

2017

Prevalencia del VIH/Sífilis/Hepatitis B  
Comportamientos, Prácticas y Actitudes  
de la Población MTS (Mujeres  
Trabajadoras Sexuales) en el Paraguay  
2017

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL



TESAJ HATEKO  
PORAVE  
MOTENONDEHA  
MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA  
Y BIENESTAR SOCIAL

TETĀ REKUÁI  
GOBIERNO NACIONAL  
Jajapo hande raperà ko'ága guive  
construyendo el futuro hoy

**DR. ANTONIO CARLOS BARRIOS FERNANDEZ**

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

**DRA. AGUEDA CABELLO SARUBBI**

Dirección General de Vigilancia de la Salud

**DRA. ESTELA QUIÑONEZ**

Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

**DRA. TANIA E. SAMUDIO PRIETO**

Programa Nacional de Control del VIH/Sida/ITS

**PARAGUAY 2017**



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



## Equipo técnico

- **Coordinadora General** DRA. TANIA SAMUDIO – DIRECTORA PRONASIDA
- **Investigadora principal:** DRA. GLORIA AGUILAR
- **Coordinador para análisis de datos e Informe/Investigador :** Aníbal Kawabatqa
- **Coordinadora trabajo de campo/investigador:** Liliana Giménez
- **Coordinadora área laboratorio/investigador:** Gladys Lopez
- **Coordinador de gestión de datos, Supervisor de campo, apoyo técnico mapeo/censo:** Rolando Rolon.
- **Coordinación Administrativa:** Oscar Usher
- **Coordinadora por UNES:** Lucy Esquivel
- **Asesor internacional metodológico/investigador:** Angelica Miranda



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



## Contenido

<b>1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>5</b>
<b>2. OBJETIVO GENERAL .....</b>	<b>6</b>
2. 1. Objetivos específicos: .....	6
<b>3. MATERIALES Y MÉTODOS .....</b>	<b>7</b>
3. 1. Tipo y periodo de Estudio.....	7
3. 2. Población de Estudio:.....	7
3. 3. Diseño Muestral .....	9
3. 4. Criterios de inclusión .....	15
3. 5. Criterios de exclusión .....	16
3. 6. Variables. Definiciones conceptuales y operativas. ....	16
3. 7. ORGANIZACIÓN Y LOGISTICA .....	20
3. 8. Plan de análisis .....	25
3. 9. SUPERVISION Y CONTROL.....	26
3. 10. Consideraciones éticas .....	27
<b>4. RESULTADOS .....</b>	<b>28</b>
<b>5. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>48</b>
<b>6. ANEXOS.....</b>	<b>49</b>



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



## **Prevalencia del VIH/Sífilis/Hepatitis B y Comportamientos, Prácticas y Actitudes de la Población MTS en el Paraguay, 2017**

### **1. Introducción y Justificación.**

Para América Latina, se estiman 2 millones de niños y adultos que viven con el VIH/Sida y 170.000 adultos y niños recién infectados con el VIH.

La mayor parte de la epidemia de VIH en esta región se concentra en redes de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Sin embargo, el estigma social, ha mantenido ocultas y no reconocidas muchas de las epidemias entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. También hay una gran carga de infección entre los consumidores de drogas inyectables y entre los trabajadores sexuales y sus clientes.

Las Enfermedades de Transmisión Sexual (ITS) constituyen un desafío para todos los países en dar una solución más precisa y adecuada a la población general, pero con énfasis en las poblaciones más expuestas y/o vulnerables.

La aplicación de este estudio nos permitirá obtener datos sustentables para seguir aportando las soluciones a los problemas o los inconvenientes se podrían identificar en cuanto al cuidado de las Trabajadoras Sexuales den forma más integral y así contribuir para el desarrollar e implementar de políticas que puedan incidir positivamente para disminuir la incidencia del VIH/sida ITS en esta población.



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



## **Prevalencia del VIH/Sífilis/Hepatitis B y Comportamientos, Prácticas y Actitudes de la Población MTS en el Paraguay, 2017**

### **2. Objetivo General**

- Estimar la prevalencia de VIH/Sífilis/Hepatitis B y conocimientos, comportamiento de riesgo y actitudes de la población de Mujeres trabajadoras del sexo en 6 Regiones Sanitarias en el año 2017.

#### **2. 1. Objetivos específicos:**

- Estimar la prevalencia de VIH/sífilis/Hepatitis B en mujeres trabajadoras del sexo según edad y Regiones sanitarias.
- Identificar la prevalencia de VIH/sífilis/Hepatitis B según conocimiento sobre el VIH/ITS de las mujeres trabajadoras sexuales.
- Describir la prevalencia de VIH/sífilis/Hepatitis B según los comportamientos de riesgo sexuales y no sexuales, y las actitudes de las mujeres trabajadoras sexuales.
- Determinar la prevalencia de VIH/sífilis/Hepatitis B en mujeres trabajadoras según el acceso voluntario a pruebas para el diagnóstico de VIH



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



### 3. Materiales y Métodos

#### 3. 1. Tipo y periodo de Estudio.

**Diseño:** descriptivo, corte transversal; se recogió información sobre conocimientos, prácticas de riesgo y actitudes. Se colectaron muestras de sangre para determinar la prevalencia de la infección por VIH, sífilis, Hepatitis B, en mujeres trabajadores sexuales en 6 regiones sanitarias del Paraguay entre Julio a Octubre del 2017.

#### 3. 2. Población de Estudio:

El universo del estudio de prevalencia y comportamiento se definió por los siguientes criterios de elegibilidad:

- Ser mujer de nacimiento.
- Recibir dinero a cambio de sexo oral, vaginal y/o anal en las regiones del estudio en los últimos 12 meses.
- Consigue clientes por cualquiera de las diversas formas conocidas en el país (establecimientos, lugares públicos, por páginas de Internet, por avisos en diarios). (Tabla1).

**Tabla 1. Definiciones de tipos de sitios de trabajo sexual**

<b>Tipo de sitio</b>	<b>Definición</b>
<b>Establecimientos:</b>	
<b>Agencia</b>	<i>Casa o departamento discreto donde se realiza el trabajo sexual. Algunas de las MTS viven allí pero la mayoría acuden al sitio en horarios determinados. No se vende alcohol en el sitio. Los clientes llegan para realizar trabajo sexual y típicamente son de estrato económico medio alto. Algunas agencias se promocionan por Internet pero el sitio como tal no se reconoce por fuera.</i>
<b>Casa de masaje</b>	<i>Un establecimiento habilitado como casa de masaje. Las MTS proveen servicios de masaje y sexuales. Algunas casas de masaje promocionan el servicio en diarios.</i>
<b>Prostíbulo o burdel</b>	<i>Locales que típicamente cuentan con juego de billar, juegos electrónicos (como casino) y venta de alcohol. Algunas MTS viven y otras llegan en horarios determinados. Las MTS paran en frente y hay una luz roja o de otro color que hace este tipo de sitio plenamente visible. Generalmente no se promociona de otra forma. Son de libre acceso aunque se puede cobrar 1-</i>



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



	<i>2 mil guaraníes por la entrada, que es un precio principalmente simbólico.</i>
<b>Departamento</b>	<i>Un departamento que alquila y donde trabaja 3-4 MTS. Se promociona por Internet y tarjetas personales.</i>
<b>Lugares públicos:</b>	
<b>Casilla</b>	<i>Lugar de venta de comestibles en la calle donde se colocan las MTS al lado. Los clientes las llaman o se acercan para negociar términos de los servicios sexuales.</i>
<b>Parada de calle</b>	<i>Lugar de la calle donde se colocan las MTS para conseguir clientes. A veces son plazas o parques. Los clientes las llaman o se acercan para negociar términos de los servicios sexuales.</i>
<b>Internet / diarios:</b>	
<b>Compañía de Internet/diarios</b>	<i>Empresa o negocio que ofrece servicios sexuales de MTS a través de páginas de Internet y/o anuncios en diarios. No tiene un establecimiento a donde acuden los clientes sino las MTS se trasladan a encontrar el cliente en su sitio, ej. un hotel o lugar de residencia.</i>
<b>MTS independiente de Internet/diarios</b>	<i>MTS que consiguen clientes exclusivamente por páginas de Internet y/o anuncios en diarios y no trabaja por una compañía, en otro tipo de establecimiento o lugar público.</i>

**Tabla 2. Regiones del estudio**

<b>Departamento/región</b>	<b>Tipo de región</b>
<b>Amambay</b>	<i>Frontera con Brasil</i>
<b>Asunción y Central</b>	<i>Capital y área metropolitana</i>
<b>Caaguazú</b>	<i>Rural</i>
<b>Alto Paraná</b>	<i>Frontera con Brasil</i>
<b>Pte. Hayes</b>	<i>Chaco</i>



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



### **3. 3. Diseño Muestral**

#### **3.3.1. Selección y tamaño de la muestra.**

##### **3.3.1.1. Selección de la muestra.**

La metodología utilizada para la selección de la muestra fue la de TLS (muestreo tiempo-ubicación).

El muestreo tiempo-ubicación es un método probabilístico utilizado para reclutar miembros de una población en momentos específicos de los lugares establecidos. El marco del muestreo consta de unidades de tiempo-ubicación que representan el universo (VDT).

El equipo de trabajo de campo identificó una serie de unidades de tiempo-ubicación para localizar a los miembros de la población objetivo a través de entrevistas e informantes clave, proveedores de servicios y miembros de la población objetivo. A continuación, el equipo visitó los lugares y preparó una lista de unidades VDT que se consideraron potencialmente elegibles sobre la base del control del número de personas presentes. Además, las entrevistas se llevaron a cabo con los responsables de los lugares identificados. Con esta información, se calculó el tamaño de la población para cada unidad VDT y el número elegible para cada muestra.

La muestra se seleccionó por etapas. En la primera etapa de la estrategia de muestreo, una muestra simple de todas las unidades de tiempo-ubicación que aparecen en la lista de muestreo. En la segunda etapa, los participantes fueron seleccionados sistemáticamente para cada unidad de tiempo-ubicación seleccionada al azar. Utilizando el muestreo por tiempo, el muestreo permite el estudio de lugares informales, como las casas privadas, en el marco de muestreo, para llegar a los miembros menos visibles de la población objetivo, o aquellos que no suelen frecuentar lugares públicos.

TLS tiene varias ventajas (Magnani et al., 2005). En una muestra no sesgada, todos los miembros de una población deben tener una probabilidad de selección.



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



TLS proporciona un marco de muestreo que permite el cálculo de la selección de probabilidad de cada individuo en la muestra.

### **3.3.1.1.1 Etapas para la aplicación de TLS:**

#### **3.3.1.1.1.1. Mapeo y censo. División de las regiones sanitarias por zonas geográficas.**

Se realizó el mapeo y censo en todos los tipos y formas de sitios conocidos de trabajo sexual en las regiones del estudio definidos. Las regiones sanitarias se dividieron en distintas zonas geográficas cuyos límites se definieron por calles. Para agilizar el trabajo de campo y asegurar cobertura completa de todos los distritos y barrios de las regiones, se asignaron un equipo de campo a cada una de las zonas.

#### **3.3.1.1.1.2. Mapeo y censo. Identificación de sitios**

Se elaboró un listado inicial de los sitios de trabajo sexual ya conocidos por el Ministerio de Salud y socios, entre ellos las ONG que trabajan con la población. A cada sitio se asignó un código único de serie que inicia con un dígito correspondiente a la zona (Zona 1.1, Zona 1.2, Zona 1.3, etc.). El coordinador mantuvo actualizado el listado y asignó nuevos códigos únicos a sitios adicionales identificados durante el trabajo de campo.

Para identificar compañías y MTS independientes de páginas de Internet / diarios, se realizó una búsqueda en línea y en las secciones de clasificados de los diarios principales de cada región. Se desarrolló un listado de los sitios y números telefónicos correspondientes y se realizaron llamadas a los mismos siguiendo un guion de entrevista.

La entrevista aseguró confidencialidad y anonimato de las personas entrevistadas y tuvo como finalidad, identificar los informantes clave del sitio, las posibilidades de colaboración, el número de MTS que trabajan a través de la página/anuncio, existencia de un establecimiento físico vinculado que recibe clientes por otras vías. En este caso, se invitó al informante clave a recibir personal del estudio en el sitio para completar los datos incluidos en el Formato para Visitas a Lugares.



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



### 3.3.1.1.1.3. Mapeo y censo. Preparación para las visitas de verificación e identificación de sitios adicionales

Previo a las visitas a los sitios, se contactó con la persona encargada (dueños, administradores, líder en el caso de lugares públicos), en lo posible, para explicarle el proceso y contar con su apoyo. Intentar siempre realizar el acceso a estas personas y establecer una buena relación con ellas.

En preparación para la visita a cada sitio, se iniciará el llenado del

*Formato para Visitas a Lugares* con los siguientes datos:

- a. Ciudad en donde se encuentra el sitio
- b. Si el sitio era conocido de antemano o fue identificado por un informante clave
- c. Código asignado al sitio
- d. Fecha y hora de la visita
- e. Códigos de las personas que realizarán la visita
- f. Tipo de sitio y dirección

Cada miembro del equipo que realizó la visita debió llenar su propio formato. Al finalizar la visita se comparó la información anotada y se conversó para resolver inconsistencias.

El equipo contó con la lista actualizada de sitios para revisarla *in situ* si los informantes clave si mencionaban otros sitios adicionales.



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



#### **3.3.1.1.1.4. Mapeo y censo. Realización de visitas a los sitios**

Equipos de 2 o más personas, según consideraciones de seguridad, realizaron las visitas a cada sitio identificado. Las visitas se realizaron durante horas no pico para tener más posibilidad de disponibilidad de los informantes clave. Posteriormente se pudo realizar otra visita en horas pico para verificar la información obtenida.

Al llegar al sitio se registraron las coordenadas de GPS. Se buscó realizar el contacto inicial con las personas que controlan acceso al lugar. Al ser necesario, se buscó apoyarse en pares o personas conocidas para lograr el acceso.

El equipo identificó hasta 3 informantes clave que pudieran proporcionar información de calidad sobre MTS que trabajan en el sitio. El equipo discutió la selección de los informantes clave y repartir las entrevistas entre los miembros del equipo.

Los informantes clave a entrevistar tenían la posibilidad de pertenecer a una o más de las siguientes categorías:

- Dueño o propietario
- Administrador / gerente / responsable / encargado

Al ser factible se entrevistó adicionalmente a 1-2 MTS que trabajan en el sitio.

El equipo se presentó como Ministerio de Salud, se explicó el propósito de la visita, se aclaró que la entrevista es anónima y confidencial, y que no se trata de preguntar por conductas o prácticas de individuos sino dinámicas del sitio. Ya que no se preguntó por información personal de individuos no se aplicó un consentimiento informado. Se realizó la entrevista utilizando el Formato para Visitas a Lugares. Los temas de la entrevista fueron:

- Identificación de informantes clave y de personas encargadas del sitio.
- Número de MTS que trabajan en el sitio.
- Horarios de trabajo sexual que se diferencian por cambios en el número y/o tipo de MTS presentes (para un ejemplo, ver la Tabla 3).
- Perfil de edad y estrato económico de los clientes.



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



- Identificación de sitios adicionales de trabajo sexual.

**Tabla 3.** Ejemplo de registro de horarios de trabajo sexual de los sitios identificados

<b>Horarios</b>	<b>Informante X</b>
<b>Horario 1</b>	Días: L M Mi J V S D De: _08_ : _00_ am/pm A: _02_ : _30_ am/pm No. TS presentes: 20
<b>Horario 2</b>	Días: L M Mi J V S D De: _08_ : _00_ am/pm A: _01_ : _00_ am/pm No. TS presentes: 10
<b>Horario 3</b>	Días: L M Mi J V S D De: _02_ : _00_ am/pm A: _08_ : _00_ am/pm No. TS presentes: 5

\* Este sitio tiene 20 MTS presentes las noches de viernes y sábado de 8pm a 2:30am. Están solo 10 MTS los miércoles y jueves de 8:00pm a 1am. De miércoles a sábado de las 2pm a las 8pm solo están 5 MTS. Los demás días y horarios no hay atención.

### 3.3.1.1.1.5- Marco muestral TLS. Selección de unidades tiempo-ubicación (VDT).

Se realizó una selección de las unidades tiempo-ubicación (VDT) para la realización del estudio por muestreo aleatorio en dos etapas: (1) selección de sitios y (2) selección de un horario (intervalo de 4 horas) para cada sitio.

#### ***Etapas 1: Selección de sitios***

1. Se elaboró un listado de los sitios y horarios en donde y cuando se espera encontrar al menos 10 MTS.
2. Cada combinación elegible de sitio y horario representa una unidad primaria de muestreo (UPM). Se asignó a cada UPM un código único para facilitar la programación del trabajo de campo, y para facilitar el análisis de datos posteriormente.



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



3. Para *cada sitio*, se calculó  $t_s$ , el promedio de MTS que se espera encontrar en un intervalo dado. Es la suma de personas presentes durante cada intervalo, dividido por el número de intervalos.
4. Se calculó  $T$ : el promedio general de MTS presentes si se seleccionara un intervalo por sitio. Es la suma de los  $t_s$  dividido por el número de sitios.
5. Se calculó  $S$ , al número de sitios a seleccionar a la muestra: es el tamaño muestral para la ciudad respectiva dividido por  $T$ .
6. De la lista de sitios elegibles, se seleccionó por muestreo aleatorio simple (MAS) un número  $S$  de sitios a incluidos en el estudio.

### ***Etapa 2: Selección de un horario por sitio***

La selección de horarios se realizó en conjunto con el calendario de trabajo de campo para evitar conflictos de tiempo.

1. Se ordenó la lista de sitios seleccionados en el paso anterior, empezando con el que tiene menos horarios elegibles (intervalos de 4 horas cuando se espera encontrar al menos 10 MTS presentes y para cual se contó con la colaboración del dueño/administrador/encargado).
2. Para el primer sitio, se seleccionó por MAS un horario elegible. Se colocó el horario seleccionado en el calendario de trabajo.
3. Se repitió el proceso para los demás sitios hasta programar un horario para cada sitio seleccionado.
4. En el caso de conflictos de tiempo, se seleccionó otro intervalo hasta contar con uno que no produzca un conflicto.
5. Las UPM seleccionadas se denominan *eventos de muestreo*.



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



**Tabla 4. Ejemplo de marco muestral**

<b>Unidad primaria de muestreo (UPM)</b>	<b>Sitio</b>	<b>Día</b>	<b>Horario de atención (en intervalos de 4 horas)</b>	<b>Horas</b>	<b>Número MTS</b>
1	A	Viernes	16:00 – 20:00	4	16
2	A	Viernes	20:00 – 24:00	4	20
3	A	Viernes	24:00 – 02:00	2	20
4	A	Sábado	12:00 – 16:00	4	8
5	A	Sábado	16:00 – 20:00	4	12
6	A	Sábado	20:00 – 24:00	4	12
7	B	Miércoles	18:30 – 22:30	4	14
8	B	Jueves	18:30 – 22:30	4	17
9	B	Sábado	10:00 – 14:00	4	16
10	B	Sábado	20:00 – 24:00	4	14

\* Durante otros días y horarios no hay atención en los sitios.

### **3.3.1.2. Tamaño Muestral y Metodología de Muestreo.**

El tamaño de muestra se fija para tener una precisión de 95% en la estimación de prevalencia de VIH asumiendo una prevalencia esperada 2% +/-1%, efecto de diseño de 1,0, tasa de no respuesta de 5% y un universo de MTS en Asunción y Central de (3.000 de las mujeres de 15 a 60 años). Para estos parámetros esperamos tener una muestra de por lo menos 603 personas. Considerando una tasa de no respuesta de 10%, la muestra seleccionada será de 663 mujeres profesionales del sexo.

### **3. 4. Criterios de inclusión**

Personas de la población MTS (Mujeres Trabajadoras Sexuales) mayores a 14 años de edad.



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



### **3. 5. Criterios de exclusión**

Personas de la población MTS

- Con alteraciones mentales que les impida responder al cuestionario o documentar su consentimiento informado.
- Que se niegan a firmar el consentimiento informado.
- Menores de edad sin compañía de un adulto que pueda firmar el consentimiento.

### **3. 6. Variables. Definiciones conceptuales y operativas.**

Se considerarán las siguientes variables de estudio:

1. Persona de la población MTS positiva para sífilis. Persona de la población MTS a quien se le practica un test rápido para sífilis y resulta reactivo además de una VDRL reactiva
2. Persona de la población MTS positiva para sífilis para VIH. Persona de la población MTS a quien se le practica un test rápido para VIH dando un resultado reactivo y a quien se realiza una prueba confirmatoria que resulta reactiva.

