

Una ventana abierta
al conocimiento de los desafíos existentes
para el ejercicio al derecho a la salud
de los hombres que tienen sexo
con hombres en Uruguay
- 2013 -



aire.uy

Con el apoyo financiero de
 **El Fondo Mundial**
De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria

AUTORIDADES DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Ministra de Salud Pública

Dra. Susana Muñiz

Subsecretario de Salud Pública

Dr. Leonel Briozzo

Directora General de Salud

Dra. Marlene Sica

Directora de la División de Programación Estratégica en Salud

Dra. Ana Noble

Directora del Departamento de Salud Sexual y Salud Reproductiva

Dra. Leticia Rieppi

Responsable Programa Nacional ITS-VIH/Sida

Dra. Susana Cabrera

Autor de la publicación:

Soc. Daniel Pérez

ÍNDICE

Agradecimientos	5
Programa Nacional ITS-VIH/Sida - Ministerio de Salud Pública	7
Prólogo Unidad de Gestión Proyecto Fondo Mundial (UGPFM) - Ministerio de Salud Pública	9
Responsables del Estudio	11
Introducción	13
Justificación del Estudio:	14
Algunos supuestos considerados a partir del Estudio anterior (2008-2009).....	15
Características del Estudio implementado en 2013.....	16
Organización del Estudio.....	17
Objetivos del Estudio	17
Metodología	18
Muestra prevista	20
Datos relevantes.....	21
Caracterización sociodemográfica.....	21
Conocimientos e información	28
Prevención de VIH y otras ITS.....	39
Relaciones sexuales y uso de preservativos.....	52
Consumo de bebidas alcohólicas y sustancias	59
Relaciones sexuales comerciales y no comerciales.....	65
Prácticas sexuales.....	71
Resultados serológicos y análisis de prevalencias del VIH y Sífilis.....	78
Algunas conclusiones relevantes de este Estudio.....	91
Bibliografía	97
Anexo.....	98
Cuestionario aplicado.....	99

Agradecimientos

Agradecemos a las Organizaciones No Gubernamentales y de la Sociedad Civil que apoyaron directa o indirectamente la implementación de este Estudio, con la participación de sus activistas referentes de la población de hombres que tienen sexo con hombres: ASEPO, ATRU, Ovejas Negras, Rescatando Sonrisas y Espacio Saberes.

Agradecemos particularmente a cada uno de los participantes del Estudio que con su aporte han permitido identificar aspectos sociales que exigen un mayor desarrollo de la inclusión social de la diversidad, de sus derechos ciudadanos y de su salud.

También queremos agradecer el apoyo y compromiso de los integrantes de los Laboratorios Regionales de la Administración de Servicios de Salud del Estado-ASSE, así como de los integrantes del Departamento de Laboratorio de Salud Pública-MSP.

Del mismo modo, queremos manifestar nuestro agradecimiento a la Consultora Aire.uy, que asumió el desafío de implementar este Estudio.

Finalmente agradecemos especialmente a la Soc. María Luz Osimani, quien ha leído y revisado el presente trabajo, realizando contribuciones muy importantes al mismo. Cabe destacar que sin ella no hubiera sido posible llevar a cabo el Estudio de Segunda Generación.

Programa Nacional ITS-VIH/Sida - Ministerio de Salud Pública

Los países como el nuestro donde la epidemia de VIH tiene un impacto desproporcionado sobre algunas poblaciones clave, donde convergen diferentes tipos de vulnerabilidades, requieren de esfuerzos específicos y diferenciados en estos colectivos, tanto para las acciones de prevención como para generar condiciones para la mejora del acceso a todo el proceso de atención.

Conocer la dinámica de la epidemia, sus determinantes sociales y culturales, supera el rol de la epidemiología clásica haciendo necesario la implementación de estudios específicos en aquellas poblaciones identificadas como de mayor vulnerabilidad. Estos estudios, altamente exigentes en cuanto a su metodología, realizados de manera periódica en el tiempo aportan información esencial para profundizar el conocimiento, monitorear las acciones implementadas y reorientar las estrategias en salud.

Particularmente el estudio que aquí se presenta, cuya población objetivo son los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), permite visualizar a este colectivo como especialmente vulnerable frente al virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y otras infecciones de transmisión sexual (ITS), aportando información similar al estudio previo de similares características disponible en el país. Sí bien existen limitaciones muestrales, que estrictamente no nos permiten la generalización de los resultados, la similitud de los hallazgos con la información previa disponible en el país y en países vecinos, sí permite reforzar la necesidad de potenciar las estrategias sanitarias que han comenzado a implementarse.

Desde el sector salud, cobra especial relevancia la sensibilización y capacitación de los equipos de salud que resulten en espacios sanitarios inclusivos y con capacidades técnicas para atender a las especificidades de los diferentes colectivos de nuestra sociedad.

Finalmente, resulta particularmente importante reconocer que la mejoría en el acceso a la prevención es una tarea que involucra a múltiples actores, ya que los determinantes de vulnerabilidad reconocen múltiples orígenes: socio-económicos, educativos, culturales. Así como profundizar los cambios culturales que se vienen produciendo en la sociedad en su conjunto, garantizando que todos y todas, habitantes de este país, construyan y ejerzan su ciudadanía de manera libre y responsable, sin las restricciones y lesiones irreversibles que provocan el estigma y la discriminación, cualquiera sea su origen.



Dra. Susana Cabrera
Responsable Programa Nacional ITS-VIH/Sida
Ministerio de Salud Pública

Prólogo Unidad de Gestión Proyecto Fondo Mundial (UGPFM) – Ministerio de Salud Pública

La implementación en nuestro país del Proyecto Fondo Mundial “Hacia la inclusión social y el acceso universal a la prevención y atención integral en VIH/Sida de las poblaciones más vulnerables en Uruguay” ha sido de particular importancia, para poner a la luz la necesidad de implementar determinadas acciones, líneas de trabajo concretas y estrategias específicas para acercarse a la población objetivo de este proyecto.

Una de las especificidades del proyecto ha sido el trabajo de pares, con la participación activa de referentes de la población de trans femeninas y de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) durante toda la ejecución del proyecto, de manera de favorecer el acercamiento y el acceso al sistema nacional integrado de salud (SNIS) de esta población, en situación de elevada vulnerabilidad.

