prevención de VIH

Nº.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P801	¿Te suministraron preservativos en los últimos doce meses (p.e. a través de servicios de salud, promotores pares, etc.)?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	P802
P801a	¿Quién o quienes te suministraron los preservativos?	Servicio de Salud 1 PRONASIDA 2 ONG 3 Promotor Par 4 P801a1. Otros:..... 5 No hay respuesta 99	
P802	¿Te suministraron lubricantes en los últimos doce meses (p.e. a través de servicios de salud, promotores pares, etc.)?	Sí 1 No 2 No hay respuesta 99	P803
P802a	¿Quién o quienes te suministraron los lubricantes?	Servicio de Salud 1 PRONASIDA 2 ONG 3 Promotor Par 4 P802a1. Otros:..... 5 No hay respuesta 99	

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH

P803	¿Has recibido Consejería para VIH/Sífilis en los últimos 12 meses?	Sí	1
		No	2
		No hay respuesta	99
P804	¿Algún promotor se te ha acercado para ofrecerte información/orientaciones sobre conductas que ayudan a prevenir el VIH?, como por ejemplo: asesoramiento sobre el uso de preservativos y prácticas sexuales seguras?	Sí	1
		No	2
		No hay respuesta	99

SECCION IX: Conocimiento, opiniones y actitudes hacia el VIH

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P901	¿Has acudido a una consulta médica por alguna infección de transmisión sexual (ITS) alguna vez?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P902	Cuál es la forma que consigues información (test, prevención, lugares de la prueba) sobre el VIH/sífilis/ITS?	P902a. Servicio de Salud P902b. ONG P902c. Página Web P902d. Medios de comunicación (TV, radio, diarios) P902e. Otros _____ P902f. No tiene acceso a información	() () () () () ()
P903	¿Tienes algún pariente, amigo cercano o conocido que esté infectado con VIH o que haya muerto por la infección?	SÍ, UN PARIENTE CERCANO SÍ, UN AMIGO CERCANO NO Pareja P903a. Otro _____ No hay respuesta	1 2 3 4 5 99
P904	¿Estarías dispuesto a compartir la comida o tomar alguna bebida con una persona si supieras que tiene el VIH?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P905	Si un miembro de tu familia se infectara con el VIH ¿lo mantendrías en secreto?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P906	¿Estarías dispuesto a cuidar a algún familiar con el VIH, en tu casa?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P907	Si una persona está con VIH pero no presenta síntomas aparentes de la enfermedad ¿Crees que está bien que se le permita seguir asistiendo al trabajo/clases?	Sí No No hay respuesta	1 2 99

SECCION X: Actitudes discriminatorias hacia las personas que viven con el VIH

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P1001	Has evitado hacerte las pruebas del VIH debido por alguna de las siguientes causas:	P1001a. miedo al estigma (atributo indeseable por la sociedad) P1001b. miedo a sufrir violencia P1001c. miedo al arresto policial P1001e. miedo al estigma por mi identidad de genero P1001f. miedo al estigma por mi identidad sexual P1001g. miedo al estigma por el VIH P1001d. otros _____	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
P1002	Has evitado recibir o dejar de recibir atención médica debido por alguna de las siguientes causas:	P1002a. miedo al estigma (atributo indeseable por la sociedad) P1002b. miedo a sufrir violencia P1002c. miedo al arresto policial P1002e. miedo al estigma por mi identidad de genero P1002f. miedo al estigma por mi identidad sexual P1002g. miedo al estigma por el VIH P1002d. otros _____	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

SECCION X.a: Actitudes discriminatorias por orientación sexual

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P1003	Además de sus parejas sexuales, alguien conoce su orientación sexual	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P1004	Quien o quienes conocen su orientación sexual	_____	
P1005	Quien o quienes le han demostrado desprecio, rechazo o lo han ofendido por su orientación sexual	_____	
P1006	Alguna vez, has tenido que cambiar de lugar de residencia por su orientación sexual	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P1007	En los últimos 12 meses ha sufrido algún tipo de discriminación o rechazo por su orientación sexual	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P1008	En los últimos 12 meses ha sufrido algún tipo de maltrato por su orientación sexual	Sí No No hay respuesta	1 2 99
P1009	Ha acudido a solicitar apoyo o a denunciar alguno de estos hechos de abuso, maltrato o discriminación.	Sí No No hay respuesta	1 2 99