El estudio plantea realizar el test rápido de VIH a todas las personas MTS que accedan a la prueba, independientemente de su estado serológico previo. Para aquellas que ya sean conocidas VIH positivas, no se practicara la prueba confirmatoria. Estas ya se incluyeron como VIH positivas.

3. Código personal: Cada código se conformó con un código alfa numérico determinado de la siguiente manera: Una 1ª. Letra: inicial de su 1er nombre civil/Una 2da.Letra: inicial de 1er. Apellido/Una 3er letra: inicial de su 2do. Apellido/6 dígitos: dd/mm/aa de su nacimiento. Así se conforma un código de 6 letras y 6numerales para cada persona trans: Ej.: GAB030770



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



4. Zona de estudio: dato que consigna el departamento al cual pertenece la persona MTS.
5. Organización: dato que consigna la organización de base comunitaria a la que pertenece la persona MTS.
6. Edad. Dato que registra la edad de la persona MTS al momento de la encuesta.
7. País de nacimiento: dato que registra el país de nacimiento de la persona MTS.
8. Ciudad/Distrito de residencia: dato que registra la ciudad/distrito de residencia de la persona MTS.
9. Acceso a educación: dato que registra la asistencia a centro de educación.
10. Nivel educativo: se operacionalizó según el grado de estudio aprobados referidos por la persona MTS.
11. Trabajo en los últimos 12 meses: Dato que consigna si la persona MTS ha trabajado o no en los últimos 12 meses.
12. Tipo de trabajo: dato que consigna el tipo de trabajo realizado por la persona MTS.
13. Edad de la primera relación sexual: dato que registra la edad de la primera relación sexual de la encuestada.
14. Utilización de condón en la primera relación sexual: dato que consigna la utilización de condón en la primera relación sexual de la encuestada.
15. Tenencia de pareja estable: Dato que consigna la tenencia de pareja estable de la encuestada.
16. Relaciones sexuales con la pareja estable en los últimos 6 meses: dato que consigna la tenencia de relaciones sexuales en los últimos 6 meses con la pareja estable.



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



- 17.** Uso de condón en la última relación sexual con la pareja estable: dato que consigna el uso de condón en la última relación sexual con la pareja estable.
- 18.** Causas de no uso de condón en la última relación sexual con la pareja estable: datos que consigna las causas del no uso de condón en la última relación sexual con la pareja estable.
- 19.** Tipo de pareja durante la última relación sexual: dato que consigna el tipo de pareja durante la última relación sexual del encuestado categorizándose de la siguiente manera: cliente, novio, alguien que te gusto.
- 20.** Numero de relaciones sexuales en los últimos 8 días, 30 días y 6 meses  
  
Dato que consigna el número de relaciones sexuales del encuestado en los últimos 8, 30 días y 6 meses
- 21.** Consumo de drogas en los últimos 12 meses: dato que consigna el consumo de drogas en los últimos 12 meses.
- 22.** Tipo de drogas: se consigna el tipo de droga utilizado en los últimos 12 meses, con las siguientes categorías: marihuana, cocaína, crack, tranquilizantes/ pastillas, cola de zapatero, POPPER.
- 23.** Uso de drogas por vía intravenosa en los últimos 6 meses: se consigna el uso de drogas por vía intravenosa en los últimos 6 meses.
- 24.** Presencia de Infecciones de Transmisión Sexual en los últimos 12 meses: se consigna la presencia de secreciones, úlceras en el pene o relacionadas a ITS en los últimos 12 meses.
- 25.** Actuación respecto a las ITS: dato que consigna la actuación respecto a las ITS: asistencia a los establecimientos de salud, tipo o nombre del fármaco utilizado (Penicilina, ARV, otros), establecimiento donde se obtuvo el fármaco, otros.
- 26.** Edad de inicio del trabajo sexual: dato que consigna la edad de inicio del trabajo sexual de la encuestada.
- 27.** Número de clientes en la última semana: dato que consigna el número de clientes en la última semana.



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



28. Utilización de drogas durante la última relación sexual con un cliente: dato que consigna el consumo o inyección de drogas ilícitas durante la última relación sexual con un cliente.
29. Uso de alcohol durante la última relación sexual con un cliente: dato que consigna el consumo de alcohol durante la última relación sexual con un cliente.
30. Uso de condón durante la última relación sexual con un cliente: dato que consigna el uso de condón durante la última relación sexual con un cliente.
31. Causa de la no utilización de condón en la última relación sexual con un cliente: Dato que consigna la causa de no utilización del condón en la última relación sexual con un cliente.
32. Frecuencia del uso de condón en las relaciones sexuales con clientes los últimos 6 meses: dato que consigna la frecuencia del uso de condón en categorías: todo el tiempo, casi todo el tiempo, algunas veces, nunca, no sabe, sin respuesta.
33. Lugar de trabajo sexual con el cliente: se consigna el lugar de trabajo sexual con el cliente.
34. Trabajo sexual en una ciudad diferente a la ciudad de la encuesta: se consigna si el encuestado ha realizado trabajo sexual en una ciudad diferente a la de la encuesta.
35. Ciudades de trabajo sexual en los últimos 6 meses: dato que consigna las ciudades en donde ha trabajado el encuestado en los últimos 6 meses.
36. Conocimiento de VIH.
  - a. Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada.
  - b. Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH usando preservativos.
  - c. Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH.
  - d. El VIH se transmite por la picadura del mosquito.
  - e. El VIH se transmite por compartir el terere o mate con una persona con VIH.



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



37. Realización de la prueba del VIH en los últimos 12 meses: se consigna si la encuestada se ha realizado la prueba de VIH en los últimos 12 meses.
38. Causas de realización de la prueba de VIH: consigna las causas de realización de la prueba de VIH por la encuestada.
39. Conocimiento del resultado de la prueba de VIH; se consigna si la encuestada conoce el resultado de la prueba de VIH que se ha realizado.
40. Conocimiento de lugares de realización de la prueba del VIH: consigna si la encuestada conoce los lugares a donde acudir para la realización de la prueba de VIH.
41. Suministro de preservativos en los últimos 12 meses: se consigna si la encuestada ha recibido preservativos en los últimos 12 meses.
42. Acceso a promoción sobre conductas preventivas al VIH a través de promotores pares: se consigna si la encuestada ha recibido la promoción sobre conductas preventivas al VIH.
43. Conocimiento de lugares donde se dispensan condones en forma gratuita: Se consigna si la encuestada conoce lugares a donde recurrir para acceder a condones en forma gratuita.
44. Lugares de dispensación gratuita de los condones: se consigna los lugares conocidos por la encuestada en donde se dispensan en forma gratuita los condones.

### 3. 7. ORGANIZACIÓN Y LOGISTICA

#### 3.7.1.1. Laboratorio Generalidades

Los **lineamientos generales** en relación a los estudios de laboratorio que se utilizaron en este estudio son:

#### **Respecto a la sífilis.**

- Se realizó el test rápido de sífilis como tamizaje inicial (Ver Cuadro 1) a todas las mujeres que ingresaron al estudio.



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



- Se utilizó una **prueba rápida (treponémica)** y en el caso de resultado positivo se realizó la toma de muestra por punción venosa y realización del VDRL cuantitativo, a efectos de identificar los casos de sífilis activa, descartar infecciones antiguas, y establecer el seguimiento con el examen cuantitativo.

### **Respecto al VIH.**

- Se usaron pruebas rápidas como tamizaje inicial de todas la mujeres que ingresaron al estudio y el enzimo inmunoensayo (EIA) en aquellas que dieron reactiva la prueba del test rápido. A la hora de realizar e interpretar el test, se siguieron las instrucciones dadas en el Anexo 3<sup>a</sup>, Interpretación de Resultados.

### **Consideraciones de la prueba**

- La prueba de tamizaje inicial se aplicó a TODAS las mujeres que ingresen al estudio, aun cuando estas ya sean conocidas previas VIH reactivas o positivas. En el caso que se comprobó su estado reactivo o positivo previo al momento del ingreso al estudio, o que haya sido o esté siendo tratada, no se realizaron las pruebas de EIA ni el confirmatorio de WB.

La decisión de aplicar las pruebas rápidas a todas las mujeres que ingresen al estudio es una decisión de logística y organización, además de plantear un procedimiento sistemático e igualitario a todas las ingresantes, de tal manera a no despertar temores o inconvenientes en aquellas a quienes no se practican los test.



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



### 3.7.1.2. Información sobre las pruebas de laboratorio.

#### *Pruebas para sífilis*

En la tabla 5 se presenta información sobre las pruebas de laboratorio para sífilis.

**Tabla 5. Pruebas de laboratorio para sífilis. Características y aplicación.**

Método	Sensibilidad	Especificidad	Uso
<b>1. PRUEBA RAPIDA</b>			
Test Rápido treponémico por Inmunocromatografía	84 – 98%	94 – 98%	Tamizaje
<b>2. PRUEBAS NO TREPONÉMICAS</b>			
VDRL.	78 – 100%	98 – 100 %	Confirmación (Ver Nota 2)
RPR.	86 – 100%	93 – 98 %	

#### **Importante**

Son diversos los valores de sensibilidad y especificidad de las pruebas según el estadio de la enfermedad (primaria, secundaria, latente o terciaria)

El laboratorio llevo un registro de todas las participantes que hayan resultado con sífilis activa. Asimismo, se comunicó los datos para adjuntar los resultados a la ficha de seguimiento para las pacientes infectadas y tratadas.

### 3.7.1.3. Resultados de las pruebas serológicas y su interpretación.

La aplicación de la secuencia prevista de pruebas puede arrojar diferentes resultados, esto se consideró a la hora de la interpretación de los mismos, operativamente se asumió como caso positivo el que presento un test rápido reactivo y una VDRL reactiva (Mayor a titulación 1:4), o Test rápido positivo, VDRL (titulación menor a 1:4) pero con TPHA positivo. El Cuadro 1 presenta elementos orientadores:



### Cuadro 1. Posibles combinaciones de resultados del test rápido y VDRL y su interpretación.

Test rápido + y VDRL + (u otra PT) (u otra PNT)	Debe interpretarse como <b>sífilis activa</b> . Excepción: pudo haber diagnóstico y tratamiento previo correcto, y ser una cicatriz serológica; en este caso se deberá controlar con VDRL cuantitativo y analizar el comportamiento de las diluciones en el tiempo.
Test rápido - y VDRL - (u otra PT) (u otra PNT)	Se puede <b>excluir la infección</b> por sífilis. Excepción: una infección reciente que aún no generó seroconversión.
Test rápido + y VDRL - (u otra PT) (u otra PNT)	Evidencia persistencia de anticuerpos al treponema luego de infección antigua, tratada y no activa, a modo de una "cicatriz inmunológica". Excepción: corresponder a un <b>falso positivo</b> de la prueba.
<b>En los estudios en que se use la VDRL como prueba de tamizaje inicial y una prueba treponémica como confirmatoria, se podrá presentar la siguiente situación:</b>	
VDRL + y PT - (u otra PNT)	Si se aplica otra prueba treponémica y persiste el resultado negativa se trata de un <b>falso positivo</b> de la prueba no treponémica. Indica ausencia de infección luética. Puede indicar presencia de otra enfermedad con reaginas positivas (colagenopatías, enfermedades autoinmunes)

### *Pruebas para VIH*

En el Cuadro 3 se presenta información sobre las pruebas de laboratorio para VIH y la secuencia sugerida en el presente estudio:

### Cuadro 3. Algunas pruebas de laboratorio para VIH. Características y aplicación.

Método	Sensibilidad	Especificidad	Características
<b>Grupo 1. PRUEBAS DE TAMIZAJE.</b> (si es positivo realizar PRUEBA de grupo 2)			
Test Rápido de VIH. Imunocromatografía capilar.	99%	98%	Permiten obtención del resultado en pocos minutos (30 a 45 min.)
ELISA o EIA Enzimoimmunoensayo	99,8%	98%	4a. Generación: Detectan tanto Ac como Ag del virus
<b>Grupo 2. PRUEBAS CONFIRMATORIAS</b>			
Western Blot (WB).	98%	99,9%	Requieren dispositivos de laboratorio de Referencia



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



Las pruebas de VIH fueron confirmadas en el laboratorio de referencia, siguiendo las directrices nacionales.

### **Devolución de los resultados de laboratorio**

Los resultados de estudios confirmatorios fueron retirados por las personas del Servicio de salud de referencia según sitio del estudio

Se aseguró la confidencialidad de los datos, con los siguientes pasos:

- Realizar la toma para confirmatorio y rotularla con un código.
- Mantener en el servicio una planilla donde se asocien códigos con nombre y apellido de la paciente, así como otros elementos identificatorios (fecha de nacimiento, documento de identidad, etc.) o que permitan el seguimiento de la paciente (domicilio, teléfono, etc.).
- Cuando se envíe al servicio el resultado del estudio, el médico tratante deberá identificar a la paciente buscando sus datos a partir del código presente en la comunicación del resultado.

El médico tratante se aseguró de informar adecuadamente y la consejería post prueba a la paciente e inicio las acciones clínicas pertinentes de acuerdo a los resultados de los estudios.

### **Control de calidad de laboratorio**

Los test de laboratorio utilizados en la investigación cumplen con las normativas de calidad nacional e internacional y fueron utilizados solo aquellos test aprobados por los estándares de la OMS. En relación a los exámenes serológicos, los responsables de los laboratorios locales y el laboratorio de referencia realizaron los procedimientos de control de calidad para los distintos exámenes incluidos en el estudio, siguiendo los estándares previamente especificados. Una proporción de las muestras no menor al 10% fue verificado en un Centro de Referencia del país.



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



### 3. 8. Plan de análisis

Se realizó una descripción de los datos encontrados, tanto de los correspondientes a la encuesta como a las pruebas laboratoriales. Para todos los cálculos de prevalencia se incluyó el cálculo de sus respectivos intervalos de confianza (IC 95%).

A continuación, se describen las variables de resultado:

#### 1. Prevalencia de sífilis en población trans.

**Numerador:** Número de personas de la población MTS estudiadas con serología positiva para sífilis.

**Denominador:** Total de personas de la población MTS estudiadas.

Se calcula el intervalo de confianza al 95% del porcentaje.

#### 2. Prevalencia de VIH en población MTS

**Numerador:** Número de persona de la población MTS con serología positiva para VIH (testadas en el momento del estudio o con registro documental previo de test positivo).

**Denominador:** Total de personas de la población MTS incluidas en el estudio.

Se calculó el intervalo de confianza al 95% del porcentaje.

Para cuantificar la asociación entre las variables independientes (comportamentales, de conocimiento, y socio.-culturales) y la infección por el VIH/Sífilis se calcula una estimación del riesgo mediante el Odds Ratio y su intervalo de confianza.



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



Para el procesamiento estadístico de los datos se utilizó el programa informático STATA 14.0. Todos los intervalos se calculan para una confianza del 95 % y el nivel de significación utilizado es de 0,05.

### **3. 9. SUPERVISION Y CONTROL**

#### **Capacitación del personal participante.**

El personal participante en el estudio asistió a jornadas de capacitación, sobre los procedimientos a aplicar. Las jornadas incluyeron exposiciones teóricas, ejercicios prácticos.

**Encuestadores.** Fueron capacitados en: selección y abordaje de las participantes, proceso de consentimiento, asignación de códigos, llenado del cuestionario y entrega de resultados. El programa de capacitación también incluyó un entrenamiento en consejería para ITS y específicamente consejería pos-prueba de VIH.

**Personal de laboratorio.** Se actualizó la capacitación sobre los procedimientos de toma de muestra de sangre, separación, rotulado, y procesamiento de las pruebas confirmatorias para Sífilis y VIH.

#### **Recolección de los datos.**

El inicio de la investigación se realizó en Asunción y central y posteriormente en las siguientes regiones sanitarias implicadas en el estudio

Los datos de cada participante del estudio se consignaron en un formulario diseñado a tales efectos.



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



### **3. 10. Consideraciones éticas**

#### **Revisión ética**

Este protocolo junto con los anexos y cualquier modificación subsiguiente serán revisados y aprobados por el Comité de Ética. Como este es un estudio con procedimientos invasivos mínimos, no se esperan eventos adversos directamente relacionados con la participación en el estudio.

La revisión del Protocolo estará a cargo del Comité de Ética del Instituto de Medicina Tropical, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, encabezada por la Dra. Nidia Mendoza.

#### **Beneficios al participante y a la población objetivo**

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

#### **Confidencialidad**

El estudio es confidencial pero no anónimo para todos los participantes.

#### **Descontinuación del estudio**

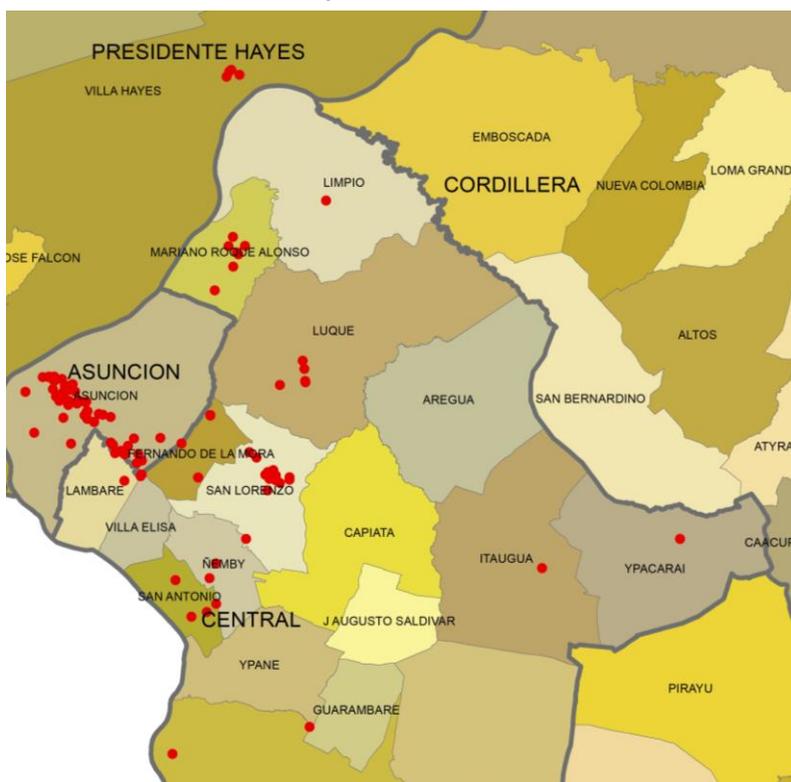
El estudio puede ser descontinuado en cualquier momento por el comité de ética o por el Ministerio de Salud y/u otra agencia reguladora gubernamental como parte de sus obligaciones para asegurar que los sujetos de investigación estén protegidos.

## 4. RESULTADOS

Cuadro 4. Población MTS mapeada por Región.