Durante la implementación del proyecto, se identificaron algunas necesidades específicas poco contempladas dentro de las prestaciones del SNIS. Sobresalen el estigma y la discriminación que sufren estas poblaciones y que inciden como un obstáculo al acceso a la salud, tanto de los abordajes preventivos y diagnósticos como terapéuticos y en otras esferas de la vida social, educativa y laboral. El estigma y la discriminación requieren esfuerzos de educación y sensibilización, dirigidos específicamente al personal relacionado a la salud, además de los dirigidos a la población general.

La tarea desde la Unidad de Gestión del Proyecto Fondo Mundial del Ministerio de Salud Pública (UGPFM-MSP), conjuntamente con el área de trabajo de la Agencia Nacional de Investigación e Innovación (ANII) y la sociedad civil, durante la implementación del proyecto, contribuyó a fortalecer y potenciar acciones que se venían implementando desde diversas instancias de la sociedad civil y del gobierno nacional. La UGPFM-MSP, como Receptor Principal Estatal, implementó acciones de acercamiento a los Servicios de Salud, para lo cual se implementaron cinco Centros de Salud, denominados “Espacio Diverso de Inclusión Social y Acción” (EDISA) en acuerdo con la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) instalados en los departamentos de Artigas, Cerro Largo, Maldonado, Colonia y Montevideo. Se implementaron también acciones a través de dos Unidades Móviles equipadas como Policlínica, que recorrían el país para acercarse a la población objetivo.

Al terminar la fase de implementación de dos años y la fase de transición del proyecto Fondo Mundial, parece importante dejar constancia del trabajo realizado a lo largo de la ejecución de este programa. En este sentido, el estudio que se presenta se realizó en el marco del proyecto y aportó en el conocimiento de la situación a nivel nacional.

La realización de este estudio de Segunda Generación: serológico para el VIH/ Sífilis y de conocimientos, actitudes y prácticas (CAPs) en la población HSH realizado en el marco del Proyecto Fondo Mundial, -además de ser un requisito del organismo financiador para evaluar el avance del proyecto- responde a la necesidad nacional y epidemiológica que permita monitorear la epidemia, identificando los avances que se han producido en materia de salud y particularmente en la prevención de éstas dos patologías. Asimismo permitió identificar algunas de las dificultades que tiene el SNIS para acercarse a esta población vulnerable, a fin de reducir los niveles tanto de prevalencia, como la estigmatización y la discriminación de las cuales son objeto las personas en el ámbito de la salud, ya sea por su orientación sexual como por padecer alguna de estas enfermedades.

En este sentido, este estudio tenía por finalidad generar información que proporcione a los actores que participan en la respuesta nacional al Sida, información esencial sobre los indicadores básicos que miden la eficacia de dicha respuesta, contribuyendo de ese modo al diseño de estrategias y políticas sanitarias adecuadas a ésta población. Dicha información será de particular utilidad al momento de establecer las prioridades respecto a las necesidades de realizar intervenciones en términos de subpoblaciones vulnerables y zonas geográficas.

Geraldine Gaillot-Novak

Coordinadora General
Unidad de Gestión del
Proyecto Fondo Mundial (UGPFM)
Ministerio de Salud Pública

Daniel Pérez

Coordinador Área Monitoreo y Evaluación
Unidad de Gestión del
Proyecto Fondo Mundial (UGPFM)
Ministerio de Salud Pública

Ministerio de Salud Pública (MSP)

Unidad de gestión del Proyecto Fondo Mundial.

ESTUDIO DE SEGUNDA GENERACIÓN ORIENTADO A HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES 2013

RESPONSABLES DEL ESTUDIO

- Investigadores Principales por la UGPFM-MSP:
Soc. María Luz Osimani –Coordinadora General de la UGPFM/MSP-2011-2013
Dra. Cristina Mier y Dr. Héctor Chiparelli- Dirección del Departamento de Laboratorios de Salud Pública/MSP
- Investigadores UGPFM-MSP
Dra. Jahel Vidal – Coordinadora Técnica de la UGPFM/MSP 2011-2013
Soc. Daniel Pérez – Coordinador de Monitoreo y Evaluación de la UGPFM/MSP
- Investigadores de la Consultora Aire.uy- seleccionada- para implementación del Estudio
Dirección General -Dra. Teresa Herrera.
Coordinación Operativa y Procesamiento de Datos: Lic. Carlos Bruno.
Coordinación de Campo y Asistencia Técnica: Lic. Daniela Nieto.

Colaboraron con la realización del Estudio:

- Área Técnica de la UGPFM/MSP:
Dra. Graciela Pérez Sartori y el Dr. Ariel Gacel, la Lic. Virginia Bengochea y la Mag. Analía Burgueño.
- Trabajando en las Unidades Móviles y en el trabajo comunitario:
Dras. Malvina Libran y Silvana Cataldi, Aux. Enf. Susana Cabrera, Lic. en Enf. Lorena Alonso, Choferes: Sr. Carlos Caballero y Sr. Jorge Silvera.
- Área Monitoreo y Evaluación de la UGPFM/MSP
Sra. Ma. José Hernández, Psic. Rossana Conti.
- En su calidad de referentes de sus pares, y pertenecientes a las ONG contratadas por la UGPFM-MSP:
Sr. Celso Saredo, Sra. Selva Enrique, Sra. Karina Pankievich, Sr. Freddy González, Sr. Héctor Bueno, Sra. Aymar Jubin, Sr. Carlos Silvera, Sr. Alexis Ghelazarov, Sra. Luana Godoy, Sr. Ruben Montaña, Sr. Francisco Nuñez, Sra. Lucy Freira, Sra. Gisel Martínez.
- Como referentes de la población objetivo, trabajando con la Consultora Aire.uy:
Sra. Stella Domínguez y Sr. Fernando Frontán.
- Como parte del equipo de salud de Aire.uy participaron la Aux. de Enf. Victoria Cáceres Abero, la Aux. de Enf. Pamela Micheloni, la Aux de Enf. Vanna Lorenzi y el Dr. Iván Sotomayor.