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH

P1010	Ha sido víctima de algún tipo de maltrato en los servicios de salud por su orientación sexual	Sí	1	
		No	2	
		No hay respuesta	99	

SECCION XI: Otros

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a	
P1101	Dentro del presente Estudio, se realizó la prueba de...	P1101a. VIH P1101b. SIFILIS P1101c. HEPATITIS B	SI SI SI	NO NO NO
P1102	Retira su resultado	SI NO	1 2	

SECCION XII: Participación

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a	
P1103	¿Cuál es la principal razón por la cual usted decidió aceptar el cupón y participar en este estudio? <i>(marque la más importante)</i>	Por el incentivo económico Por los resultados de la prueba de VIH Por los resultados de otras ITS Quien me dio el cupón me convenció El estudio le parece interesante y/o útil Porque tenía tiempo libre Solidaridad/apoyo a la comunidad P1103a. Otro _____ No hay respuesta	1 2 3 4 5 6 7 8 99	
P1104	¿Qué relación tiene con la persona que le entregó el cupón?	Amigo Conocido Pareja Desconocido P1104a. Otro _____ No hay respuesta	1 2 3 4 5 99	
P1105	Participa en actividades de alguna agrupación u organización GLBT	SI NO No hay respuesta	1 2 99	

SECCION XIV: Salud mental

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a	
P1301	¿Tiene dolores de cabeza frecuentes?	SI NO No hay respuesta	1 2 99	
P1302	¿Tiene mal apetito?	SI NO No hay respuesta	1 2 99	
P1303	¿Duerme mal?	SI NO	1 2	

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH

		No hay respuesta	99	
P1304	¿Se asusta con facilidad?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1305	¿Sufre de temblores de mano?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1306	¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1307	¿Sufre de mala digestión?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1308	¿No puede pensar con claridad?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1309	¿Se siente triste?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1310	¿Llora usted con mucha frecuencia?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1311	¿Tiene dificultad en disfrutar sus actividades de la vida diaria?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1312	¿Tiene dificultades para tomar decisiones?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1313	¿Tiene dificultades para hacer su trabajo? (¿Sufre usted con su trabajo?)	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1314	¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1315	¿Ha perdido interés en las cosas?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1316	¿Siente usted que es una persona inútil?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1317	¿Ha tenido la idea de acabar con la vida?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1318	¿Se siente cansado todo el tiempo?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1319	¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	

Estudio RDS–Prevalencia VIH y Sífilis CAP–HSH

P1320	¿Se cansa con facilidad?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1321	¿Usted siente que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1322	¿Es usted una persona mucho más importante de lo que muchas personas piensan?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1323	¿Ha notado interferencia o algo raro en su pensamiento?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1324	¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1325	¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo con movimientos de los brazos, piernas, y mordedura de la lengua o pérdida del conocimiento?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1326	¿Alguna vez le ha parecido a tu familia, tus amigos o tu médico que estas bebiendo demasiado?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1327	¿Alguna vez has querido dejar de beber pero no has podido?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1328	¿Has tenido alguna vez dificultades en tu trabajo (o estudio) a causa de la bebida, como beber en el trabajo o en el colegio o faltar a ellos?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1329	¿Has estado en riñas o te han detenido estando borracho?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	
P1330	¿Te ha parecido alguna vez que bebías demasiado?	Sí No No hay respuesta	1 2 99	

**VERIFICAR QUE TODA LA ENCUESTA ESTA COMPLETAMENTE RELLENADA,
AGRADECER AL ENTREVISTADO POR SU PARTICIPACIÓN**