Regiones	mapeadas
Caaguazú	54
Alto Paraná	96
Central	127
Amambay	73
Pte. Hayes	9
Asunción.	157
<b>Total</b>	<b>516</b>

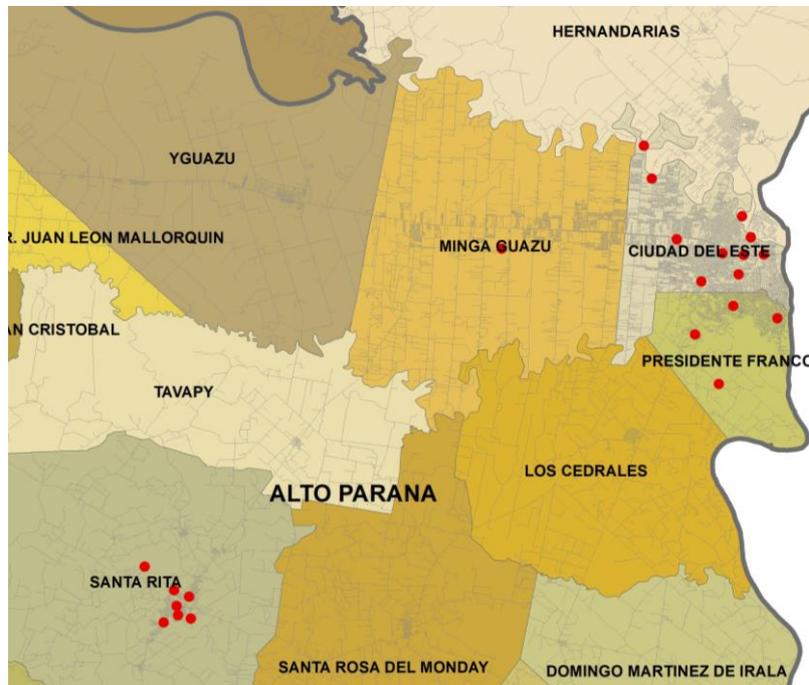
Figura 1. Población MTS mapeada – Asunción, Central, Pte. Hayes



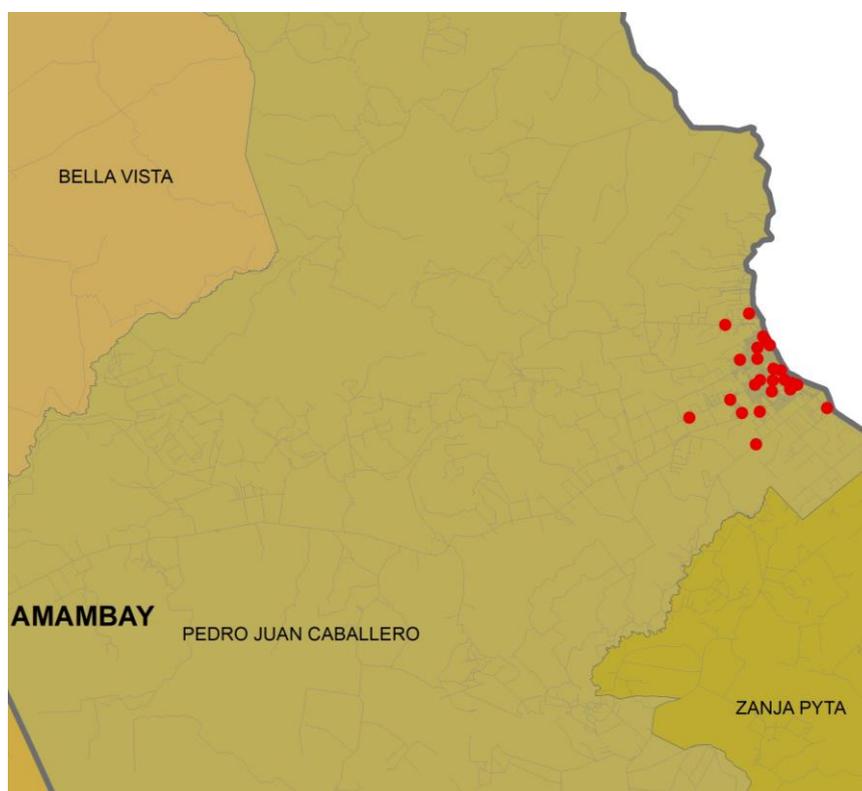
**Figura 2.** Población MTS mapeada – Caaguazú



**Figura 3.** Población MTS mapeada – Alto Paraná



**Figura 3. Población MTS mapeada – Amambay**



Ingresaron 643 Mujeres Trabajadoras Sexuales (MTS) provenientes de las zonas de Asunción, Central, Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. La edad media fue de 27 años, donde el 50% tenían entre 22 y 34 años. El 88.11% realizaban sus trabajos en locales designados para ello. **Tabla 6**

**Tabla 6. Características de la población MTS. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017**

Variable	Descripción	N	n	Percent	IC
<b>Edad (media [RIQ]):</b>		<b>27 [IQ25 22- IQ75 34 ]</b>			
Grupo de Edades	Menor a 25	643	253	37.95	30.15-46.42
	Mayor o igual a 25	643	390	62.05	53.58-69.85
Zona de Estudio	Caaguazú	643	56	2.79	0.99-7.60
	Alto Paraná	643	109	5.01	2.66-9.26
	Central	643	165	32.75	21.14-46.93



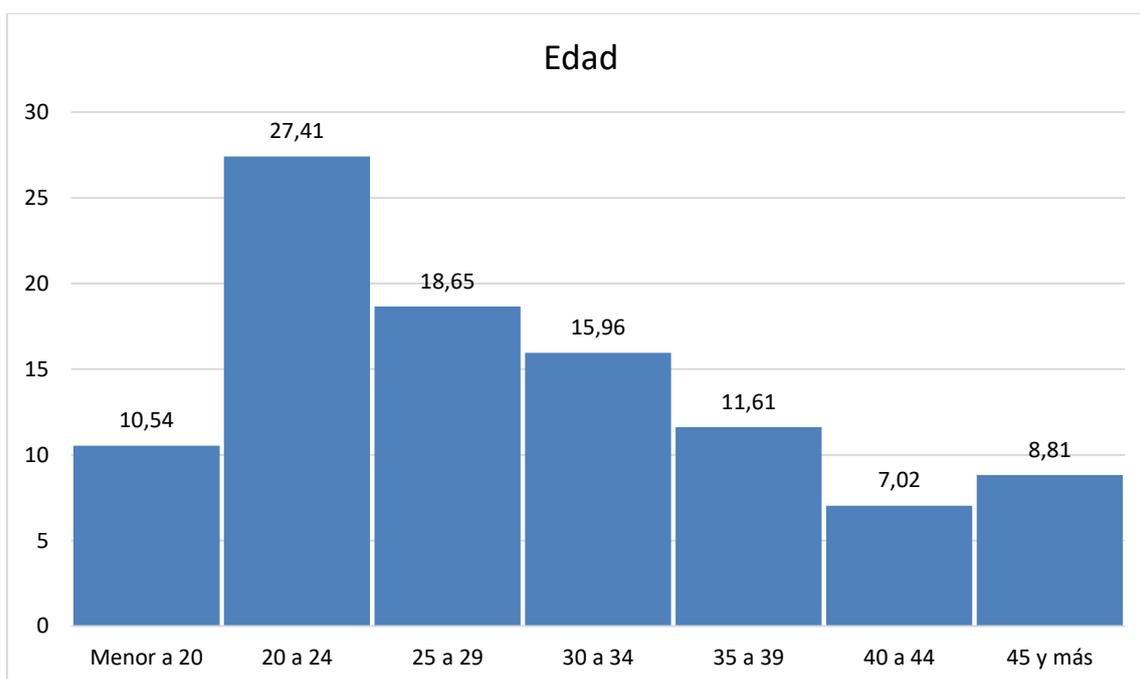
Invirtiendo en nuestro futuro  
**El Fondo Mundial**  
 De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



	Amambay	643	45	3.24	1.78-5.85
	Pte Hayes	643	4	6.1	1.54-21.27
	Asunción	643	264	50.12	36.16-64.06
	Primaria incompleta	643	137	20.72	15.48-27.16
	primaria completa	643	105	15.13	10.69-20.98
	Secundaria incompleta	643	175	28.37	22.19-35.59
	Secundaria completa	643	183	28.04	22.31-34.58
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Terciaria incompleta	643	5	0.23	0.0009-0.64
	Terciaria completa	643	24	4.62	2.45-8.55
	Universitaria completa	643	7	1.58	0.66-3.74
	Sin Respuesta	643	7	1.31	0.48-3.54
	Calle	643	32	2.91	1.23-6.73
	Departam	643	66	6.46	4.38-9.43
	Salón de masajes	643	26	5.31	3.0-9.24
Lugar de Trabajo sexual	Local	643	424	67.97	59.94-75.06
	Parada	643	58	11.89	7.61-18.12
	Hotel/hospedaje	643	7	1.37	0.55-3.39
	Otros	643	30	4.09	1.98-8.28
Trabajo Local/Calle	Local	643	585	88.11	81.88-92.39
	Calle/Parada	643	58	11.89	7.61-18.12

La edad de las encuestadas estuvo comprendida entre 18 y 74 años, donde la mayoría de las MTS estuvieron en el grupo de edad de 20 a 29 años, el 27.41% tenían entre 20 y 24 años, y 18.65% entre 25 y 29 años. **Gráfico1**

**Gráfico 1. Distribución de la población MTS según grupo de edades. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**



La mediana de edad del inicio del trabajo sexual de las MTS fue de 20 años, la mediana del número de clientes por mes es de 2 y el 50% de ellas refieren tener entre 0 y 4 clientes. El uso de condón en la última relación con el cliente es de 96.02% donde el 96.67% refieren hacerlo por iniciativa propia. El uso de condón con la pareja fue de 25.78%, en la última relación sexual. **Tabla 7**



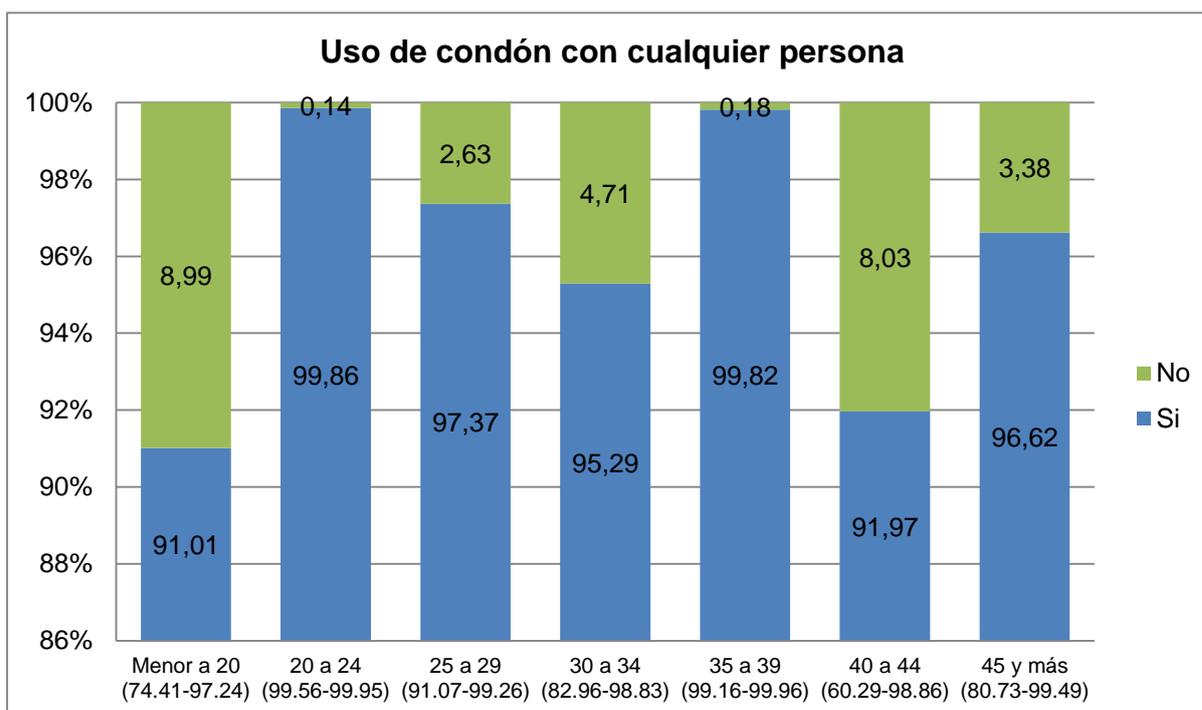
Invirtiendo en nuestro futuro  
**El Fondo Mundial**  
De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



**Tabla 7. Comportamiento Sexual de la población MTS. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017**

Description	N	n	Percent	IC
<b>Relaciones Sexuales</b>				
Edad de primera relación sexual ( <i>mediana</i> [RIQ]):			16 [14-17]	
Edad de inicio de trabajo sexual ( <i>mediana</i> [RIQ]):			20 [18-24]	
Número de clientes por semana ( <i>mediana</i> [RIQ]):			2 [0-4]	
<b>Uso de condón, última relación con el cliente</b>				
Si	634	617	96.02	(93.04-97.76)
No	634	26	3.98	(2.24-6.96-79.13)
Frecuencia de uso de condón con el cliente				
Todo el tiempo	623	588	94.99	(88.43-97.92)
Casi todo el tiempo	623	27	3.51	(1.05-11.07)
Algunas veces	623	7	0.92	(0.24-3.52)
Nunca	623	1	0.58	(0.004-3.76)
<b>Alguna vez el cliente ofreció dinero por tener relaciones sexuales sin condón</b>				
Si	619	541	89.99	(86.11-92.87)
No	619	78	10.01	(7.13-13.89)
<b>Frecuencia los clientes te ofrecen dinero por tener relaciones sexuales sin condón</b>				
Todo el tiempo	636	269	43.87	(36.36-51.68)
Casi todo el tiempo	636	150	20.74	(16.58-25.61)
Algunas veces	636	189	31.15	(25.47-37.46)
Nunca	636	28	4.24	(2.37-7.48)
<b>Uso de condón, última relación con la pareja</b>				
Si	330	76	25.78	(16.26-33.58)
No	330	254	74.22	(66.42-80.74)
<b>En los últimos 12 meses, en tus relaciones sexuales con tu marido o pareja, concubino, o pareja estable, ¿usaste preservativos?</b>				
Siempre	433	53	12.88	(7.84-20.42)
Casi Siempre	433	8	2.51	(0.98-6.29)
A veces	433	33	6.44	(4.0-10.22)
Casi Nunca	433	46	9.59	(6.08-14.8)
Nunca	433	293	68.59	(61.1-75.22)
<b>A la hora de usar preservativos con tus clientes es por:</b>				
Iniciativa o exigencia tuya	643	626	96.67	(93.92-98.2)
Iniciativa o exigencia del cliente	643	6	1.37	(0.46-4.05)
De común acuerdo entre los dos	643	11	1.96	(0.86-4.43)

**Gráfico 2. Uso de condón de la población MTS con marido o pareja, concubino, o pareja estable según grupo de edades. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**



**Tabla 8. Uso de condón de la población MTS con marido o pareja, concubino, o pareja estable según grupo de edades. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**

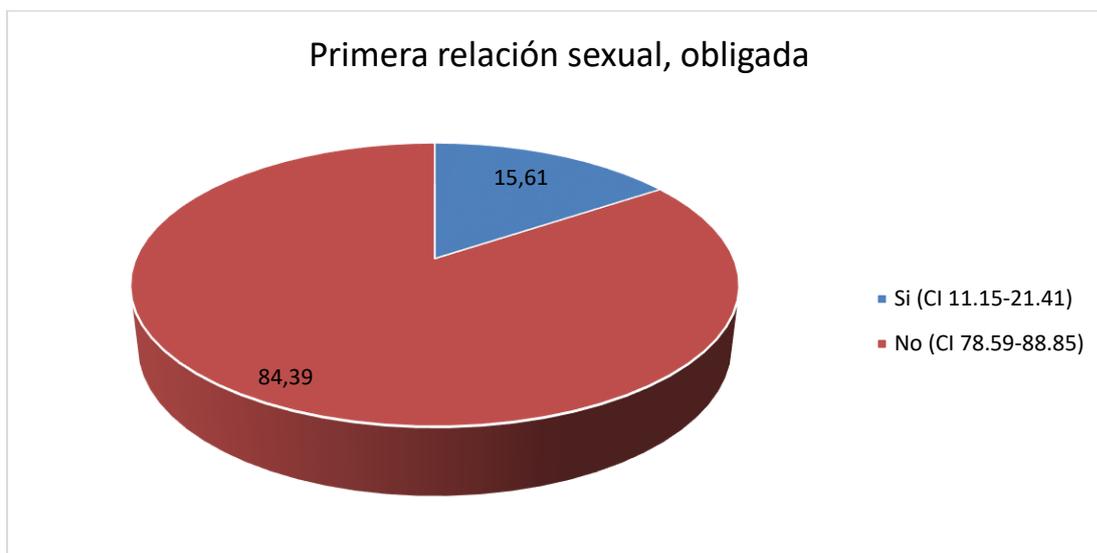
Porcentaje de profesionales del sexo que declara haber usado un preservativo con su último cliente (mujeres)

**96.02% (617/643), IC95% 93.04-97.76**

Prevalencia	Menor a 25			Mayor a 25		
	n	Porcentaje	IC95%	n	Porcentaje	IC95%
Uso de condón/Cliente	244	95.26	89.10-98.02	373	96.49	92.52-98.39

El 5.61% (89/541) de las MTS refieren haber sido obliga presionada a tener sexo a pesar que no querían, en su primera relación sexual. **Gráfico 3**

**Gráfico 3. Distribución de la población MTS según primera relación sexual obligada. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=630)**



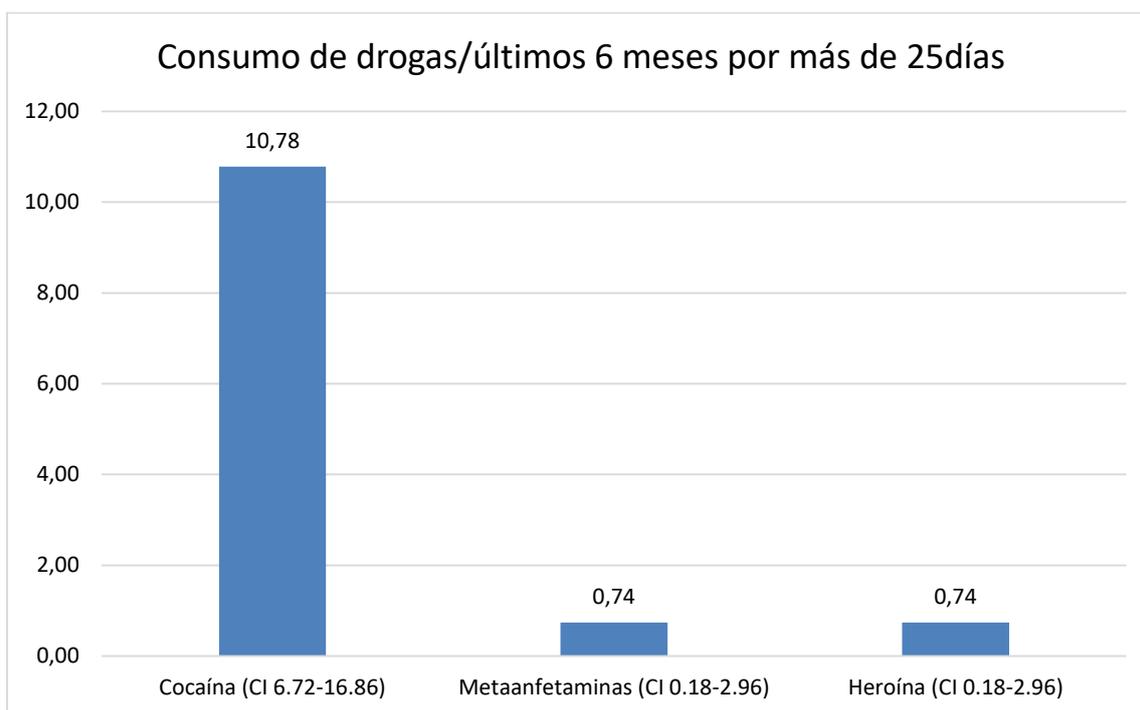


Invirtiendo en nuestro futuro  
**El Fondo Mundial**  
De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



El consumo en los últimos 6 meses por más de 25 días fue del 10.78% (44/643) para la cocaína (en todas sus formas), seguidas de las Metaanfetaminas y la heroína, ambas en un 0.74% (4/643). **Gráfico 4**

**Gráfico 4. Consumo de drogas en la población MTS en los últimos 6 meses. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**



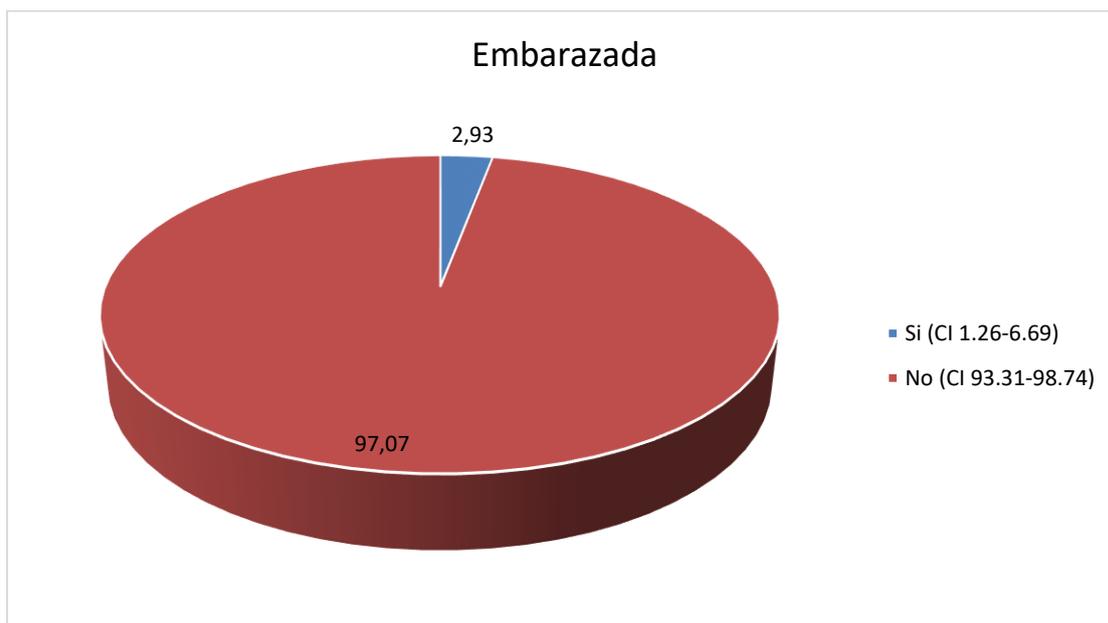


Invirtiendo en nuestro futuro  
**El Fondo Mundial**  
De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