- Entrevistadores:
Sr. Pablo Cartategui, Sr. Mauricio Centena, Sr. Miguel Paredes, Sr. Alexis Ghelazarov, Sr. Mauricio Taffernaberry, Sr. Diego Mendoza y Sr. Andrés Da Rocha.
- También colaboraron con el trabajo de la Consultora Aire.uy:
Sra. Raquel Hernández de la ONG Guyunusas de Maldonado,
Lic. Nancy Suarez y el personal de la Dirección General de la Salud-MSP del Depto. Rivera.

Introducción

El Estudio de Segunda Generación de prevalencia de la infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), de Sífilis¹ y de conocimientos, actitudes y prácticas (CAPs) en la población de hombres que tienen sexo con hombres (HSH)², se realizó en el marco del Proyecto país “Hacia la inclusión social y el acceso universal a la prevención y atención integral en VIH/SIDA de las poblaciones más vulnerables en Uruguay”, implementado bajo la responsabilidad del Receptor Principal Estatal, la Unidad de Gestión del Proyecto Fondo Mundial (UGPFM) del Ministerio de Salud Pública.

Este Proyecto -presentado por la Comisión Nacional de Sida (CONASIDA) - Mecanismo Coordinador País Uruguay (MCP-U.), fue aprobado para Uruguay, en la 10^a. Ronda del Fondo Mundial, se firmó en el 2011 y comenzó su implementación -previo al cumplimiento de requisitos y documentación exigida por dicha Institución- en enero del 2012, donde se incluyen varias líneas estratégicas preventivas, de intervención e investigación para la identificación del estado de situación de esta población a nivel nacional, obstáculos y desafíos para su inclusión social y en salud.

De acuerdo a la información disponible, en Uruguay, la epidemia de VIH presenta una prevalencia inferior a 1% en la población general y superior a 5% en algunas poblaciones vulnerables, por lo cual es considerada desde el punto de vista epidemiológico como una epidemia concentrada.

En este sentido, en epidemias concentradas es prioritario contar con vigilancia de Segunda Generación a través de investigaciones periódicas centradas en las subpoblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad frente al VIH, de manera de predecir la posible evolución futura de la epidemia a fin de dirigir mejor los esfuerzos de prevención y atención a la salud integral.

La última evidencia científica que se tiene en el país, sobre la población de personas HSH -que no realizan trabajo sexual- mostró una prevalencia de VIH del 9% en Montevideo, de acuerdo al estudio realizado en los años 2008-2009³. En estos casos, según recomendaciones internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Naciones Unidas sobre el Sida (ONUSIDA)⁴, es necesario que los países tengan un monitoreo permanente de la epidemia mediante la realización de estudios similares a éste con una frecuencia no mayor a los tres años.

Por otro lado, en 2006, Uruguay, al igual que otros países, adoptó un compromiso histórico ante las Naciones Unidas para ampliar exponencialmente la respuesta al VIH/Sida. Esta promesa tiene su base en la Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH y el Sida (2001), en la que los gobiernos adoptaron una serie de responsabilidades vinculantes para ampliar sus esfuerzos en la respuesta al VIH.

1 - Infección causada por la bacteria espiroqueta *Treponema pallidum* que tiene como reservorio los seres humanos. Es una infección sistémica, de evolución crónica, con períodos asintomáticos. El *T.pallidum* se adquiere fundamentalmente por contacto sexual, aunque no es esta la única vía de adquirirlas, pudiendo también transmitirse por contacto con sangre u otros fluidos contaminados, de madre a hijo durante el embarazo, el parto y lactancia.

2 - Hombres que tienen sexo con hombres (HSH): personas identificadas fenotípicamente como de sexo masculino, (varones) que mantienen relaciones sexuales con otros hombres (hombres gay, homosexuales, auto identificados como tales u otros HSH que pueden referirse así mismos en otros términos) o bisexuales. El Estudio, incluye también- pero siempre identificándolos como tales- a trabajadores sexuales.

3 - Programa Prioritario de ITS/Sida y Departamento de Laboratorios de Salud Pública-MSP; Facultad de Ciencias Sociales-UDE-LAR; Organización No Gubernamental: CIEI-SU- Ovejas Negras, con apoyo de OPS/OMS y ONUSIDA. En “Ciudadanía y Salud: Acercándonos al conocimiento de dos poblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad para el VIH en Uruguay “2008/2009.

4 - Programa Conjunto para las Naciones Unidas para VIH/SIDA - ref. <http://www.nacionesunidas.or.cr/programas-conjuntos/onusida/ique-es-el-onusida>

En este sentido, las acciones para conocer y por ende mejorar la salud de esta población vulnerable, y la disponibilidad del acceso a la misma, son entonces imperativos relacionados con la salud, los derechos humanos y el compromiso asumido por nuestro país ante esta patología.

En el 2011 fue presentado el Protocolo de Investigación - elaborado por los Investigadores de la UGPFM-MSP y el Departamento Laboratorio de Salud Pública (DLSP)-MSP, en el marco de los Acuerdos con el Fondo Mundial y la documentación exigida, al Comité de Ética Nacional del Ministerio de Salud Pública, para su aprobación. Siendo aprobado en el 2012.

Justificación del Estudio:

Este estudio tiene como propósitos:

- Actualizar los datos obtenidos en el estudio realizado en Montevideo en el 2008-2009 con esta población;
- obtener una línea de base para monitorear la epidemia nacional, identificar dificultades, brechas y logros, confrontar los resultados con los supuestos que surgen a partir del estudio anterior, diseñar estrategias y políticas sanitarias adecuadas a la población y a la situación observada;
- Conocer al 2012-2013 la situación de esta población, y en otro estudio, de características similares y de carácter prospectivo, a realizarse en el 2015, identificar el impacto de las acciones implementadas desde el Estado y el Proyecto País del Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria;
- Proporcionar a los actores que participan en la respuesta nacional al Sida información esencial sobre los indicadores básicos que miden la eficacia de la misma, realizando el seguimiento de la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/Sida firmada por los Jefes de Estado y representantes de los gobiernos en junio del 2001 durante el período Extraordinario de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y poder evaluar desafíos que se tienen para alcanzar los Objetivos del Milenio en el 2015.

En definitiva contribuir con la finalidad de los sistemas de vigilancia de la infección por el VIH en mejorar la respuesta a la epidemia permitiendo así:⁵

- Conocer cómo se difunde el VIH;
- Establecer prioridades respecto a las necesidades de realizar intervenciones en términos de subpoblaciones vulnerables y zonas geográficas;
- Información para abogar por recursos e intervenciones;
- Datos para controlar y evaluar el impacto de la respuesta nacional de prevención y atención;
- Mejorar el control de las ITS/VIH que pueden servir como un sistema de alerta anticipada;

5 - FamilyHealth International-UNAIDS-OMS-OPS 2009 -Valoración previa a la vigilancia. Guía para la planificación de la serovigilancia de la infección por el VIH, prevalencia de las infecciones de transmisión sexual y los componentes conductuales de la vigilancia de segunda generación de la infección por el VIH.-Grupo de Trabajo de ONUSIDA/OMS sobre Vigilancia Mundial del VIH/sida e ITS.- (pag.13)

Se planifica la realización de este Estudio, de características similares al realizado en el 2008/2009, pero más amplio en su muestra poblacional e incluyendo más Departamentos del País.

Algunos supuestos considerados a partir del Estudio de Segunda Generación realizado en 2008-2009

A partir de los conocimientos, actitudes y prácticas que se identificaron en el estudio realizado en el año 2008, se prevé que al haberse realizado escasas acciones focalizadas en esta población de promoción de acceso a los servicios de salud y a la prevención, se puedan encontrar situaciones similares o cifras aún mayores a las registradas en dicho estudio. En tal sentido se buscará relevar algunos datos que permitan comparar la información obtenida en 2008 con los datos actuales. Algunos datos relevantes obtenidos en 2008 indicaban que:

- El 82,7% de la muestra describió su identidad sexual como no convencional (homosexual-gay-bisexual). Más de la mitad de la muestra (61,7%) se ve a sí mismo como homosexual o gay, 38,4% y 23,3% respectivamente, mientras que aproximadamente un quinto de los encuestados se consideran bisexuales (21%). Más allá de que todos los encuestados refirieron haber tenido prácticas homosexuales, un 7,2% de la muestra se consideró heterosexual. Esto justifica la denominación genérica de hombres que tienen sexo con hombres (HSH).
- Escaso acercamiento al sistema de salud.
- Un 23% de los encuestados experimentó alguna vez síntomas que podrían ser atribuibles a una infección de transmisión sexual (ITS), pero 41% de estos casos, habiendo tenido síntomas de una posible ITS, no acudieron a ningún servicio de salud o no recibieron ninguna atención médica.
- El porcentaje que nunca se realizó el test de VIH (44%) podría explicarse debido una menor percepción del riesgo. El porcentaje de los encuestados que se hizo el test de VIH en el último año es un 29,2%. Pero aun así, el 66,8% de la muestra no conocía su status serológico.
- El porcentaje de esta población - HSH, no trabajador sexual- con serología positiva para el VIH fue de un 9%.
- Sólo el 15,5% de la muestra considera que la infección por VIH sería un evento “muy probable” para sí mismo.
- Los valores promedio obtenidos en relación a la información que tenían con respecto al VIH, a las ITS, vías de transmisión y de prevención, básicamente muestran que el grupo efectivamente tiene información sobre estos temas. No obstante ello, los desvíos estándares altos muestran que, particularmente en el área de la información sobre la transmisión de ITS, el grupo incluye desde personas muy informadas hasta personas muy desinformadas.

Características del Estudio de Segunda Generación implementado en 2013

Este estudio- tal como lo señala su Protocolo- es de carácter descriptivo transversal y cualitativo, realizándose desde abril a diciembre de 2013 en 7 Departamentos: Artigas, Canelones, Cerro Largo, Colonia, Maldonado, Montevideo y Rivera.

La selección de los departamentos de Montevideo, Colonia, Maldonado, Cerro Largo y Artigas se debió a varias razones principales: la densidad poblacional, prevalencia de VIH/Sida, mayor vulnerabilidad social por ser departamentos fronterizos y/o turísticos y/o de migración poblacional tanto nacional como internacional. Al mismo tiempo, en estos departamentos fue donde se instaló el Proyecto Fondo Mundial y realizar este estudio en ellos, permitiría generar una línea de base para posteriormente evaluar el impacto de las acciones implementadas por el mismo.

Se seleccionaron otros dos departamentos similares a los anteriores en sus características poblacionales y de vulnerabilidad ante las ITS/VIH, para cumplir la función de departamentos de control a efectos de poder comparar en el futuro, si existían diferencias entre los departamentos donde se implementaron acciones del Proyecto país del Fondo Mundial y los departamentos donde no se encontraba presente el mismo.

El Protocolo definió una muestra de 640 personas mayores de 18 años, distribuidas en los diferentes Departamentos seleccionados en forma proporcional en función de la población de cada uno de ellos. Luego debió ser modificada debido a dificultades de acceso a la población que se describirán más adelante.

El estudio estuvo orientado a la población de hombres que tienen sexo con hombres (HSH), para lo cual se utilizó la siguiente definición operativa de HSH: se considera como HSH a cualquier hombre que tenga sexo con hombres, independientemente que se autoidentifique como homosexual o no. En esta definición se incluye a los hombres gays, homosexuales y cualquier otro nombre que se use como sinónimo para referirse a los hombres que tengan prácticas sexuales con otros hombres. También incluye a los hombres bisexuales, es decir aquellos varones que tengan prácticas sexuales con hombres y con mujeres.

El Estudio se desarrolló en dos partes:

- se aplicó una encuesta para relevar conocimientos, actitudes y prácticas de la población objetivo en relación a su sexualidad, la prevención del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, para ello se utilizó un formulario individual suministrado por la UGPFM/MSP a la Institución seleccionada para realizar el estudio, en donde se registró toda la información relevante de cada participante.
- en segundo lugar se realizó una consejería previa a la implementación del estudio, la cual fue llevada adelante por parte de un médico especialmente capacitado a tales fines. Luego de la consejería se solicitaba al participante el consentimiento informado, el cual fue registrado mediante la firma del participante. En todos los casos se garantizó a los participantes la absoluta confidencialidad acerca de sus datos, así como de los resultados obtenidos mediante el proceso diagnóstico realizado, rigiéndonos por el secreto profesional y la Ley 18.331 de Datos Personales y Habeas Data⁶.