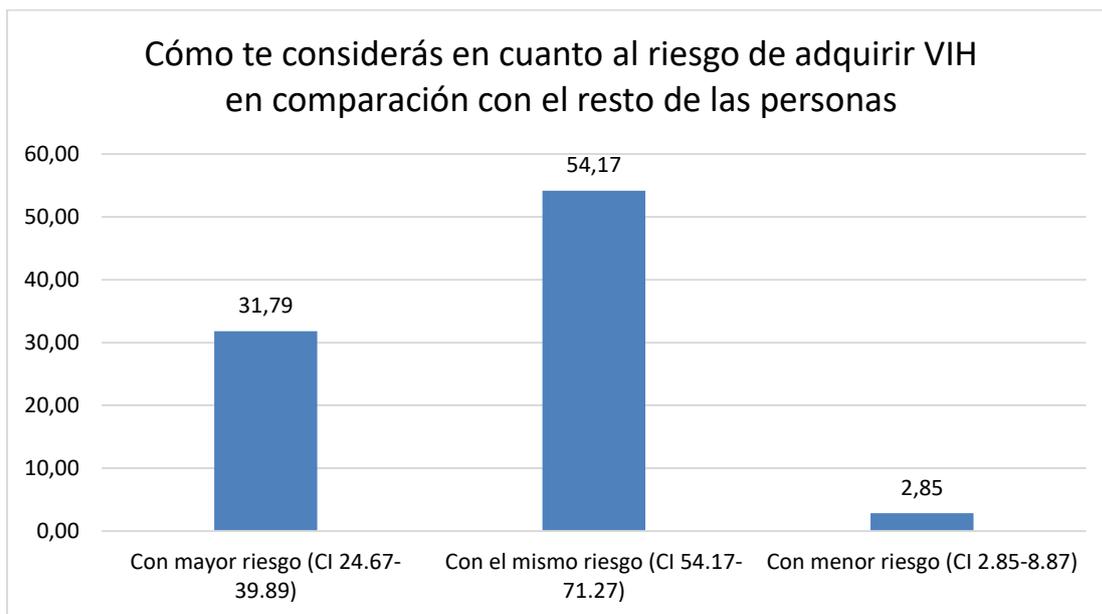
El 2.93% (13/643) de las MTS estaban embarazadas al momento de realización de la encuesta. **Gráfico 5**

**Gráfico 5. Distribución de la población MTS según embarazo. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**



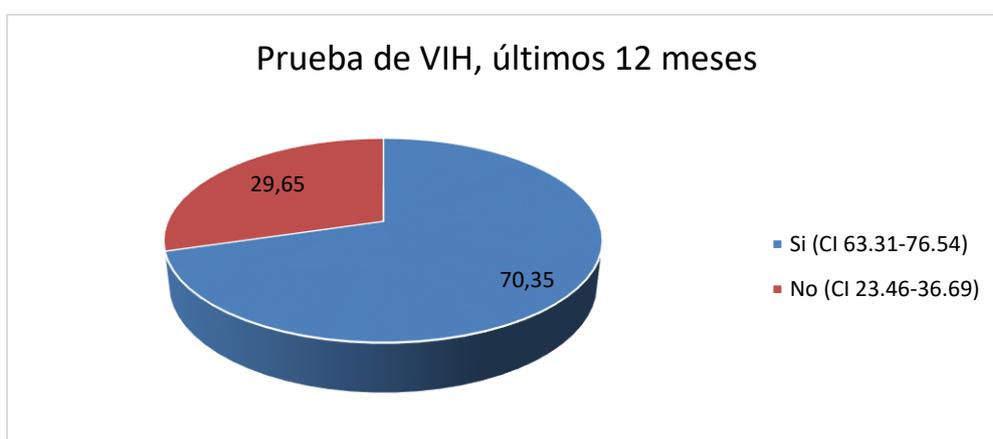
El 54.17% de las MTS encuestadas se consideraron en cuanto al riesgo de adquirir el VIH en comparación con el resto de las personas como mismo riesgo de adquirir la infección. **Gráfico 6**

**Gráfico 6. Percepción del riesgo de infección por el VIH en la población MTS. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**



El 70.35% de las MTS se realizaron la prueba de la infección por el VIH, en los últimos 12 meses. **Gráfico 7**

**Gráfico 7. Prueba de VIH en la población MTS en los últimos 12 meses. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**





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



La prevalencia del VIH encontrada en la población MTS fue de 1.34% (CI95% 0.51-3.48), 8.59% (CI95% 5.78-12.59) para sífilis y sólo un caso diagnosticado para Hepatitis B. **Tabla 9**

**Tabla 9. Prevalencia de VIH, Sífilis, Hepatitis B, Conocimiento sobre VIH de la población MTS. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017**

Prevalencia	N	n	PORCENTAJE	IC95%
<b>VIH</b>	643	7	1.34	0.51-3.48
<b>Sífilis</b>	643	55	8.59	5.78-12.59
<b>Hepatitis B</b>	643	1	0.0006	0.00008-0.42
<b>Conocimiento</b>	643	251	37.91	31.90-44.30
<b>VIH/Sífilis</b>	643	2	26.72	4.61-73.36
<b>*PVV</b>	7	5		

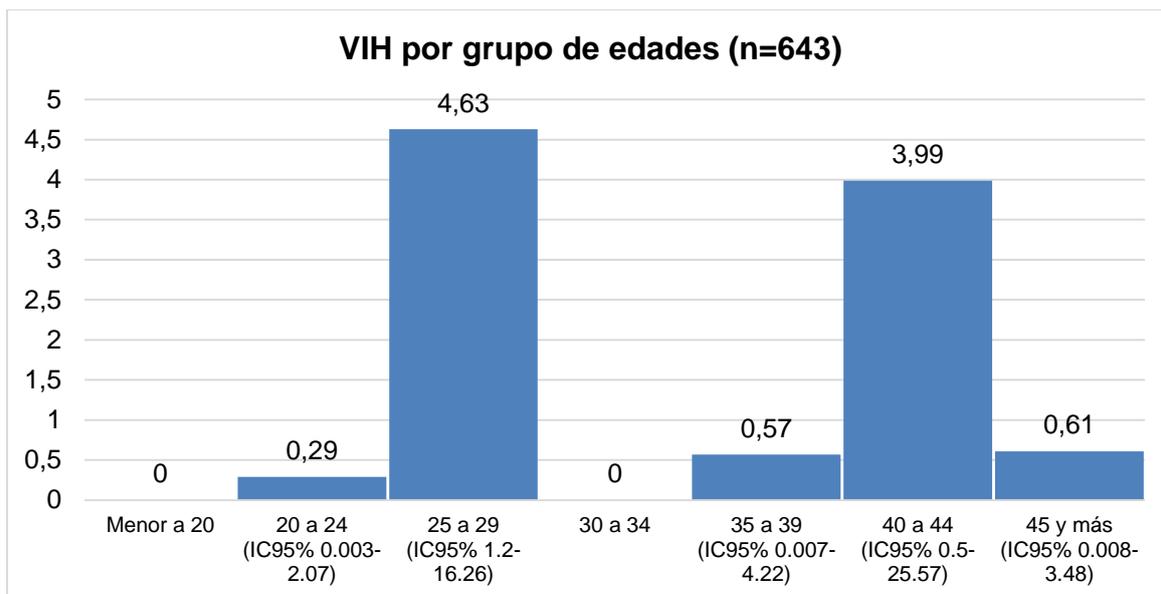
La prevalencia de VIH y sífilis fue superior en el grupo de MTS con edades mayores de 25 años, 2.04% (CI95% 0.74-5.45) para el VIH y 11.13% (CI95% 7.21-16.91) para la sífilis. **Tabla 10**

**Tabla 10. Prevalencia de VIH, Sífilis, Hepatitis B y Conocimiento sobre VIH de la población MTS según grupo de edades. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017**

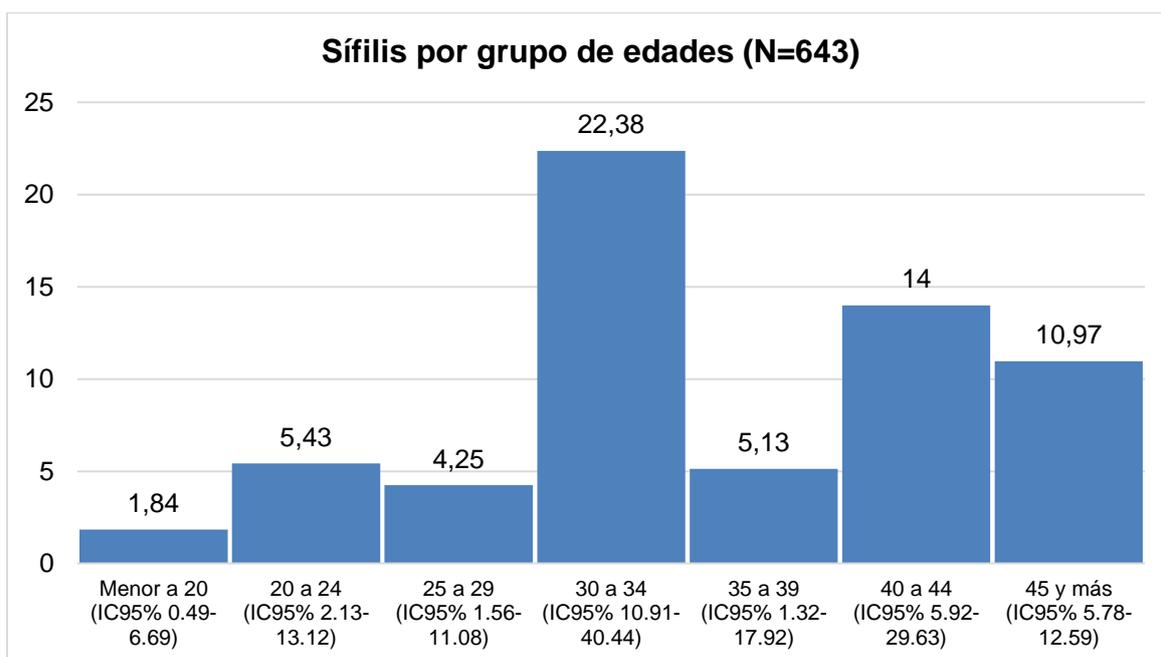
Prevalencia	Menor a 25			Mayor a 25		
	n	Porcentaje	IC95%	n	Porcentaje	IC95%
VIH	1	0.21	0.0003-1.5	6	2.04	0.74-5.45
Sífilis	17	4.43	1.91-9.93	38	11.13	7.21-16.91
Hepatitis B	0			1		
Conocimiento	96	35.32	25.65-46.36	155	39.48	31.83-47.70

La prevalencia del VIH y Sífilis fue superior en los grupos de edades mayores a 25 años. **Gráfico 8 y 9**

**Gráfico 8. Prevalencia de VIH en la población MTS según grupo de edades. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**

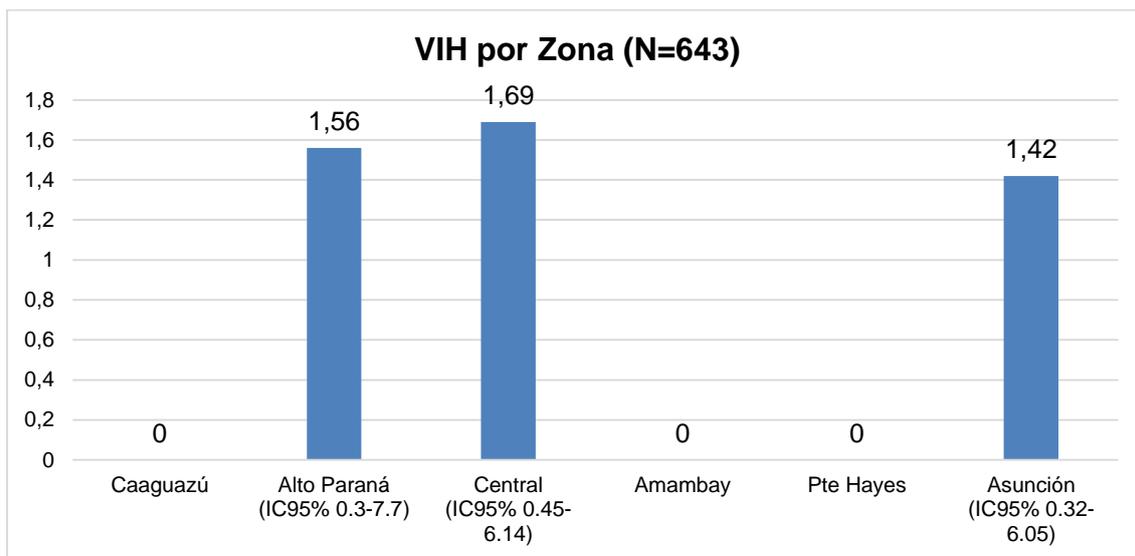


**Gráfico 9. Prevalencia de Sífilis en la población MTS según grupo de edades. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**

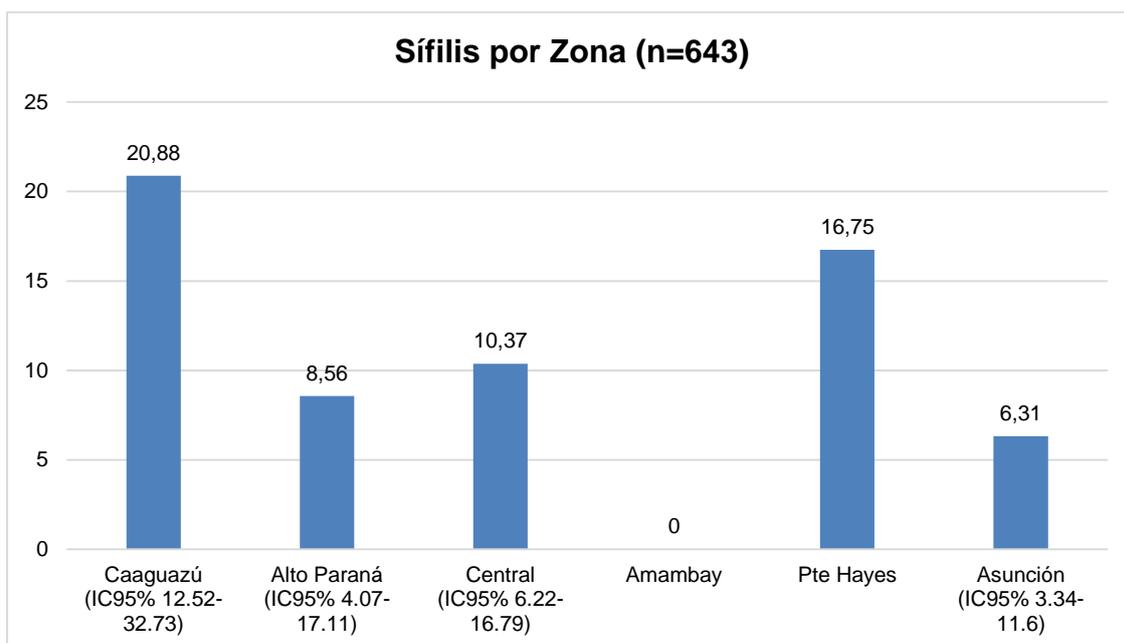


No se encontraron casos de VIH en las zonas de Amambay, Caaguazú y Pte. Hayes. Sin embargo, la mayor prevalencia de sífilis fue en la zona de Caaguazú y Pte. Hayes. **Gráfico 10 y 11**

**Gráfico 10. Prevalencia de VIH en la población MTS según zona de estudio. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**



**Gráfico 11. Prevalencia de Sífilis en la población MTS según zona de estudio. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**



\*Pte. Hayes: 1 caso de 3 MTS encuestadas.

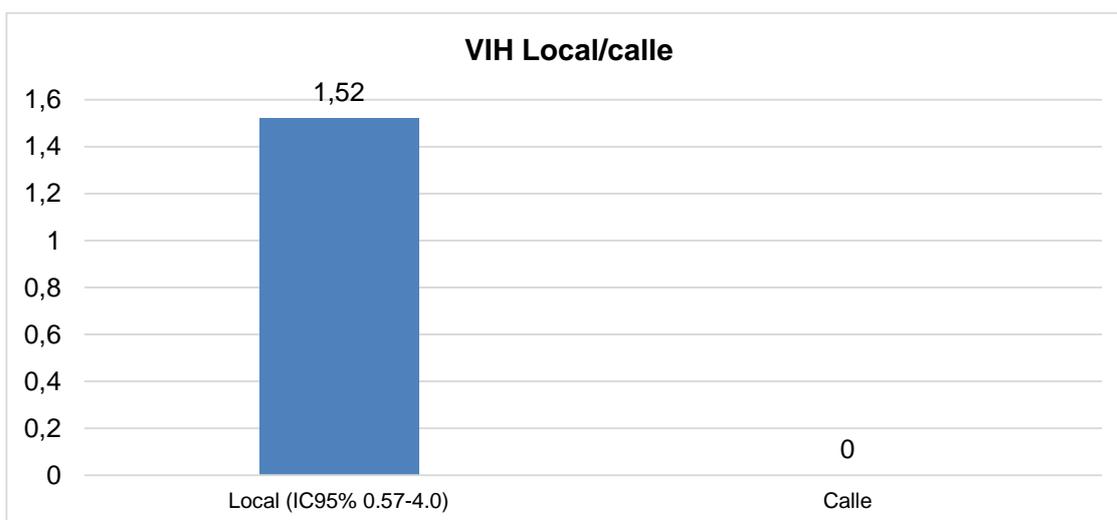


Invirtiendo en nuestro futuro  
**El Fondo Mundial**  
De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria

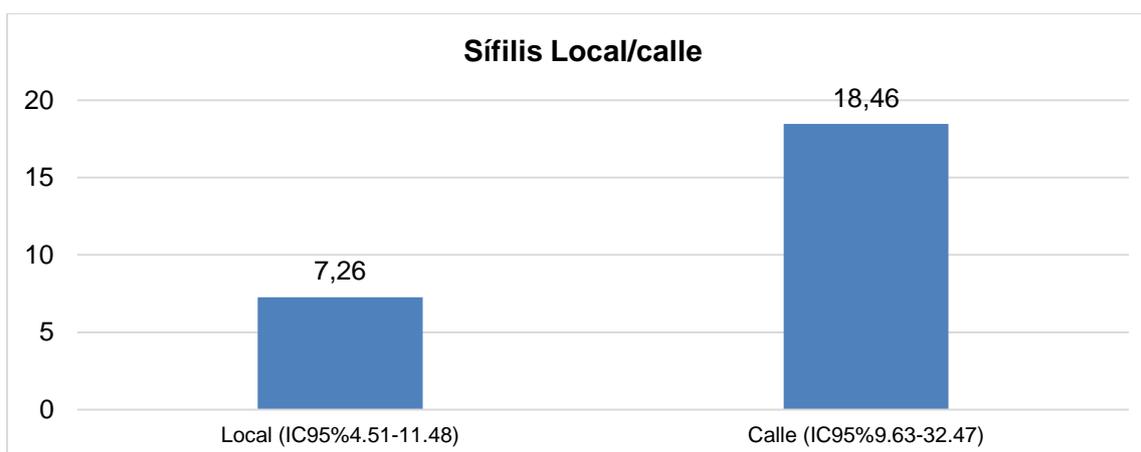


La prevalencia de VIH en las MTS en las que ejercían el trabajo en los locales destinados para ello fue de 1.52%, no se encontraron casos en las que estaban en las calles. Sin embargo, la prevalencia de sífilis fue mayor en las que estaban en las calles con 18.46%. **Gráfico 12 y 13**

**Gráfico 12. Prevalencia de VIH en la población MTS según lugar de trabajo. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**