6 - <http://www.parlamento.gub.uy/leyes/ley18331.htm>

Luego que el participante accedió a participar del Estudio y realizada la consejería pre test por parte del médico, se procedía a la extracción de 10 ml de sangre periférica para el diagnóstico de infección por VIH y Sífilis por métodos convencionales, tal como fue previsto con el Departamento de Laboratorios de Salud Pública (DLSP)/Dirección General de Salud (DIGESA)/MSP. Dicha muestra de sangre fue procesada por una dependencia del DLSP-MSP o por algún laboratorio de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE).

Una vez conocido el resultado de dicho proceso diagnóstico, se procedió a contactar al participante, con el objetivo de que en el marco de la consejería post test, se entregue el resultado al usuario por parte del médico, nuevamente en forma confidencial.

Organización del Estudio

La UGPFM -MSP, conjuntamente con el Departamento de Laboratorio de Salud Pública (DLSP)-MSP, fueron responsables de la gerencia general de este Estudio: elaboración del Protocolo Preliminar, vigilancia de la colecta y procesamiento de muestras de sangre, de recolección y almacenamiento de datos, análisis, reporte y uso de la información.

Se realizaron actividades de capacitación a los integrantes de la consultora seleccionada previamente a la realización del Estudio, por parte de la UGPFM-MSP conjuntamente con el DLSP-MSP.

El Protocolo del estudio se enmarca en las normativas nacionales de la Dirección General de Salud (DIGESA)/MSP, considerando la modalidad de notificación obligatoria de la División de Epidemiología y Departamento de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública bajo la órbita de la DIGESA/MSP.

Objetivos del Estudio

Los objetivos incluían la identificación de datos exigidos por la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS) sobre el VIH/Sida, el Marco de Desempeño del Proyecto país presentado al Fondo Mundial de lucha contra el Sida y contempló las exigencias de información que el Plan Estratégico Nacional del VIH/Sida- bajo la órbita del Programa ITS-VIH/Sida del MSP, tenía para su control y prevención de la epidemia.

Objetivo General:

Conocer la prevalencia de VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)- particularmente sífilis, así como describir conocimientos, actitudes y prácticas en torno al VIH y otras ITS en hombres que tienen sexo con hombres (HSH).

Objetivos específicos:

Conocer y describir el grado de conocimientos, actitudes y prácticas ante el VIH, basándose en el cuestionario estándar recomendado por ONUSIDA para la construcción de indicadores de prevención en la población objetivo:

- Porcentaje que identifica correctamente las diversas formas que existen para prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechazan conceptos erróneos sobre la transmisión del virus.

- Porcentaje que declara usar preservativo en todas sus relaciones sexuales.
- Porcentaje que declara tener pareja estable y utilizar preservativo en sus relaciones sexuales.
- Porcentaje que declara haber usado preservativo durante el último coito anal con una pareja masculina.
- Porcentaje que ha mantenido relaciones sexuales con más de una pareja en los últimos 12 meses.
- Porcentaje que ha tenido más de una pareja sexual en los últimos 12 meses y que declara haber utilizado preservativo durante la última relación sexual.
- Porcentaje que se ha realizado la prueba de VIH en los últimos 12 meses y conoce el resultado.
- Porcentaje que contrajo en alguna oportunidad Sífilis
- Porcentaje que se ha beneficiado de programas de prevención del VIH, discriminado entre quienes ejercen y no ejercen el trabajo sexual.
- Porcentaje de HSH que realiza trabajo sexual y declara utilizar siempre preservativo en sus relaciones sexuales comerciales.
- Porcentaje de HSH que realiza trabajo sexual y declara haber utilizado siempre preservativo en su última relación sexual comercial.
- Porcentaje que se ha realizado la prueba de VIH en los últimos 12 meses y conoce el resultado, discriminado entre quienes ejercen y no ejercen el trabajo sexual.

Metodología

Acceder a la población de HSH presenta serias dificultades debido en buena parte a que desde distintos ámbitos de la sociedad se los cuestiona, discrimina e incluso estigmatiza. Esto trae aparejado como consecuencia que la mayoría de ellos mantengan en secreto, incluso para su propia familia o amigos, su orientación sexual o el hecho de mantener eventualmente relaciones sexuales con otros hombres y por tanto que sea muy difícil identificarlos a los efectos de invitarlos a participar de un estudio de estas características.

A esta dificultad inicial, se debe incorporar que el estudio estaba referido a la epidemia de VIH, lo cual podía implicar una señalización de esta población - pudiendo incluso reforzar la discriminación y estigmatización de los HSH en relación al VIH/Sida - y por tanto su negación a participar de este Estudio.

Estas dificultades- no siempre expresadas claramente - requerían pensar una estrategia y una metodología específicas para poder realizar el Estudio de Segunda Generación orientado a HSH. En tal sentido - y tal como se realiza habitualmente en estudios similares - se tomaron algunas estrategias que favorecieran el acercamiento a dicha población y su participación en el mismo.

Se partió de la base de que muchos de los miembros de esta población aún no han salido del “closet”, lo cual no implica que estén completamente aislados, sino que mantienen vínculos con otras personas que tienen sus mismas orientaciones sexuales y de estilo de vida.

Atendiendo a esta realidad, se optó así por utilizar la metodología conocida como “Bola de Nieve”. Este tipo de muestreo, no probabilístico, consiste en solicitar a cada una de las personas seleccionadas que indiquen o inviten a otra persona que cumpla con los mismos requisitos – en este caso un hombre que tenga sexo con otros hombres- a formar parte del estudio.

Para llevar a cabo el trabajo de campo, la consultora procedió a seleccionar en cada departamento un grupo de referentes de esta población, previamente identificados. Fueron seleccionados teniendo en cuenta que pertenecieran a diferentes franjas etarias, que vivieran en distintas zonas residenciales y que pertenecieran a distintos niveles socio-económicos.

Se mantuvieron reuniones con ellos, a efectos de informarles sobre el estudio, la importancia del mismo para actualizar la información que el país tiene, así como los objetivos propuestos.

Fueron seleccionados teniendo en cuenta que pertenecieran a diferentes franjas etarias, que vivieran en distintas zonas residenciales y que pertenecieran a distintos niveles socio-económicos. Contar con referentes que respondieran a diversos perfiles permitía ganar en validez científica al tiempo que ampliar las probabilidades de acceder a esta población, que como se dijo anteriormente, se mantiene oculta, en el “closet”, o en el anonimato.

Asimismo, se tuvo en cuenta por parte de la consultora, que los mismos tuvieran algún tipo de vínculo con organizaciones sociales de base de la población HSH y en la medida de lo posible que tuvieran cierto reconocimiento social dentro de la comunidad HSH.

Se optó por un diseño cualitativo, donde el método de selección de los participantes fuera guiado por los propios entrevistados, el cual posibilitó el acceso a una parte de esta población que de otro modo sería imposible alcanzar. Asimismo se tomaron algunas medidas que permitieran cierto grado control por parte del equipo investigador para reducir los sesgos en los que pudiera incurrirse.

La metodología de este Estudio, tuvo dos instancias en su implementación:

- Al inicio, a cada uno de estos primeros referentes se los invitó a participar del estudio, respondiendo la encuesta y realizándose el diagnóstico de VIH y Sífilis. Se les pidió que invitaran a otras personas conocidas de ellos y que pertenezcan a esta población a participar también, limitándose a cinco el número de personas que cada participante pudiera invitar como forma de evitar el sesgo social de una sola persona y su red, especificado anteriormente.
- Esta metodología se utilizó hasta fines del mes de agosto del 2013, momento en el que se hace una revisión de la misma por parte de la consultora y el equipo de investigación de la UGPFM-MSP- a consecuencia de las dificultades que se tenía para captar a nuevos participantes y avanzar de modo significativo en el cronograma establecido y aprobado para este Estudio. A partir de allí se resolvió adecuar la metodología de “Bola de Nieve” e integrar casos a partir de una muestra coincidental como forma de acelerar el proceso de recolección de datos. El muestreo coincidental –al igual que el muestreo por Bola de Nieve- no es probabilístico y consiste en encuestar personas seleccionándolas de manera puramente casual, en este caso en boliches, lugares de encuentro o trabajo sexual y otros lugares donde habitualmente concurre la población HSH. Cabe recordad que las muestras coincidentales se suelen utilizar cuando no existe un marco muestral previo, tal como ocurre en este estudio.

Se acuerda entonces adecuar la metodología de “Bola de Nieve” e integrar casos a partir de una muestra coincidental como forma de acelerar el proceso de recolección de datos. El muestreo coincidental -al igual que el muestreo por Bola de Nieve- no es probabilístico y consiste en encuestar personas seleccionándolas de manera puramente casual, en este caso en boliches, lugares de encuentro o trabajo sexual, donde habitualmente concurra la población HSH. Las muestras coincidentales se suelen utilizar cuando no existe un marco muestral adecuado, tal como ocurre en este estudio.

Esta reformulación, posibilitó avanzar desde los 114 casos que se tenían en ese momento, a los 290 casos con los que finalmente se culminó el mismo.

Muestra prevista

El estudio se realizó en 7 departamentos: Artigas, Canelones, Cerro Largo, Colonia, Maldonado, Montevideo y Rivera. La muestra original prevista -aprobada por el Fondo Mundial- era de 640 casos, los cuales se distribuían de la siguiente forma:

Departamento	Cantidad
Montevideo	350
Maldonado	50
Artigas	24
Cerro Largo	26
Colonia	38
Canelones	120
Rivera	32
Total	640

La elección de los departamentos de este estudio se realizó tomando en cuenta:

- la densidad poblacional, prevalencia de VIH/Sida, y mayor vulnerabilidad por ser departamentos fronterizos, turísticos y/o de migración poblacional tanto nacional como internacional.
- también se tuvo en cuenta que las actividades del Proyecto Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria se implementarían en cinco de estos departamentos: Artigas, Cerro Largo, Maldonado, Colonia y Montevideo. Incorporándose otros dos departamentos similares a los anteriores -en sus características poblacionales y de vulnerabilidad ante las ITS/VIH- con la intención de poder comparar en un próximo Estudio, los resultados para juzgar la función de control del impacto del Proyecto: Canelones y Rivera, donde no se implementó ninguna policlínica específica, EDISA.
- Para la definición del tamaño de la muestra, no probabilística, se tuvo en cuenta también al tamaño de la población masculina mayor de 18 años de cada uno de esos departamentos, así como los datos de la “Encuesta Nacional sobre Actitudes y prácticas de la población uruguaya frente al VIH/Sida” realizada en el año 2007, por la consultora Equipos/Mori, la cual indica que el 2% de la población “dice tener relaciones sexuales con personas del mismo sexo” y otro 1% declara tener relaciones sexuales con personas de ambos sexos, lo cual indicaría que casi 34.000 varones con 18 años o más, tiene relaciones sexuales con personas del mismo sexo.

Muestra alcanzada

Posteriormente y debido a las dificultades enumeradas anteriormente, se resolvió reducir el tamaño muestral, pero manteniendo como puntos muestrales los mismos departamentos.

La muestra final quedó conformada por 290 casos, los cuales si bien no permiten hacer una desagregación por departamento para el análisis de la información, tomada en su conjunto, si permite llegar a algunos aspectos relevantes y procurar hacer algunas comparaciones a nivel regional entre Montevideo e Interior. Del mismo modo es posible extraer inferencias válidas -considerando siempre que es un estudio con un muestreo no probabilístico -y por tanto sin validez a nivel general de la población- pero muy importante para pensar e implementar acciones y políticas sociales y en salud en esta población.

La conformación final de la muestra fue la siguiente:

Departamento	Casos	Porcentaje
Montevideo	177	61,0
Canelones	27	9,3
Colonia	15	5,2
Maldonado	8	2,8
Melo	18	6,2
Rivera	22	7,6
Artigas	23	7,9
Total	290	100,0

Datos relevantes

Caracterización sociodemográfica

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
18-24 años	115	39,7
25-34 años	90	31,0
35-44 años	47	16,2
45 y más años	38	13,1
Total	290	100,0

En la muestra obtenida durante el estudio se puede observar que existe una fuerte preponderancia de las generaciones más jóvenes. Como se desprende del cuadro anterior, el 40% de los entrevistados corresponde a personas entre 18 y 24 años, un 31% a personas entre 25 y 34 años, un 16% entre 35 y 44 años y solo un 13% de personas con 45 años o más. De hecho si se toma en cuenta a las personas hasta 34 años, se puede ver que éstas representan el 70% de la muestra, siendo las mayores de esta edad el 30% restante, lo cual implica una distribución muy distinta a la estructura demográfica de nuestra sociedad que se caracteriza por una población envejecida.