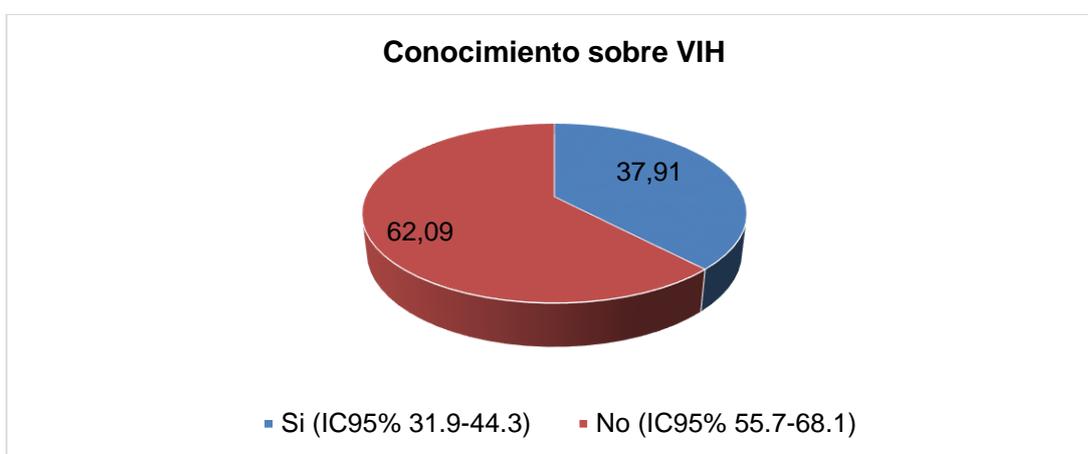


**Gráfico 13. Prevalencia de Sífilis en la población MTS según lugar de trabajo. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**

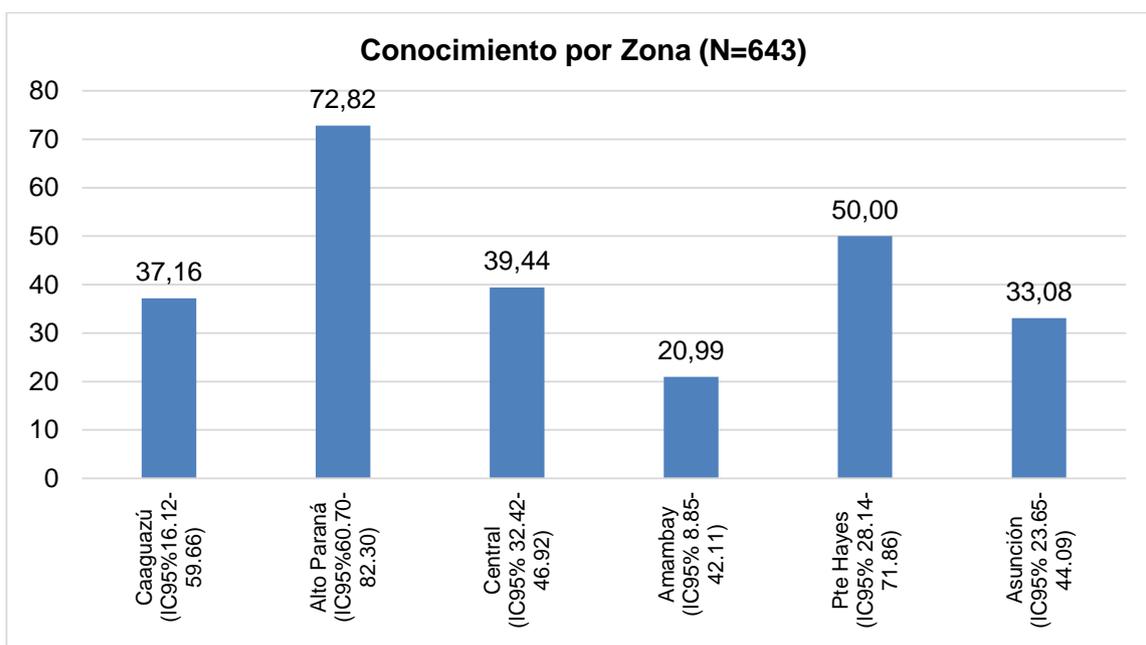


El conocimiento sobre las medidas de prevención y los riesgos de la transmisión del VIH, basado en 5 preguntas establecidas y respondidas correctamente, fue del 37.91% (CI95% 31.9 - 44.3). La zona de Alto Paraná el conocimiento fue de 72.82% (CI95% 60.7 – 82.3). **Gráfico 14 y 15**

**Gráfico 14. Distribución de la población MTS según conocimiento sobre la prevención de la infección por el VIH. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**



**Gráfico 15. Distribución de la población MTS según conocimiento sobre la prevención de la infección por el VIH según zona de estudio. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**





**Tabla 11. Prevalencia de VIH/sífilis/Hepatitis B según el nivel de conocimiento sobre el VIH/ITS de las mujeres trabajadoras sexuales. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**

Prevalencia	N	Conocimiento					
		Si			No		
		n	Porcentaje	CI 95%	n	Porcentaje	CI95 %
VIH	643	3	0.52	0.16-1.67	4	1.84	0.62-3.48
Sífilis	643	23	9.95	4.91-16.14	32	7.76	4.94-11.98
Hepatitis B	643	0			1	0.0009	0.00013-0.68

**Tabla 12. Prevalencia de VIH/sífilis/Hepatitis B según comportamientos de riesgo sexuales y no sexuales, y las actitudes de las mujeres trabajadoras. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**

Prevalencia	N	Uso de condón, última relación con el cliente					
		Si			No		
		n	Porcentaje	CI 95%	n	Porcentaje	CI95 %
VIH	643	6	1.34	0.49-3.64	1	1.35	0.17-9.79
Sífilis	643	52	8.32	5.48-12.44	3	15.1	2.61-54.12
Hepatitis B	643	1	0.0006	0.00008-0.44	0		
Uso de condón, última relación con la pareja							
VIH	330	3	4.48	0.82-21.03	3	1.53	0.43-5.28
Sífilis	330	8	11.18	4.3-26.05	29	12.35	7.33-20.06
Hepatitis B	330	0			0		
Uso de condón con marido o pareja, concubino, o pareja estable, últimos 12 meses							
VIH	433	3	4.19	0.87-17.85	2	0.74	0.15-3.66
Sífilis	433	3	9.63	2.28-32.7	33	11.09	6.55-15.37
Hepatitis B	433	0			0		
Alguna vez, un cliente te ofreció más dinero por tener relaciones sexuales sin condón?							
VIH	541	0			7	1.75	0.68-4.48
Sífilis	541	8	8.33	2.29-26.01	41	9.27	5.97-14.14
Hepatitis B	541	1	0.95	0.12-7.33	0		
Consumo de alcohol, última relación sexual con el cliente							
VIH	634	2	2.93	0.68-11.83	5	0.74	0.23-2.33
Sífilis	634	17	7.19	3.3-14.95	38	9.25	5.72-14.61
Hepatitis B	634	0			1	0.0006	0.00008-0.43
Te has inyectado drogas alguna vez durante los últimos seis meses?							
VIH	643	0			7	1.35	0.51-3.5
Sífilis	643	0			55	8.65	5.8-12.7
Hepatitis B	643	0			1	0.0006	0.00008-0.42



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



**Tabla 13. prevalencia de VIH/sífilis/Hepatitis B en mujeres trabajadoras según el acceso a las acciones del programa de prevención de VIH y el acceso a las acciones del programa de prevención de VIH y el acceso voluntario a pruebas para el diagnóstico de VIH. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**

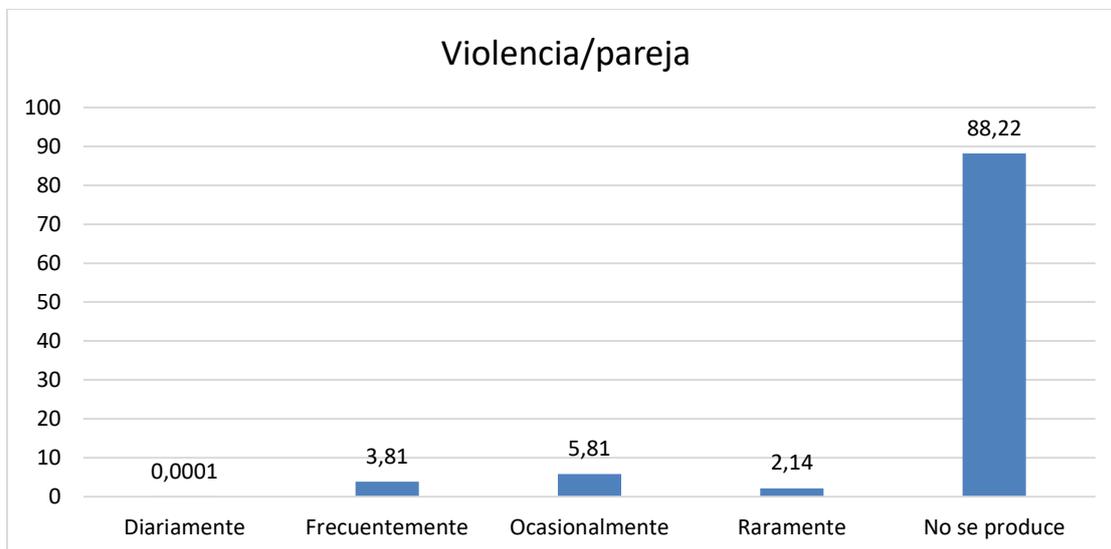
Prevalencia	N	Prueba del VIH en los últimos 12 meses					
		Si			No		
		n	Porcentaje	CI 95%	n	Porcentaje	CI95 %
VIH	643	7	1.91	0.73-4.88	0		
Sífilis	643	47	9.55	6.5-13.82	8	6.31	1.95-18.59
Hepatitis B	643	1	0.0008	0.00008-0.42	0		
<b>¿Sabés adónde ir si deseas realizarte la prueba del VIH?</b>							
VIH	643	7	1.5	0.57-3.88	0		
Sífilis	643	53	9.3	6.2-13.7	2	2.69	0.4-15.86
Hepatitis B	643	1	0.0006	0.00009-0.47	0		
<b>¿Te suministraron preservativos en los últimos 12 meses?</b>							
VIH	643	7	1.43	0.55-3.71	0		
Sífilis	643	55	9.17	6.18-13.42	0		
Hepatitis B	643	1	0.0006	0.00008-0.45	0		
<b>¿Algún promotor se te ha acercado para ofrecerte información/orientaciones sobre conductas que ayudan a prevenir el VIH?</b>							
VIH	643	5	2.29	0.8-6.35	2	0.28	0.0007-1.18
Sífilis	643	33	9.06	5.64-14.24	22	8.06	4.04-14.43
Hepatitis B	643	0			1	0.12	0.0002-0.42
<b>Participó en la estrategia de prevención de VIH y sida por pares, de 1 de enero al 30 de junio de 2017?</b>							
VIH	623	3	2.79	0.73-10.09	4	0.71	0.2-2.5
Sífilis	623	18	8.46	4.38-15.72	33	8.75	5.14-14.53
Hepatitis B	623	0			1	0.0009	0.0001-0.44



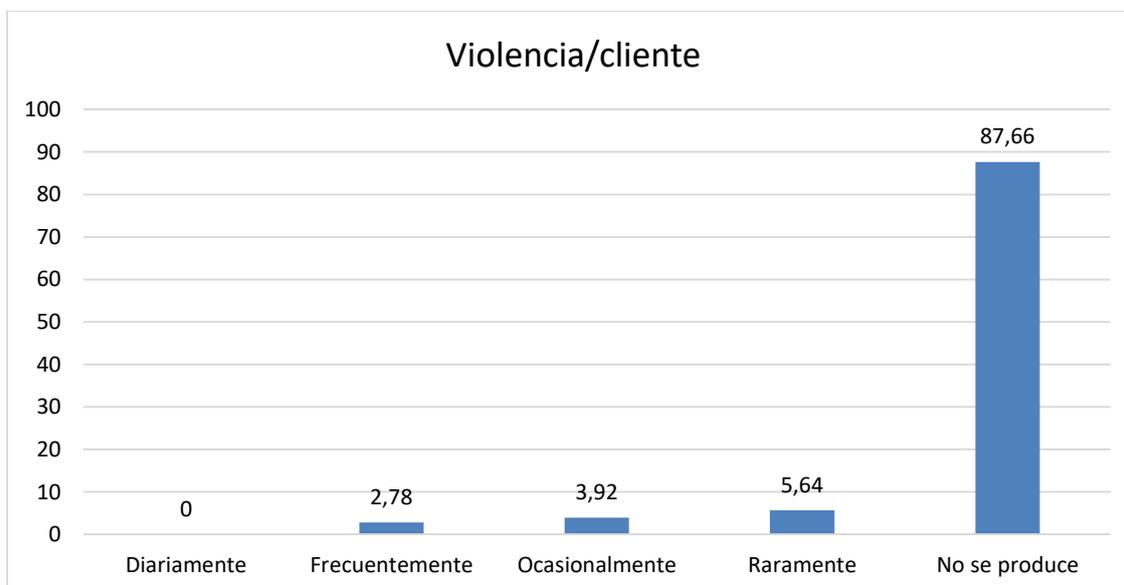
Invirtiendo en nuestro futuro  
**El Fondo Mundial**  
De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



**Gráfico 16. Frecuencia de Violencia de la pareja en la población MTS. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**



**Gráfico 17. Frecuencia de Violencia del cliente en la población MTS. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**

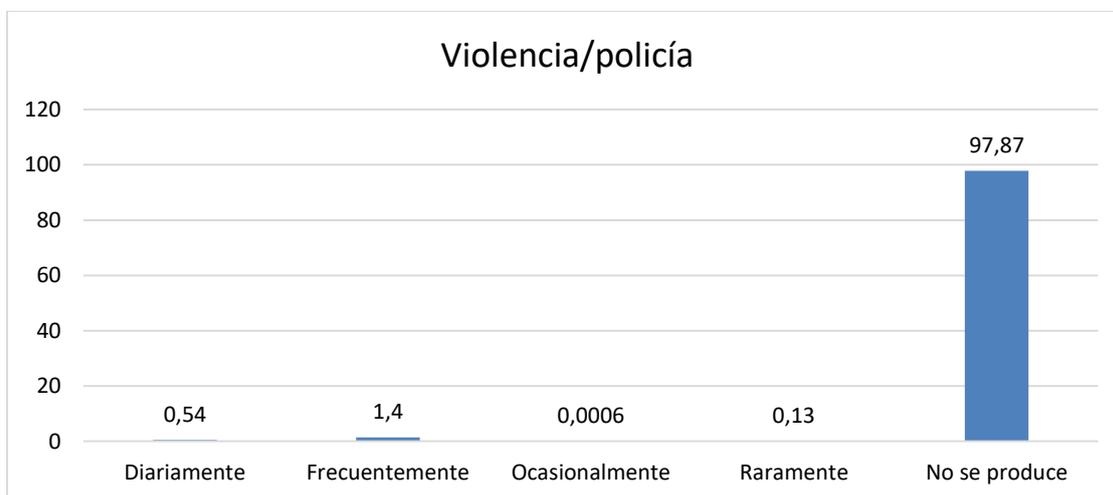




Invirtiendo en nuestro futuro  
**El Fondo Mundial**  
De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria



**Gráfico 18. Frecuencia de Violencia del policía en la población MTS. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017 (N=643)**



**Tabla 14. Estigma y discriminación de la población MTS. Asunción, Central Alto Paraná, Pte. Hayes, Amambay Caaguazú. 2017**

ESTIGMA Y DISCRIMINACION				
description	N	n	Percent	CI
¿Estarías dispuesto a compartir la comida o tomar alguna bebida con una persona que supieras que tiene el VIH?				
SI	643	548	86.00	80.29-90.26
NO	643	95	14.00	9.74-19.71
Si un miembro de tu familia se infectara con el VIH ¿lo mantendrías en secreto				
SI	621	543	87.21	82.37-90.87
NO	621	78	12.79	9.13-17.63
Estarías dispuesto a cuidar a algún familiar con el VIH, en tu casa?				
SI	621	559	89.83	84.67-93.39
NO	621	62	10.17	6.61-15.33
Evitado hacerce las pruebas por:miedo al estigma (atributo indeseable por la sociedad)				
SI	643	22	1.9	0.92-3.91
NO	643	621	98.1	96.09-99.08



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



## 5. Bibliografía

1. UNAIDS/WHO Working Group on Global HIV/AIDS and STI Surveillance. Guidelines on Estimating the Size of Populations Most at Risk to HIV; 2010.
2. Paz-Bailey G, Jacobson JO, Guardado ME, et al. How many men who have sex with men and female sex workers live in El Salvador? Using respondent-driven sampling and capture-recapture to estimate population sizes. Sexually Transmitted Infections 2011.
3. Berchenko Y, Frost SDW. Capture-recapture methods and respondent-driven sampling: their potential and limitations. Sexually Transmitted Infections 2011;87:267.
4. Berchenko Y, White RG, Wejnert C, Frost SDW. Analysis of capture-recapture estimator for the size of populations with heterogenous catchability, and its evaluation on RDS data from rural Uganda. Draft manuscript.



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



## 6. Anexos

### ANEXO 1. Protocolo de toma de muestras

## **Prevalencia del VIH/Sífilis y Comportamientos, Prácticas y Actitudes de la Población MTS (Mujeres Trabajadoras Sexuales) en el Paraguay, 2017**

### **PROTOCOLO DE TOMA Y MANEJO DE MUESTRAS**

#### 1. Consideraciones generales

A todas las participantes que cumplen con los criterios de inclusión en el estudio se tomarán muestras en 2 tubos:

- 1- Tapa lila (con EDTA): para test rápido VIH/Sífilis
- 2- Tapa roja (sin aditivo): para control de calidad de TR VIH y Sífilis, y en el caso de que las pruebas rápidas resulten reactivas, para la VDRL, pruebas confirmación de VIH.
  - a) Posterior al consentimiento informado y la entrevista, se realizará la prueba rápida para VIH y para Sífilis. Los resultados de VIH /Sífilis realizados por el método rápido serán entregados en el mismo momento de su realización; para el seguimiento de la paciente en caso de resultar la prueba de test rápido para VIH reactiva y/o entrega de resultados de VDRL, acudirán al centro para recoger sus resultados a partir de dos semanas después de la extracción y usando un simple código identificador. Se debe enfatizar la importancia de recoger los resultados a tiempo.
  - b) Si la prueba de test rápido es reactiva (ó positiva) para el VIH o si los resultados de las pruebas no son claras, se debe repetir la prueba por el



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



método de EIA y le solicitará a la participante que regrese en dos semanas para retirar el resultado del mismo centro.

- c) Si los resultados de Western Blot son positivos para el VIH, deben ser referidos a los Servicios de Atención Integral (SAI) para recibir atención y seguimiento, de acuerdo con las regulaciones del PRONASIDA, MSP y BS.
- d) El resultado de estas pruebas en los voluntarios será almacenado en el PRONASIDA y estarán accesibles a los investigadores durante todo el período del estudio.
- e) El Nivel Local guardará un registro de todos los códigos de las participantes. Aquellas que no regresen al nivel local, serán localizadas con el apoyo del PRONASIDA, a quien se comunicara el retraso de la consulta de la participante para iniciar la búsqueda a partir de datos de otros establecimientos.
- f) El PRONASIDA en Asunción será el responsable de realizar todas las pruebas confirmatorias (EIA y Western Blot) para el VIH a todos los test rápido para VIH reactivos o positivos y al 10% de las muestras negativas por la prueba rápida como control de calidad.
- g) El LCSP, en Asunción será el responsable de realizar todas las pruebas de sífilis por VDRL, además de las confirmaciones por TPHA y o FTA-ABS en las muestras reactivas.

## 2. Procedimientos estandarizados para la toma de muestra

### *TÉCNICA DE VENOPUNCIÓN Y DE COLECTA DE SANGRE*

La persona responsable de coordinar estos procedimientos de laboratorio, serán la Dra. Gladys López, Jefa de Laboratorio de Referencia del PRONASIDA (Teléfono para consultas: 0981-720040).

Debe ser realizado solo después que el consentimiento informado está firmado.



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



NOTA: Se deben contemplar los principios de bioseguridad cuando se realizan procedimientos de venopunción y procesamiento de muestras biológicas.