Nivel socioeconómico por área de residencia			
	Zona		Total
	Montevideo	Interior	
B-	19,2	26,5	22,1
B+	20,9	28,3	23,8
M-	19,2	16,8	18,3
M	15,3	10,6	13,4
M+	13,6	13,3%	13,4
A-A+	11,9	4,4	9,0
Total	100,0	100,0	100,0

Si se observa la distribución de la muestra en relación al nivel socioeconómico y la zona de residencia de los participantes se puede ver que el 46% de ellos pertenecen al nivel socioeconómico bajo, un 32% pertenece a los estratos medios o medio bajo, el 13% a la clase media alta y un 9% tiene un nivel socioeconómico alto. Asimismo si se tiene en cuenta la zona de residencia, se puede observar que existen diferencias de nivel socioeconómico entre los que viven en Montevideo y los que vienen en el interior.

Mientras que el 40% de los que viven en Montevideo pertenecen a los niveles socioeconómicos bajos de nuestra sociedad este porcentaje aumenta notoriamente entre quienes residen en el interior del país, llegando casi al 55% de los participantes. En los estratos medio y medio alto se encuentran el 48% de quienes residen en Montevideo y el 40% de quienes lo hacen en el interior del país. Finalmente el 12% de los residentes en Montevideo pertenecen al nivel socioeconómico más alto y solo el 4% de los que residen en el interior pertenecen al mismo.

Autoidentificación sexual según estado civil							
	Soltero	Casado	Vive en Pareja	En pareja sin convivencia	Separado	Divorciado	Total
Heterosexual	5,8	10,0	8,3	16,7	0,0	0,0	6,6
Bisexual	13,5	30,0	11,1	0,0	0,0	25,0	13,4
Homosexual	21,1	0,0	22,2	16,7	0,0	12,5	20,0
Gay	30,9	30,0	50,0	33,3	0,0	12,5	32,8
HSH	28,3	30,0	5,6	33,3	100,0	50,0	26,6
Otros	0,4	0,0	2,8	0,0	0,0	0,0	0,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Estado civil según orientación sexual							
	Orientación sexual						Total
	Heterosexual	Bisexual	Homosexual	Gay	HSH	Otros	
Soltero	68,4	76,9	81,0	72,6	81,8	50,0	76,9
Casado	5,3	7,7	0,0	3,2	3,9	0,0	3,4
Vive en Pareja	15,8	10,3	13,8	18,9	2,6	50,0	12,4
En pareja sin convivencia	10,5	0,0	3,4	4,2	5,2	0,0	4,1
Separado	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	0,3
Divorciado	0,0	5,1	1,7	1,1	5,2		2,8
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Con quien ha tenido relaciones sexuales según autoidentificación sexual							
	Orientación sexual						Total
	Heterosexual	Bisexual	Homosexual	Gay	HSH	Otros	
Sólo con hombres	5,3	30,8	94,8	96,8	15,6	50,0	59,7
Con hombres y alguna vez con mujeres	0,0	23,1	0,0	2,1	14,3	0,0	7,6
Con hombres y con mujeres indistintamente	15,8	30,8	0,0	1,1	24,7	0,0	12,1
Con mujeres y alguna vez con hombres	78,9	15,4	0,0	0,0	40,3	50,0	18,3
NS/NC	0,0	0,0	5,2	0,0	5,2	0,0	2,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Consultados acerca de su estado civil, más de tres cuartas partes indicó no tener pareja o estar soltero, mientras que uno de cada cinco participantes dijo tener algún tipo de vínculo sentimental.

Entre quienes se definen como heterosexuales el porcentaje de personas que dicen estar solteras baja al 68%, mientras quienes tiene algún tipo de vínculo sentimental asciende a algo más del 30%. De hecho si se miran los resultados por estado civil se observa que un porcentaje más alto -entre el 8% y el 16%- de los que tienen vínculo sentimental se identifica como heterosexual, mientras que ello solo ocurre con el 6% de quienes están solteros.

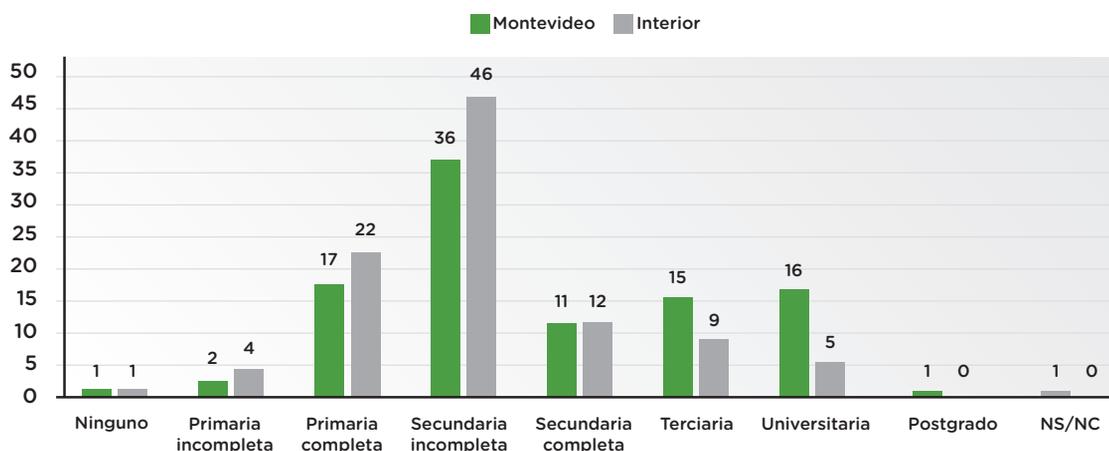
También se puede observar que casi el 80% de quienes se definen como heterosexuales, tuvieron en los últimos seis meses relaciones sexuales mayoritariamente con mujeres y alguna vez con hombres, mientras que un 16% indicó haber mantenido relaciones sexuales con hombres y mujeres indistintamente.