- 1) Se deben utilizar dos tubos: **-1** un primer tubo con anticoagulante (Tapa lila) para realizar test rápido para VIH y Sífilis y **-2-** un segundo tubo sin anticoagulante (Tapa Roja), para VDRL/TPHA y EIA/Western Blot si el test rápido para VIH resulta reactivo ó el resultado es dudoso ó inconsistente (por ejemplo si el primer test rápido es reactivo y el segundo test rápido es negativo).
- 2) Colocar a cada tubo el código correspondiente a la entrevistada.
- 3) Seleccionar el lugar para realizar la venopunción. Colocar el brazo de la persona hacia abajo para facilitar el flujo de sangre hacia la vena.
- 4) Aplicar el torniquete. Limpiar el lugar para realizar la venopunción utilizando un antiséptico adecuado. **NO VOLVER A PALPAR EL ÁREA** luego de haber aplicado el antiséptico. **DEJAR SECAR EL ÁREA.**
- 5) Retirar el protector de agujas.
- 6) Entonces realizar la venopunción
- 7) Un poco antes de terminar la extracción, **SACAR EL TORNQUETE** que no debe durar más de **DOS MINUTOS.**
- 8) Cargar 2 ml en el 1er. tubo con anticoagulante e invertir suavemente el tubo de 4 a 5 veces para mezclar el anticoagulante con la sangre, posteriormente verter de 3-5 ml de sangre en el 2do tubo sin anticoagulante.
- 9) Aplicar presión al lugar de punción con algodón hasta que el sangrado haya finalizado.
- 10) Colocar un curita
- 11) Después de la colecta, utilizar un dispositivo de desecho adecuado (Descartex) para desechar la aguja. **NO VOLVER A ENCAPUCHAR LA AGUJA UTILIZADA.**



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



- 12) Colocar los tubos en un soporte en posición vertical (con la tapa hacia arriba) correctamente etiquetados para la identificación de los pacientes. MANTENER LOS TUBOS A TEMPERATURA AMBIENTE HASTA QUE LA MUESTRA SEA UTILIZADA O CENTRIFUGADA PARA LA SEPARACION DEL SUERO.
- 13) El tubo puede permanecer a temperatura ambiente y sin separarse el suero hasta un máximo de 12 horas!!!!

### Procesamiento tubo 1

Procesar los test rápidos: **Mezclar el tubo 1**-(con tapa lila) **por inversión de 4 a 5 veces. Destaparlo**

- **Preparar la tira reactiva de VIH y Sífilis siguiendo estrictamente las instrucciones del fabricante**
- **Utilizar una pipeta de transferencia para tomar una alícuota del tubo con anticoagulante. Aplicar la muestra en la parte inferior de la tira y añadir una gota del buffer.**

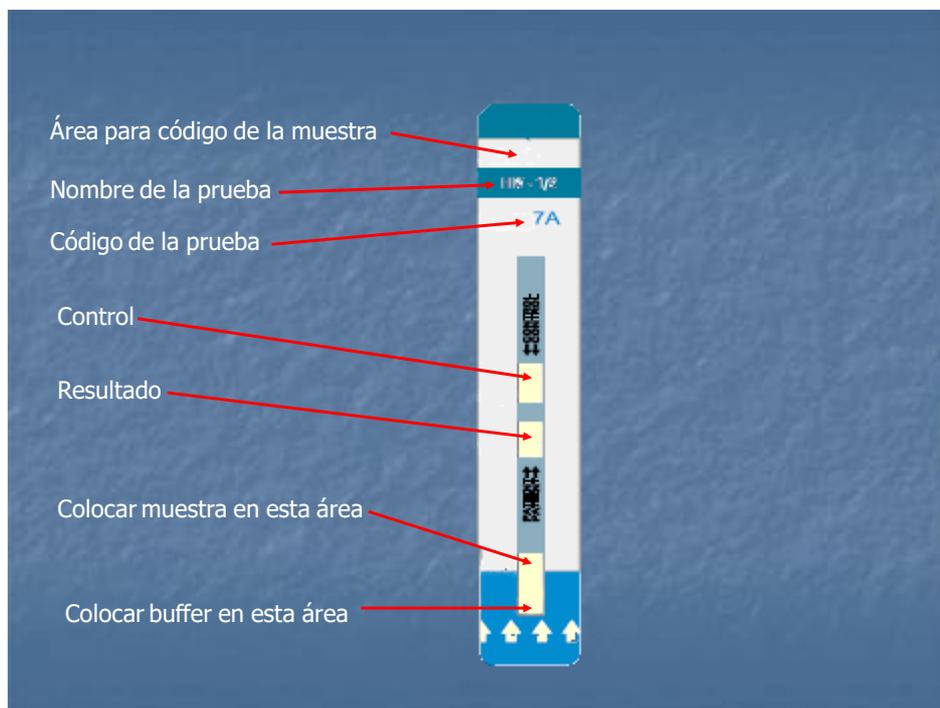
Observación: Por cada muestra y/o test se utiliza una nueva pipeta de transferencia

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

*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 inválida y debe ser repetida**

- **Si se tiene resultado Reactivo repetir el test en el momento con la misma muestra del tubo con anticoagulante**
- **Si se tienen resultados discordantes se debe realizar EIA**





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



## Procesamiento tubo 2

### **Para separar el suero:**

- Centrifugar la muestra contenida en el tubo sin anticoagulante, 10 min a 3.000 rpm.
- Pasar el suero con pipeta de transferencia a 2 viales correctamente identificados y herméticamente cerrados (**utilizar una pipeta de transferencia por cada muestra**)
- De uno de los viales se procesará VDRL y luego debe ser conservado a -4°C en el laboratorio donde se realizó la separación de la muestra por un período mínimo de 15 días y el otro vial será preparado para el envío al Laboratorio de Referencia del PRONASIDA.
- Embalar las muestras para su envío a Asunción, cumpliendo las reglas de conservación y **bioseguridad** para el transporte del espécimen. Se debe especificar cómo realizar el transporte en el caso de los envíos por Courier desde el interior del país.
- Coloque los viales que contienen las muestras en el porta vial, envuelva cada porta vial con bolsa plástica y coloque almohadillas heladas dentro del conservador alrededor de los porta viales para mantener las mismas a +4°C Envíe todos los crioviales etiquetados y herméticamente cerrados al laboratorio de referencia del PRONASIDA en Asunción.
- Coloque las planillas y otros papeles en un sobre fuera del conservador.
- Llame por teléfono al laboratorio de Referencia del PRONASIDA para verificar la recepción de las muestras.



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



## **RECEPCIÓN DE ESPECIMENES EN EL LABORATORIO DE REFERENCIA DEL PRONASIDA**

### **1. Procedimientos: Desde el servicio local hacia el Laboratorio de Referencia del PRONASIDA, en Asunción**

Durante el proceso, en Asunción se recibirán especímenes (suero) de las diferentes regiones. Las siguientes reglas deben seguirse.

1. El laboratorio del PRONASIDA en Asunción debe recibir todas las muestras para VIH y sífilis.
2. Las planillas de registro serán triplicadas: una se conserva en la región donde se realizó la separación, las otras 2 son enviadas con las muestras al nivel central por las cuales firma la persona que recibe las mismas, de ellas 1 queda en PRONASIDA y la tercera para el LCSP.
3. Las planillas triplicadas remitidas serán verificadas, así como los códigos de cada muestra y posteriormente firmadas por un responsable del PRONASIDA y otra del LCSP, que realizaron la inspección y chequeo de las mismas. De presentarse alguna irregularidad (por ejemplo en los códigos, números borrados ó muestras hemolizadas), se deberá hacer constar en la planilla.
4. Siguiendo la recepción, el adecuado empaquetado de las muestras y número de muestras y/o viales recibido debe ser chequeado.
5. Realizar ELISA para VIH en todas las muestras con resultados de test rápido discordante ó reactivo; si resulta reactivo, se realizara nuevamente el ELISA y si vuelve a resultar reactivo, se procede a realizar el Western Blot. Si fuera indeterminado o Negativo, se recomienda repetir el ELISA al mes con una nueva muestra recolectada del paciente. Como control de calidad de las



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

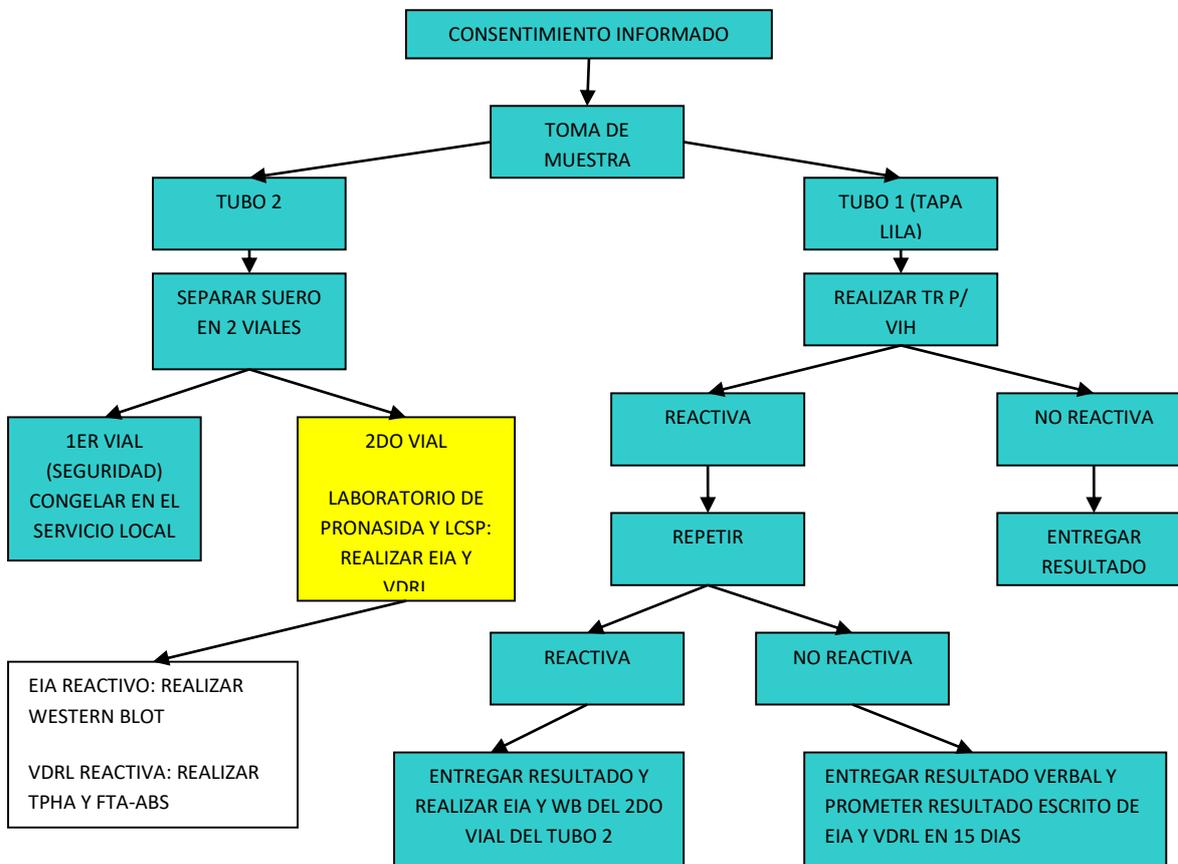


pruebas rápidas se realizará la prueba de EIA en el 10% de las muestras con resultado de pruebas rápidas no reactivo.

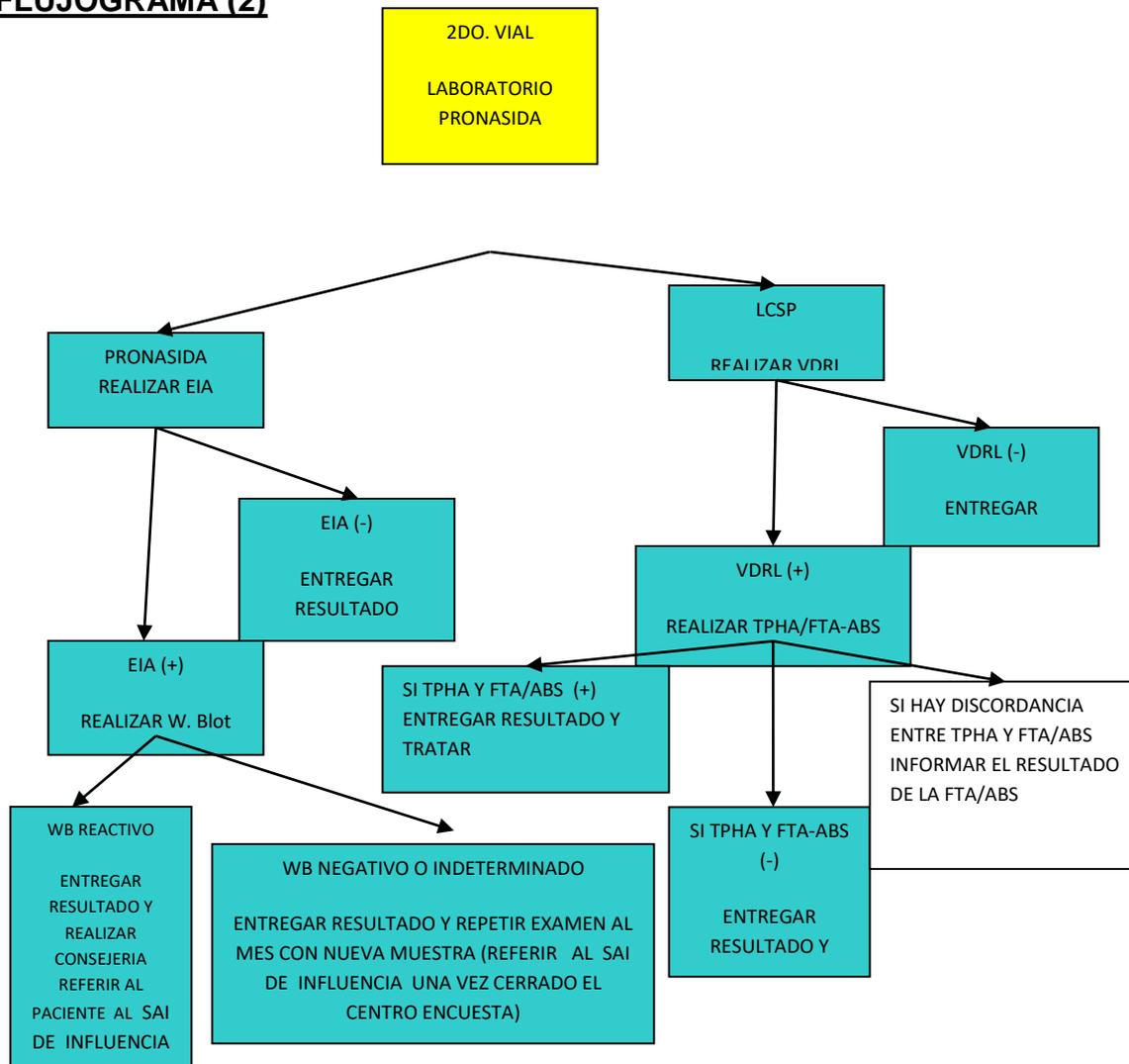
6. Realizar la determinación para sífilis (VDRL) a todas las muestras colectadas y a las muestras que resultaren VDRL reactivas se les realizará TPHA y FTA-ABS

## ANEXO 2.

### FLUJOGRAMA (1)



## FLUJOGRAMA (2)





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



## ANEXO 3. Consentimiento informado

### **Prevalencia del VIH/Sífilis/Hepatitis B y Comportamientos, Prácticas y Actitudes de la Población MTS (Mujeres Trabajadoras Sexuales) en el Paraguay, 2017**

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: 021-298700)

#### **INFORMACION A LA MUJER**

La invitamos a participar como voluntaria en un estudio de investigación. Por favor lea esta hoja informativa cuidadosamente, o permítame leérsela. Ud. tiene la libertad de preguntar sobre posibles riesgos y beneficios, sus derechos como voluntaria, 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”.

#### **PROPÓSITO Y BENEFICIOS**

El propósito de este estudio es conocer la frecuencia de la sífilis, VIH y la Hepatitis B en mujeres trabajadoras del sexo en el país. El beneficio que usted tendrá es que puede acceder a más información sobre la sífilis y el VIH y cómo prevenirlo. Además, se le realizara 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 es estas enfermedades y que acciones son necesarias para prevenirla. Todos los estudios que se realizarán no tienen costo, son Gratis.



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



## 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 y otro para VIH que se realizará a través de una punción en el dedo para obtener una muestra de una gota de sangre para diagnosticar la situación de salud respecto a la sífilis y al VIH.

Estimamos que la entrevista y la obtención de muestras demoren aproximadamente 20 minutos. Si alguno de los test rápido es positivo se le extraerá una pequeña cantidad de sangre de su brazo, y con ella el laboratorio realizará pruebas adicionales confirmatorias.

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 como 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 esta relacionada con los procedimientos del estudio.



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



### 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 o el nombre del niño o niña. 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 se conservara muestras de sangre o derivados. 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 beneficios suyos o los de su niño o niña, y sin afectar su cuidado médico y tratamiento de ninguno de ustedes.

---

Nombre del entrevistador

---

Firma del entrevistador

Fecha \_\_\_\_\_



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



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código N°

Adhiera aquí la etiqueta  
autoadhesiva

Dejo constancia que he sido informada y he comprendido las características y los alcances del Proyecto **Prevalencia del VIH/Sífilis/Hepatitis B y Comportamientos, Prácticas y Actitudes de la Población MTS (Mujeres Trabajadoras Sexuales) en el Paraguay, 2017**, y manifiesto mi conformidad en participar en el mismo.

He sido informada que se me realizará el test rápido para obtener una muestra de una gota de sangre para diagnosticar mi situación de salud respecto a la sífilis y al VIH.

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 la sífilis y/o VIH.

### Participante

Firmo de conformidad: \_\_\_\_\_

Aclaración de firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

### Testigo

Firmo de conformidad: \_\_\_\_\_

Aclaración de firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



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



## ANEXO 4.

### **Prevalencia del VIH/Sífilis/Hepatitis B y Comportamientos, Prácticas y Actitudes de la Población MTS (Mujeres Trabajadoras Sexuales) en el Paraguay, 2017**

#### **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 a la 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 las participantes con test para VIH reactivos.

-Entrega de resultados Western Blot: las 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 ó SAI) a partir de 15 días. Las participantes con determinación de Western Blot (WB) reactivos serán referidos al PRONASIDA ó SAIs de referencia para seguimiento y tratamiento del VIH

Si el resultado es indeterminado, la 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.

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

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



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



## ANEXO 5.

# Prevalencia del VIH/Sífilis/Hepatitis B y Comportamientos, Prácticas y Actitudes de la Población MTS (Mujeres Trabajadoras Sexuales) en el Paraguay, 2017

## Guión de entrevista de mapeo de MTS de Internet y diarios

### Guión para el mapeo MTS por Internet/diarios estilo independiente

Metodología: Vía telefónica

#### Identificarse y proponer hacerle unas breves preguntas:

- *Saludar y presentarse*
- Soy del ministerio de salud, no voy a usar mucho de tu tiempo, necesito una entrevista bien cortita.
- Estamos haciendo un trabajo de investigación con otras organizaciones que trabaja con mujeres trabajadoras sexuales, para mejorar los servicios de salud.
- Nosotras te aseguramos confidencialidad, te aseguramos que no vamos a tomar nombres, grabar, nada por el estilo, es completamente anónimo y confidencial. Y es voluntario.
- Esta actividad va a beneficiar a vos y muchas otras mujeres.
- Podés revisarme para que te asegures lo que te estoy diciendo. Con gusto le doy el teléfono de \_\_\_\_ (organización) para verificar todo lo que te estoy diciendo si así lo requiere.
- ¿Te puedo hacer unas breves preguntas – solo 5 minutos de tu tiempo?



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



**Si NO accede a la entrevista:**

- *Intentar que acceda a la entrevista. Explicar que se trata de mejorar salud y servicios de salud en todo el país.*
- *Si no accede, Preguntar si podría llamar en otro momento más conveniente o si hay otra persona con quien podría hablar brevemente.*

Quando llamar nuevamente: \_\_\_\_\_

Con quien hablar: Nombre: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

**Si accede:**

1. ¿Cuántas mujeres trabajan con usted(es)? \_\_\_\_\_
2. ¿Cómo se consigue(n) clientes? (*marcar todos que aplican*)
  - Internet     Diarios     Agencia
  - Local, qué tipo (masajes, hotel, etc.) \_\_\_\_\_
  - Otro, cuál \_\_\_\_\_

**Si tiene una oficina o local:**

3. ¿Cuántas mujeres trabajan en el local/agencia? \_\_\_\_\_
4. ¿Algunas de ellas trabajan en otros sitios?
5.  No
  - Sí: Cuántas trabajan en otro sitio? \_\_\_\_\_  
En qué tipo de sitios? (*marcar todos que aplican*)
    - Trabajan de forma independiente por Internet
    - Trabajan de forma independiente por diarios
    - Agencia     Otro tipo de local
6. ¿Dónde es el local/agencia? \_\_\_\_\_



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



7. ¿Podemos visitar el local para hablar con el dueño/administrador/gerente sobre un estudio de salud que se va a realizar al futuro?

Sí: Cuándo \_\_\_\_\_ Persona a contactar \_\_\_\_\_

No: Por qué no?

\_\_\_\_\_   
Posible resolver el problema? \_\_\_\_\_

***Si es independiente:***

8. ¿Te podemos visitar para un estudio de salud que se va a realizar al futuro?

Sí: ¿Cuál es la mejor forma de contactarte? \_\_\_\_\_

No: Por qué no?

\_\_\_\_\_   
Posible resolver el problema? \_\_\_\_\_



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



## ANEXO 6.

# Prevalencia del VIH/Sífilis/Hepatitis B y Comportamientos, Prácticas y Actitudes de la Población MTS (Mujeres Trabajadoras Sexuales) en el Paraguay, 2017

## Registro de sitios para el mapeo

### Formato para Visitas a Lugares

Ciudad:  Asunción       Central       Alto Paraná  
 Caaguazú       Amambay       Itapúa

Sitio entra por:  Listado inicial       Identificado por informante clave en trabajo de campo

Código asignado al sitio: Zona: \_\_\_ Código de sitio: \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

### Visitas

1<sup>a</sup> Visita: Fecha \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Hora: \_\_\_ : \_\_\_ am / pm

Quien realiza la visita: \_\_\_\_\_

2<sup>a</sup> Visita: Fecha \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Hora: \_\_\_ : \_\_\_ am / pm

Quien realiza la visita: \_\_\_\_\_

3<sup>a</sup> Visita: Fecha \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Hora: \_\_\_ : \_\_\_ am / pm

Quien realiza la visita: \_\_\_\_\_



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



### Datos del sitio

Tipo de sitio:  agencia  salón de masaje  local  casilla  
 departamento  parada-calle / lugar público

Dirección/ubicación

---

GPS realizado?  Sí  No

### Personas encargadas del sitio:

<b>Nombre</b>	<b>Puesto/rol</b>	<b>¿Contactado? s/n</b>	<b>Teléfono(s)</b>	<b>¿Colabora con el proyecto? s/n</b>

Observaciones sobre acceso:

---

### Identificar los informantes clave:

<b>Código</b>	<b>Puesto/rol</b>	<b>Sexo M/F/T</b>	<b>Edad</b>
<b>I1</b>			
<b>I2</b>			
<b>I3</b>			



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



### Datos proporcionados por los informantes clave:

Número de MTS\*...

<b>Informante</b>	<b>que trabajan con el sitio</b>	<b>presentes durante la visita</b>	<b>que viven en el sitio</b>	<b>que trabajan periódicamente aquí</b>	<b>que trabajan de forma irregular aquí</b>
<b>I1</b>					
<b>I2</b>					
<b>I3</b>					

\* no incluir mujeres trans

Horarios de trabajo sexual:

<b>Informante</b>	<b>Días de operación</b>	<b>Horas de operación</b>
<b>I1</b>		
<b>I2</b>		
<b>I3</b>		



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



Horarios cuando el número o tipo de TS varían:

Horarios	Informante 1	Informante 2	Informante 3
<b>Horario 1</b>	<i>Días: L M Mi J V S D</i>	<i>Días: L M Mi J V S D</i>	<i>Días: L M Mi J V S D</i>
	<i>De: ___:___ am/pm</i>	<i>De: ___:___ am/pm</i>	<i>De: ___:___ am/pm</i>
	<i>A: ___:___ am/pm</i>	<i>A: ___:___ am/pm</i>	<i>A: ___:___ am/pm</i>
	<i>No. TS presentes:</i>	<i>No. TS presentes:</i>	<i>No. TS presentes:</i>
<b>Horario 2</b>	<i>Días: L M Mi J V S D</i>	<i>Días: L M Mi J V S D</i>	<i>Días: L M Mi J V S D</i>
	<i>De: ___:___ am/pm</i>	<i>De: ___:___ am/pm</i>	<i>De: ___:___ am/pm</i>
	<i>A: ___:___ am/pm</i>	<i>A: ___:___ am/pm</i>	<i>A: ___:___ am/pm</i>
	<i>No. TS presentes:</i>	<i>No. TS presentes:</i>	<i>No. TS presentes:</i>
<b>Horario 3</b>	<i>Días: L M Mi J V S D</i>	<i>Días: L M Mi J V S D</i>	<i>Días: L M Mi J V S D</i>
	<i>De: ___:___ am/pm</i>	<i>De: ___:___ am/pm</i>	<i>De: ___:___ am/pm</i>
	<i>A: ___:___ am/pm</i>	<i>A: ___:___ am/pm</i>	<i>A: ___:___ am/pm</i>
	<i>No. TS presentes:</i>	<i>No. TS presentes:</i>	<i>No. TS presentes:</i>

Si hay más horarios, anotar en otra hoja.

Movilidad:

Informante	<i>¿Hay TS aquí que también trabajan en otro lugar? s/n</i>	<i>¿Son muchas o pocas?</i>	<i>¿En qué otro tipo de lugar? agencia, locales, por Internet/diarios</i>	<i>¿Qué parte de su tiempo pasan aquí? casi todo, la mayoría, menos de la mayoría, poco</i>
<b>I1</b>				
<b>I2</b>				
<b>I3</b>				



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



*Perfil de clientes:*

<b>Informante</b>	<b>Edad</b> <i>Jóvenes (&lt;25 años) o Mayores (&gt;25 años)</i>	<b>Estrato económico:</b> <i>bajo, mediano, alto</i>
<b>I1</b>		
<b>I2</b>		
<b>I3</b>		

*Identificación de sitios / calle / lugares públicos adicionales:*

<b>Nombre</b>	<b>Tipo</b>	<b>Ubicación</b>	<b>Horas de operación</b>

Completado por: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Fecha de entrega de la información: \_\_\_\_\_



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



## ANEXO 7.

# Prevalencia del VIH/Sífilis/Hepatitis y Comportamientos, Prácticas y Actitudes de la Población MTS (Mujeres Trabajadoras Sexuales) en el Paraguay, 2017

### Formato para Visitas a Lugares

Ciudad:  Asunción  Central  Alto Paraná  
 Caaguazú  Amambay  Itapuá

Sitio entra por:  Listado inicial  Identificado por informante clave en trabajo de campo

Código asignado al sitio: \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_

### Visitas

1<sup>a</sup> Visita: Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_ : \_\_\_\_ am / pm

Quien realiza la visita: \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_

2<sup>a</sup> Visita: Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_ : \_\_\_\_ am / pm

Quien realiza la visita: \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_

3<sup>a</sup> Visita: Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_ : \_\_\_\_ am / pm

Quien realiza la visita: \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_



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



### **Datos del sitio**

Tipo de sitio:  agencia  salón de masaje  local  casilla  
 departamento  parada-calle / lugar público

Dirección/ubicación

---

GPS realizado?  Sí  No

### **Personas que controlan acceso al sitio:**

<b><i>Nombre</i></b>	<b><i>Puesto/rol</i></b>	<b><i>¿Contactado? s/n</i></b>	<b><i>Teléfono(s)</i></b>	<b><i>¿Colabora con el proyecto? s/n</i></b>

Observaciones sobre acceso:

---

### **Identificar los informantes clave:**

<b><i>Código</i></b>	<b><i>Puesto/rol</i></b>	<b><i>Sexo M/F/T</i></b>	<b><i>Edad</i></b>
<b><i>I1</i></b>			
<b><i>I2</i></b>			
<b><i>I3</i></b>			



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



**Datos proporcionados por los informantes clave:**

Número de TS\*...

<b>Informante</b>	<b>que trabajan con el sitio</b>	<b>presentes durante la visita</b>	<b>que viven en el sitio</b>	<b>que trabajan periódicamente aquí</b>	<b>que trabajan de forma irregular aquí</b>
<b>I1</b>					
<b>I2</b>					
<b>I3</b>					

\* no incluir mujeres trans

Horarios de trabajo sexual:

<b>Informante</b>	<b>Días de operación</b>	<b>Horas de operación</b>
<b>I1</b>		
<b>I2</b>		
<b>I3</b>		



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



Horarios cuando el número o tipo de TS varían:

<b>Horarios</b>	<b>Informante 1</b>	<b>Informante 2</b>	<b>Informante 3</b>
<b>Horario 1</b>	<b>Días: L M Mi J V S D</b> <b>De: ___:___ am/pm</b> <b>A: ___:___ am/pm</b> <b>No. TS presentes:</b>	<b>Días: L M Mi J V S D</b> <b>De: ___:___ am/pm</b> <b>A: ___:___ am/pm</b> <b>No. TS presentes:</b>	<b>Días: L M Mi J V S D</b> <b>De: ___:___ am/pm</b> <b>A: ___:___ am/pm</b> <b>No. TS presentes:</b>
<b>Horario 2</b>	<b>Días: L M Mi J V S D</b> <b>De: ___:___ am/pm</b> <b>A: ___:___ am/pm</b> <b>No. TS presentes:</b>	<b>Días: L M Mi J V S D</b> <b>De: ___:___ am/pm</b> <b>A: ___:___ am/pm</b> <b>No. TS presentes:</b>	<b>Días: L M Mi J V S D</b> <b>De: ___:___ am/pm</b> <b>A: ___:___ am/pm</b> <b>No. TS presentes:</b>
<b>Horario 3</b>	<b>Días: L M Mi J V S D</b> <b>De: ___:___ am/pm</b> <b>A: ___:___ am/pm</b> <b>No. TS presentes:</b>	<b>Días: L M Mi J V S D</b> <b>De: ___:___ am/pm</b> <b>A: ___:___ am/pm</b> <b>No. TS presentes:</b>	<b>Días: L M Mi J V S D</b> <b>De: ___:___ am/pm</b> <b>A: ___:___ am/pm</b> <b>No. TS presentes:</b>

Si hay más horarios, anotar en otra hoja.



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



*Movilidad:*

<b>Informante</b>	<b>¿Hay TS aquí que también trabajan en otro lugar?  s/n</b>	<b>¿Son muchas o pocas?</b>	<b>¿En qué otro tipo de lugar?  agencia, locales, por Internet/diarios</b>	<b>¿Qué parte de su tiempo pasan aquí?  casi todo, la mayoría, menos de la mayoría, poco</b>
<b>I1</b>				
<b>I2</b>				
<b>I3</b>				

*Perfil de clientes:*

<b>Informante</b>	<b>Edad  Jóvenes (&lt;25 años) o Mayores (&gt;25 años)</b>	<b>Estrato económico:  bajo, mediano, alto</b>
<b>I1</b>		
<b>I2</b>		
<b>I3</b>		



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



Identificación de sitios / calle / lugares públicos adicionales:

<b>Nombre</b>	<b>Tipo</b>	<b>Ubicación</b>	<b>Horas de operación</b>

Completado por: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Fecha de entrega de la información: \_\_\_\_\_



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



## ANEXO 8.

# Prevalencia del VIH/Sífilis/Hepatitis B y Comportamientos, Prácticas y Actitudes de la Población MTS (Mujeres Trabajadoras Sexuales) en el Paraguay, 2017

## Guía para el mapeo MTS por Internet/diarios estilo independiente

### Metodología: Vía telefónica

- Saludar y presentarse

Identificarse y proponer hacerle unas breves preguntas:

- Soy del ministerio de salud, no voy a usar mucho de tu tiempo, necesito una entrevista bien cortita.
- Estamos haciendo un trabajo de investigación con otras organizaciones que trabaja con mujeres trabajadoras sexuales, para mejorar los servicios de salud.
- Nosotras te aseguramos confidencialidad, te aseguramos que no vamos a tomar nombres, grabar, nada por el estilo, es completamente anónimo y confidencial. Y es voluntario.
- Esta actividad va a beneficiar a vos y muchas otras mujeres.
- Podes revisarme para que te asegures lo que te estoy diciendo. Con gusto le doy el teléfono de \_\_\_\_ (organización) para verificar todo lo que te estoy diciendo si así lo requiere.
- ¿Te puedo hacer unas breves preguntas – solo 5 minutos de tu tiempo?

### ***Si NO accede a la entrevista:***

- *Intentar que acceda a la entrevista. Explicar que se trata de mejorar salud y servicios de salud en todo el país.*
- *Si no accede, Preguntar si podría llamar en otro momento más conveniente o si hay otra persona con quien podría hablar brevemente.*

*Cuando llamar nuevamente:* \_\_\_\_\_



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



Con quien hablar: Nombre: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

**Si accede:**

9. ¿Cuántas mujeres trabajan con usted(es)? \_\_\_\_\_
10. ¿Cómo se consigue(n) clientes? (*marcar todos que aplican*)
- Internet     Diarios     Agencia
- Local, qué tipo (masajes, hotel, etc.) \_\_\_\_\_
- Otro, cuál \_\_\_\_\_

**Si tiene una oficina o local:**

11. ¿Cuántas mujeres trabajan en el local/agencia? \_\_\_\_\_
12. ¿Algunas de ellas trabajan en otros sitios?
13.  No
- Sí:    Cuántas trabajan en otro sitio? \_\_\_\_\_
- En qué tipo de sitios? (*marcar todos que aplican*)
- Trabajan de forma independiente por Internet
- Trabajan de forma independiente por diarios
- Agencia     Otro tipo de local
14. ¿Dónde es el local/agencia? \_\_\_\_\_
15. ¿Podemos visitar el local para hablar con el dueño/administrador/gerente sobre un estudio de salud que se va a realizar al futuro?
- Sí:    Cuándo \_\_\_\_\_    Persona a contactar \_\_\_\_\_
- No:    Por qué no? \_\_\_\_\_
- Posible resolver el problema? \_\_\_\_\_



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



***Si es independiente:***

16. ¿Te podemos visitar para un estudio de salud que se va a realizar al futuro?

Sí: ¿Cuál es la mejor forma de contactarte? \_\_\_\_\_

No: Por qué no?

\_\_\_\_\_

Posible resolver el problema? \_\_\_\_\_

-¿Podemos visitarlas en su lugar de trabajo?

**Preguntas para las MTS su lugar de trabajo**

- ¿hace cuanto te dedicas al trabajo sexual?

-¿Cuántas personas viven aquí?

-¿Cuántas se dedican al trabajo sexual?

-¿trabajan también en otro lugar?

- ¿Cuántas trabajan con otras agencias?

- **Comentario: Algunas chicas que ofrecen su servicio por internet dan referencia la dirección de edificios conocidos como un lugar de trabajo de las MTS.**



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



## ENCUESTA SOBRE CARACTERÍSTICAS SOCIOCOMPORTAMENTALES EN MUJERES TRABAJADORAS SEXUALES EN EL PARAGUAY

### SECCION 0: Identificación de la Encuesta

<i>P001.- Encuesta Nº (NO LLENAR)</i>	
<i>Código Sitio Mapeo (UPM)</i>	

N°.	Pregunta	Categorías de clasificación	Pasar a
<b>P002</b>	¿En los últimos 12 meses, recibiste dinero u otro beneficio a cambio de tener relaciones sexuales?	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	→ Fin

P003.- Código persona:

|

|

|

\*

|

|

|

|

**Iniciales 1er nombre y 1er y 2do apellido**

*Día, mes y año nacimiento*

<b>P004.- Zona del estudio:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Central</b></li> <li>2. <b>Asunción</b></li> <li>3. <b>Alto Paraná</b></li> <li>4. <b>Villa Hayes</b></li> <li>5. <b>Pedro Juan Caballero</b></li> <li>6. <b>Caaguazú</b></li> </ol>	<b>P005.- Lugar de Trabajo:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Agencia</li> <li>2. Departamento</li> <li>3. Salón de masaje</li> <li>4. Local</li> <li>5. Parada/calle/lugar público</li> <li>6. Hotel/hospedaje</li> <li>7. Otros, especificar _____</li> </ol>
<b>P006.- Fecha:</b> _____	<b>P007.- Entrevistador:</b> _____

### SECCION I: Información general

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
<b>P101</b>	¿Cuántos años cumpliste?	[ ] [ ]	
<b>P102</b>	¿En qué país naciste?	1. Paraguay 2. Otro _____	
P103	¿En qué ciudad/distrito vivís actualmente?	_____	
P104	¿Asististe alguna vez a la escuela?	1. Si 2. No	→ P201
P105	¿Cuál es el grado más alto que ha completado y aprobado en sus estudios? No lea las opciones. Marque una SOLA que corresponda.	1. Estudios primarios incompletos 2. Primaria completa 3. Secundaria completa 4. Secundaria incompleta 5. Estudios Universit. completos	



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



N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
		6. Estudios Universit. incompletos 7. No quiere contestar 8. Otros _____ 99. No hay respuesta	
P106	¿Por qué no pudo completar sus estudios? _____		
P107	Actualmente, ¿estás estudiando?	1- Sí 2- No	

## SECCION II: Conducta sexual con cliente

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P201	Actualmente, ¿tienes o realizas otro tipo de trabajo (a la par del trabajo sexual)?	1- Sí 2- No	→ P203
P202	¿Cuál es el trabajo? _____		
P203	¿A qué edad te iniciaste en el trabajo sexual?)	1- Edad en años [ ] [ ] 99 = No sabe	
P204	Aproximadamente, ¿cuánto tiempo hace que ejerces el trabajo sexual? _____		
P205	En la última semana que trabajaste, ¿Cuántos clientes tuviste?	1- Nº de clientes [ ] [ ] [ ] 999=no sabe, no responde	
P206	¿Cuántos clientes fijos tenés en la semana?	1- Nº de clientes fijos [ ] [ ] [ ] 999=no sabe, no responde	
P207	La última vez que tuviste relaciones sexuales con un cliente, ¿bebiste alcohol?	1- Sí 2- No 99- No hay respuesta	
P208	La <u>última vez</u> que tuviste relaciones sexuales con un cliente, ¿usaron condones?	1- Sí 2- No	→ P 210
P209	¿Por qué usted y su cliente no utilizaron condones en esa oportunidad?  (Facilitador: esperar que la persona responda espontáneamente, si no explicar las opciones.)	1- No había disponibles 2- Muy caros 3- El cliente no estaba de acuerdo 4- No le gusta 5- Utilizaron otro tipo de protección 6- No pensaron que fuera necesario 7- No pensaron en eso 8- OTRO _____	
P210	¿Con qué frecuencia utilizaste condones con todos tus clientes, con los que mantuviste relaciones sexuales en los últimos 6 meses?	1- Todo el tiempo 2- Casi todo el tiempo 3- Algunas veces 4- Nunca 99- No sabe	



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



N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P211	¿Alguna vez, un cliente te ofreció más dinero por tener relaciones sexuales sin condón?	1- Si 2- No 99- No hay respuesta	→ → P213
P212	¿Aceptaste?	1- Si 2- No 99- No hay respuesta	
P213	¿Con qué frecuencia los clientes te ofrecen dinero por tener relaciones sexuales sin condón?	1- Todo el tiempo 2- Casi todo el tiempo 3- Algunas veces 4- Nunca 99- No sabe	
P214	Actualmente, ¿Tenés pareja?	1- Si 2- No	→ P301
P215	La <u>última vez</u> que tuviste relaciones sexuales con tu pareja, ¿usaron condones?	1- Sí 2- No	→ P301
P216	¿Por qué usted y su pareja no utilizaron condones en esa oportunidad?  (Facilitador: esperar que la persona responda espontáneamente, si no explicar las opciones.)	1- No había disponibles 2- Muy caros 3- La pareja no estaba de acuerdo 4- No le gusta 5- Utilizaron otro tipo de protección 6- No pensaron que fuera necesario 7- No pensaron en eso 8- Por confianza 9- OTRO _____	

### SECCION III: Otros factores de riesgo

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P301	¿Alguna vez has utilizado drogas?	1- Si 2- No	→ P308
P302	Durante los últimos doce meses ¿consumiste alguna de las drogas que te voy a leer a continuación?	1- Bebidas alcohólicas 2- Marihuana, cannabis, hachís 3- Cocaína 4- Tranquilizantes, sedantes, pastillas para dormir 5- Inhalantes volátiles, Popper, pegamento 6- Éxtasis u otras drogas de diseño 7- Alucinógenos (LSD, ácidos, mezcalina, hongos) 8- Crack 9- Anfetaminas 10- OTRO _____	



N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasará a																
<b>P303</b>	Voy a citar varias drogas, para cada una, ¿podrías decirme si en los últimos 6 meses la consumió durante más de 25 días, o lo que es equivalente, un día por semana o más?  <table border="1" data-bbox="244 432 1273 663"> <tr> <td>Lea: Recuerde, nos referimos a 25 días en los últimos 6 meses</td> <td>No</td> <td>Sí</td> <td>Rehúsa</td> </tr> <tr> <td>1- Cocaína en cualquier forma (base o crack, pasta básica –a veces llamada basuco o pasta base–, o</td> <td>01</td> <td>02</td> <td>98</td> </tr> <tr> <td>2- Metanfetaminas o anfetaminas</td> <td>01</td> <td>02</td> <td>98</td> </tr> <tr> <td>3- Heroína</td> <td>01</td> <td>02</td> <td>98</td> </tr> </table>	Lea: Recuerde, nos referimos a 25 días en los últimos 6 meses	No	Sí	Rehúsa	1- Cocaína en cualquier forma (base o crack, pasta básica –a veces llamada basuco o pasta base–, o	01	02	98	2- Metanfetaminas o anfetaminas	01	02	98	3- Heroína	01	02	98		
Lea: Recuerde, nos referimos a 25 días en los últimos 6 meses	No	Sí	Rehúsa																
1- Cocaína en cualquier forma (base o crack, pasta básica –a veces llamada basuco o pasta base–, o	01	02	98																
2- Metanfetaminas o anfetaminas	01	02	98																
3- Heroína	01	02	98																
<b>P304</b>	¿Te has inyectado drogas alguna vez durante los últimos seis meses?	1- Sí 2- No																	
<b>P305</b>	¿Compartiste el uso de algún tipo de drogas con tu cliente?	1- Sí 2- No	→ P307																
<b>P306</b>	¿Cuál fue la droga?	_____																	
<b>P307</b>	La última vez que utilizaste droga por vía intravenosa ¿utilizaste una jeringa nueva y agujas nuevas?	1- Sí 2- No																	
P308	En los últimos 12 meses ¿te diste cuenta que...	1- Te duele al orinar 2- Picazón en los genitales 3- Secreción o fluido que sale de la vagina 4- Úlceras o llagas en la vagina 5- Dolor al defecar, sangrado 6- Secreción o fluido en el ano 7- OTRO _____																	
P309	Si la respuesta es afirmativa en el ítem anterior: ¿Tomaste algún medicamento?	1- Sí 2- No → P311																	
P310	¿Cuál fue, donde lo obtuviste?	_____																	
P311	¿Consultaste con un médico?	1- Sí 2- No																	
<b>P312</b>	¿Qué edad tenías cuando tuviste la primera relación sexual?	[ ][ ] 99= no sabe, no responde																	
<b>P313</b>	En esa primera relación sexual, ¿fuiste obligada o presionada a hacerlo a pesar que no querías?	1- Sí 2- No																	
P314	Actualmente, ¿estás embarazada?	1. Sí 2. No																	
P315	En los últimos 12 meses, en tus relaciones sexuales con tu marido o pareja, concubino, o pareja estable, ¿usaste preservativos? (De las opciones marcar la seleccionada. Opción única)	1- Siempre 2- Casi Siempre 3- A veces 4- Casi Nunca 5- Nunca																	
P316	A la hora de usar preservativos con tus clientes es por:	1- Iniciativa o exigencia tuya 2- Iniciativa o exigencia del cliente 3- De común acuerdo entre los dos																	
P317	<b><u>En los últimos 5 años tuviste alguna situación de violencia en tu familia debido a:</u></b>	1. Si    2.No    3.Sin resp.																	



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



N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
	1-Bebida alcohólica 2-Problemas psiquiátricos 3-Abuso de drogas 4-Violencia entre la pareja 5-Violencia entre los hijos 6-Violencia con otras personas	1. Si    2.No    3.Sin resp 1. Si    2.No    3.Sin resp 1. Si    2.No    3.Sin resp 1. Si    2.No    3.Sin resp 1. Si    2.No    3.Sin resp	
P318	<b><u>Violencia Verbal o psicológica de la pareja</u></b>  <b>Quisiera me digas si alguna vez en tu vida tu esposo/pareja actual o cualquier otra pareja, te han hecho alguna de las siguientes cosas:</b> 1-Te han insultado o sentir mal contigo misma 2-Te han menospreciado o humillado frente a otras personas 3-Han hecho cosas a propósito para asustarte o intimidarte (por ej. De la manera como te mira, como te grita o rompiendo cosas)? 4-Te han amenazado con herirte a vos o a alguien que te importa.	Alguna vez  _____ _____ _____ _____	Últimos 12 meses  _____ _____ _____ _____
P319	<b><u>Violencia Física de la pareja</u></b>  <b>Quisiera me digas si alguna vez en tu vida tu esposo/pareja actual o cualquier otra pareja, te han hecho alguna de las siguientes cosas:</b> 1-Empujado o arrinconado? 2-Abofeteado? 3-Tirado cosas que pudieran herirle? 4-Estirado del pelo? 5-Pateado, arrastrado o dado una golpiza? 6-Intentó quemarla? 7-Intentado estrangularte o sofocarte? 8-Amenazado con usar o ha usado una pistola, cuchillo u otra arma en contra tuya? 9-Golpeado con su puño o con alguna otra cosa que pudiera herirte?	Alguna vez  _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	Últimos 12 meses  _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
P320	<b><u>Violencia Verbal o psicológica por parte del Cliente.</u></b>  <b>Quisiera me digas si alguna vez en tu vida tu cliente, te ha hecho alguna de las siguientes cosas:</b> 1-Te han insultado o sentir mal contigo misma 2-Te han menospreciado o humillado frente a otras personas 3-Han hecho cosas a propósito para asustarte o intimidarte (por ej. De la manera como te mira, como te grita o rompiendo cosas)? 4-Te han amenazado con herirte a vos o a alguien que te importa.	Alguna vez  _____ _____ _____ _____	Últimos 12 meses  _____ _____ _____ _____
P321	<b><u>Violencia Física por parte del Cliente.</u></b>  <b>Quisiera me digas si alguna vez en tu vida tu cliente, te ha hecho alguna de las siguientes cosas:</b>	Alguna vez  _____	Últimos 12 meses  _____



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



N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasará a																				
	1-Empujado o arrinconado? 2-Abofeteado? 3-Tirado cosas que pudieran herirle? 4-Estirado del pelo? 5-Pateado, arrastrado o dado una golpiza? 6-Intentó quemarla? 7-Intentado estrangularte o sofocarte? 8-Amenazado con usar o ha usado una pistola, cuchillo u otra arma en contra tuya? 9-Golpeado con su puño o con alguna otra cosa que pudiera herirte?	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____																				
P322	<b><u>Violencia Verbal o psicológica por parte del Agente Policial</u></b>  <b>Quisiera me digas si alguna vez en tu vida un Agente Policial, te ha hecho alguna de las siguientes cosas:</b> 1-Te han insultado o sentir mal contigo misma 2-Te han menospreciado o humillado frente a otras personas 3-Han hecho cosas a propósito para asustarte o intimidarte (por ej. De la manera como te mira, como te grita o rompiendo cosas)? 4-Te han amenazado con herirte a vos o a alguien que te importa.	Alguna vez  _____ _____ _____ _____	Últimos 12 meses  _____ _____ _____ _____																				
P323	<b><u>Violencia Física por parte del Agente Policial</u></b>  <b>Quisiera me digas si alguna vez en tu vida un Agente Policial, te han hecho alguna de las siguientes cosas:</b> 1-Empujado o arrinconado? 2-Abofeteado? 3-Tirado cosas que pudieran herirle? 4-Estirado del pelo? 5-Pateado, arrastrado o dado una golpiza? 6-Intentó quemarla? 7-Intentado estrangularte o sofocarte? 8-Amenazado con usar o ha usado una pistola, cuchillo u otra arma en contra tuya? 9-Golpeado con su puño o con alguna otra cosa que pudiera herirte?	Alguna vez  _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	Últimos 12 meses  _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____																				
	<b><u>Violencia Sexual por parte de la pareja, cliente, policia</u></b>																						
P324	1. Si usted cito alguna forma de violencia, con qué frecuencia se produce	1.1. Diariamente 1.2. Frecuentemente 1.3. Ocasionalmente 1.4. Raramente. 1.5. No se produce	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>Pareja</td> <td>Cliente</td> <td>Policía</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </table>		Pareja	Cliente	Policía		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Pareja	Cliente	Policía																				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																				
P325	2. Tuvo relaciones sexuales contra su voluntad?	2.1. Si 2.2. No → P401 2.3. No responde	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>Pareja</td> <td>Cliente</td> <td>Policía</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> <td><input type="radio"/></td> </tr> </table>		Pareja	Cliente	Policía		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
	Pareja	Cliente	Policía																				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																				
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																				



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



N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P326	3. Si la respuesta anterior es si, que edad tuvo cuando sucedió la última vez?	Pareja _____ Cliente _____ Policía _____	
P327	4. Ese acto de tener relaciones sexuales contra su voluntad, se repitió	4.1. Si <input type="radio"/> 4.2. No <input type="radio"/> 4.3. No responde <input type="radio"/>	Pareja <input type="radio"/> Cliente <input type="radio"/> Policía <input type="radio"/>
P328	5. Si la respuesta anterior en sí, cuantas veces se repitió	Pareja _____ Cliente _____ Policía _____	
P329	6. Quien fue la persona que le forzó a tener relaciones sexuales	6.1. Alguien de su familia, un adulto 6.2. Alguien de su familia, un joven 6.3. Un conocido 6.4. Un desconocido 6.5. No responde	
P330	8 En caso de haber sido forzada a tener relaciones sexuales contra su voluntad, habló de eso con alguien	1.1. Si 1.2. No 1.3. No responde	
P331	9 Si la respuesta anterior es si, con quien habló	_____	
P332	10 Su pareja actual le obligó a tener relaciones sexuales?	1.4. Si 1.5. No 1.6. No responde	

#### SECCION IV: Conocimientos sobre transmisión/prevención de VIH y Planificación Familiar

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P401	¿Puede reducirse el riesgo de transmisión de VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada, pareja estable?	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No sabe <input type="radio"/>	
P402	¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH usando preservativos de forma correcta y sistemática?	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No sabe <input type="radio"/>	
P403	¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No sabe <input type="radio"/>	
P404	¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No sabe <input type="radio"/>	
P405	¿Se puede contraer el VIH compartiendo alimentos o utensilios con una persona infectada? ( <i>persona que vive con VIH</i> )	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> No sabe <input type="radio"/>	



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



N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P406	En lo personal, ¿cómo te considerarás en cuanto al riesgo de adquirir VIH en comparación con el resto de las personas?	Con mayor riesgo <input type="radio"/> Con el mismo riesgo <input type="radio"/> Con menor riesgo <input type="radio"/> No sabe, no responde <input type="radio"/>	

### SECCION V: Acceso voluntario a pruebas para el diagnóstico de VIH

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P501	¿Te has hecho una prueba del VIH en los últimos 12 meses? (por favor no me digas el resultado).	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> → P504 No sabe <input type="radio"/>	
P502	Si la respuesta es afirmativa, no me lo digas, pero ¿conoces tu resultado?	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
P503	Al momento de hacerte la prueba del VIH, ¿recibiste consejería pre y post test?	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
P504	¿Sabés adónde ir si deseas realizarte la prueba del VIH?	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
P505	¿De 1 de enero al 30 de junio de 2017, cuando se hizo la prueba de VIH en un <u>sito/oficina/edificio CTV</u> , dónde fue? <b>Obs: Si responde que fue en hospital, anotar en que hospital o centro de salud se realizó la prueba.</b>	PRONASIDA 1 UNES 2 SOMOSGAY 3 Hospital/Centro de salud _____ 4 OTRO _____ 5	
P506	¿De 1 de enero al 30 de junio de 2017, se hizo la prueba de VIH en un <u>consultorio móvil CTV</u> , dónde fue?	_____	

### SECCION VI: Acceso a las acciones del programa de prevención de VIH y Planificación Familiar

P601	¿Te suministraron preservativos en los últimos 12 meses?	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
P602	De dónde obtenés los preservativos (Leé las opciones y marcá la o las seleccionadas. Opción Múltiple)	Patrón, patrona, dueño del local 1 Me compran de un comercio 2 Compro de mi plata en las farmacias 3 Compro de mi plata en estaciones de servicio 4 Lo trae el cliente 5 Ministerio de Salud/PRONASIDA 6 Promotora 7	
P602 A	¿Algún promotor se te ha acercado para ofrecerte información/orientaciones sobre conductas que ayudan a prevenir el VIH?	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
P603	<i>Pregunta dirigido solo a los consumidores de drogas inyectables:</i> En los últimos 12 meses, has recibido equipo de inyección estéril, por ejemplo: a través de un promotor, educador o gracias a un intercambio de jeringas)	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	



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



P604	Si utilizaste un servicio de salud, ¿cómo te trataron?	Muy bien 1 Bien 2 Regular 3 Mal 4 Muy mal 5
P605	<b>¿Usted participó (explicar en qué consiste la participación) en la estrategia de prevención de VIH y sida por pares, de 1 de enero al 30 de junio de 2017?</b>	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/> → P701
P606	<b>¿Qué actividades ha realizado como parte de la estrategia de prevención por pares?</b>	_____
P607	<b>¿De 1 de enero al 30 de junio de 2017, cuando participó en la estrategia de prevención por pares, dónde fue? (incluir en las opciones de respuesta las ciudades donde se realiza la estrategia)</b>	_____ _____

## SECCION VII: Conocimiento, opiniones y actitudes hacia el VIH

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
<b>P701</b>	Has acudido a una consulta médica por alguna infección de transmisión sexual (ITS) alguna vez?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
<b>P702</b>	Cuál es la forma que consigues información (test, prevención, lugares de la prueba) sobre el VIH/sífilis/ITS?	a. Servicio de Salud b. ONG c. Página Web d. Medios de comunicac (TV, radio, diarios) e. Otras formas _____ f. No tiene acceso a información	1 2 3 4 5 6
<b>P703</b>	¿Tienes algún pariente o amigo cercano que esté infectado con VIH o que haya muerto por la infección?	SÍ, UN PARIENTE CERCANO SÍ, UN AMIGO CERCANO NO	1 2 3
<b>P704</b>	¿Estarías dispuesto a compartir la comida o tomar alguna bebida con una persona que supieras que tiene el VIH?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
<b>P705</b>	Si un miembro de tu familia se infectara con el VIH ¿lo mantendrías en secreto?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
<b>P706</b>	Estarías dispuesto a cuidar a algún familiar con el VIH, en tu casa?	Sí No No hay respuesta	1 2 99
<b>P707</b>	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



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



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

N°.	Preguntas y filtros	Categorías de clasificación	Pasar a
P801	Has evitado hacerte las pruebas del VIH debido por alguna de las siguientes causas:	a. miedo al estigma (atributo indeseable por la sociedad) b. miedo a sufrir violencia c. miedo al arresto policial e. miedo al estigma por mi identidad de genero f. miedo al estigma x mi identidad sexual g. miedo al estigma por el VIH d. otros _____	1 2 3 4 5 6 7
P802	Has evitado recibir o dejar de recibir atención médica debido por alguna de las siguientes causas:	a. miedo al estigma (atributo indeseable por la sociedad) b. miedo a sufrir violencia c. miedo al arresto policial e. miedo al estigma por mi identidad de genero f. miedo al estigma x mi identidad sexual g. miedo al estigma por el VIH d. otros _____	1 2 3 4 5 6 7

## SECCION IX: Preguntas de información para el Objeto Único.

P901	<b><i>Usted recibió entre el mes de julio a agosto un corpiño como obsequio</i></b>	Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
P902	<b><i>¿Cuántos corpiños recibió?</i></b>	<input type="text"/>
P903	<b><i>¿Cuándo lo recibió?</i></b>	_____
P904	<b><i>¿En qué lugar lo recibió?</i></b>	_____
P905	<b><i>¿De quién lo recibió?</i></b>	_____



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



**SECCION X – VIGILANCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO** (basada en el STEPS).

Pregunta	Respuesta	Clave
Alguna vez consumiste tabaco	Si 1 No 2 → <input type="text" value="T6"/>	T0
¿Fuma usted actualmente algún producto de tabaco como cigarrillos, puros o pipa?	Sí 1 No 2	T1
¿Qué edad tenía usted cuando empezó a fumar?	Edad en años (_____) 999 no sabe, no responde	T2
En promedio, ¿cuántos de los siguientes productos fuma usted al día o a la semana? T3  <i>No sabe 999</i>	SEMANALMENTE	
	T31.Cigarrillos fabricados	_____
	T32.Cigarrillos liados a mano	_____
	T35.Otro (sírvase especificar):	_____
En los últimos 12 meses, le han aconsejado que dejara de fumar en alguna visita al médico o consejero de salud	Si 1 No 2	T4
Anteriormente, llegó usted a fumar todos los días	Si 1 No 2	T5
En los últimos 30 días, alguien fumo en casa de usted	Si 1 No 2	T6
En los últimos 30 días, alguien fumo en lugares cerrados de su centro de trabajo (ya sea oficina, lugar de trabajo o una oficina)	Si 1 No 2	T7
<b>CONSUMO DE ALCOHOL</b>		
¿Alguna vez ha consumido bebidas alcohólicas, como cerveza, vino, licor o Whisky?	Sí 1 No 2 → <input type="text" value="D1"/>	A1
En los últimos 12 meses, ha consumido usted alcohol	Si 1 No 2	A2
En los últimos 12 meses, ¿con que frecuencia ha consumido por lo menos una bebida alcohólica corriente?	1. Todos los días 2. Entre 5 y 6 días por semana 3. Entre 3 y 4 días por semana 4. Entre 1 y 2 días por semana 5. Entre 1 y 3 días por mes 6. Menos de una vez al mes	A3
A4- En los últimos 30 días, ¿en cuántas ocasiones consumió usted por lo menos un trago de una bebida alcohólica corriente?	_____	A4



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



A5- En los 30 últimos días, ¿cuántas veces ha bebido seis o más tragos ordinarios en una sola ocasión?	_____	<b>A5</b>
A6- En la última semana, ¿cuántos tragos ordinarios bebió usted cada día?	a.Lunes_____ b.Martes_____ c.Miércoles_____ d.Jueves_____ e.Viernes_____ f.Sábado_____ g.Domingo_____	<b>A6</b>
A7 En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia necesitó beber un trago por la mañana, después de haber bebido mucho la noche anterior, para poder funcionar?	1- Todos los días o casi todos los días 2- A la semana 3- Al mes 4- Menos de 1 vez al mes 5- Nunca	<b>A7</b>
<b>REGIMEN ALIMENTARIO</b>		
En una semana corriente, ¿cuántos días come usted frutas?	Número de días No sabe 99 <u>  </u> <u>  </u> <u>  </u>	<b>D1</b>
En una semana corriente, ¿cuántos días come usted verduras?	Número de días No sabe 99 <u>  </u>	<b>D2</b>
En promedio, ¿cuántas veces por semana come usted alimentos que no fueron preparados en casa? Por comida me refiero al desayuno, la comida o la cena.	Número de veces No sabe 99 <u>  </u> <u>  </u> <u>  </u>	<b>D3</b>

<b>ANTECEDENTE DE PRESIÓN ALTA</b>		
¿Alguna vez le ha dicho un médico u otro agente sanitario que tiene usted la presión arterial alta o hipertensión arterial?	Sí 1 No 2	<b>H1</b>
¿Se lo han dicho en los últimos 12 meses?	Sí 1 No 2	<b>H2</b>
En las dos últimas semanas, ¿ha tomado usted algún medicamento (medicina) para tratar la hipertensión arterial, que haya sido recetado por un médico u otro agente sanitario?	Sí 1 No 2	<b>H3</b>
<b>ANTECEDENTE DE DIABETES</b>		
¿Alguna vez le ha dicho un médico u otro agente sanitario que tiene usted elevada el azúcar de la sangre o diabetes?	Sí 1 No 2	<b>H4</b>
¿Se lo han dicho en los últimos 12 meses?	Sí 1 No 2	<b>H5</b>
En las dos últimas semanas, ¿ha tomado usted algún medicamento (remedio) para tratar la diabetes, que haya sido recetado por un médico u otro agente sanitario?	Sí 1 No 2	<b>H6</b>



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



¿Actualmente recibe usted insulina contra la diabetes, recetada por un médico u otro agente sanitario?	Sí 1 No 2	H7
--	--------------	----

**VERIFICAR QUE TODA LA ENCUESTA ESTÁ COMPLETAMENTE  
RELLENADA,  
AGRADEZCA A LA ENTREVISTADA POR SU PARTICIPACIÓN**