Esta autodefinición de heterosexualidad es importante, pues quienes participaron del estudio lo hicieron para la premisa de reconocer que mantenían relaciones sexuales con otros hombres.

Etnia		
	Frecuencia	Porcentaje
Asiática	1	0,3
Blanco	204	70,3
Indígena	24	8,3
Afro	45	15,5
Otros	3	1,0
Ns/nc	13	4,5
Total	290	100,0

Con respecto a la ascendencia étnica, hay una fuerte preponderancia de los blancos entre quienes participaron del estudio, ya que el 70,3% de ellos responden que pertenecen a este grupo étnico, mientras que el 15,5% lo hicieron como afrodescendientes y un 8,3% responden de ascendencia indígena.

Nivel educativo por lugar de residencia (en porcentaje)



En relación al nivel educativo alcanzado por los participantes del estudio, se puede observar que casi la cuarta parte –el 23% de ellos– no logró llegar más allá de la educación primaria. En el otro extremo, una cuarta parte - 25% de ellos- culminó la educación terciaria o universitaria. Por su parte, un 40% tiene educación secundaria incompleta y un 11,4% educación secundaria completa.

Si se miran estos datos por lugar de residencia, nos encontramos con que entre quienes viven en el interior del país han alcanzado niveles de educación formal menores a quienes viven en Montevideo. Es así que mientras el 16,9% de quienes viven en Montevideo tienen solamente primaria terminada, este guarismo asciende a 22,1% entre quienes viven en el Interior. Algo similar ocurre entre quienes tienen educación secundaria incompleta, que representan el 36,2% de los montevidEOS y el 46% de quienes residen en algún lugar del interior del país.

En el otro extremo, quienes viven en Montevideo y tienen educación terciaria o universitaria terminada son notoriamente más que quienes viven en el interior y han alcanzado dicho nivel de educación. Es así que los que viven en Montevideo, el 31,7% ha alcanzado la educación terciaria o universitaria, mientras que en el interior dicha cifra desciende a 14,1% de los que participaron del estudio.

Cobertura de Salud por Lugar de residencia			
	Zona		Total
	Montevideo	Interior	
Ninguna	11,3	2,7	7,9
Sector Público/ASSE	35,0	67,3	47,6
Sector privado/Mutualista	51,4	26,5	41,7
Servicio de emergencia	1,1		,7
Seguro Privado	0,6	1,8	1,0
Policlínica de la Intendencia		0,9	0,3
H. policial		0,9	0,3
NS/NC	0,6		0,3
Total	100,0	100,0	100,0

Al consultárseles acerca de la cobertura de salud que tenía cada uno de los participantes, el 47,6% de ellos indicaron que su cobertura de salud era a través del subsector público (ASSE), un 41,7% a través del a través del subsector privado (IAMC), mientras que el 7,9% indicó que no tenía ninguna cobertura de salud.

Al igual que ocurría respecto al nivel educativo, si se observan los datos por lugar de residencia de los participantes se puede apreciar diferencias, mientras entre quienes residen en el interior del país la cobertura de salud es principalmente a través del subsector público, entre quienes viven en Montevideo la cobertura de salud se da mayormente a través de alguna Institución de Asistencia Médica Colectiva (IAMC). Como se observa en el cuadro, dos tercios de quienes viven en el interior reciben atención de salud a través de ASSE, mientras que ello ocurre solamente en un tercio de quienes viven en Montevideo. Por el contrario, entre quienes viven en Montevideo más de la mitad se atiende en alguna IAMC, mientras que poco más de la cuarta parte de quienes viven en el interior se atienden en estas instituciones. Asimismo el 11,3% de quienes viven en Montevideo dicen no tener ningún tipo de cobertura de salud, mientras que entre quienes residen en el interior del país, solo 2,7% de los participantes indicaron no tener cobertura de salud.

Realiza trabajo sexual		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	74	25,5
No	216	74,5
Total	290	100,0

¿Cobraste por mantener relaciones sexuales en los últimos 12 meses?

Trabajo sexual por lugar de residencia			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Si	32,8%	14,2%	25,5
No	67,2%	85,8%	74,5
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Trabajo sexual según franja etaria			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
18-24	48,6	36,6	39,7
25-34	39,2	28,2	31,0
35-44	8,1	19,0	16,2
45 y mas	4,1	16,2	13,1
Total	100,0	100,0	100,0

Consultados acerca de si han realizado trabajo sexual en los últimos 12 meses, la cuarta parte de los entrevistados respondieron afirmativamente.

Como se puede observar, existen diferencias por lugar de residencia, mientras que un tercio de los que residen en Montevideo realiza trabajo sexual, entre quienes residen en el interior esa cifra se reduce al 14%.

Asimismo se puede observar que la realización de trabajo sexual, es más común entre las personas más jóvenes, de hecho, casi el 90% de quienes realizan trabajo sexual tienen menos de 35 años.

Esta distribución de la muestra puede prestarse a múltiples interpretaciones que justifiquen de alguna manera, la llegada más fácil de este sector de población. Una de estas posibilidades es que se llegó más fácil a este grupo de población más joven o bien que el trabajo sexual parece ser realizado cuando las personas son más jóvenes -procurando tal vez una salida económica o complemento salarial- pero luego abandonan dicha práctica y por eso se dan esas diferencias entre las distintas franjas etarias.

Conocimientos e información

Se reduce riesgo de VIH/Sida con única pareja por rango etario					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Si	68,7%	72,2%	87,2%	78,9%	74,1
No	27,8%	23,3%	10,6%	13,2%	21,7
Ns/Nc	3,5%	4,4%	2,1%	7,9%	4,1
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja no infectada y que no tiene otras parejas?

Se reduce el riesgo de VIH/Sida con única pareja por nivel socioeconómico							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Si	57,8%	82,6%	81,1%	76,9%	76,9%	69,2%	74,1
No	25,0%	17,4%	17,0%	23,1%	23,1%	30,8%	21,7
Ns/Nc	17,2%		1,9%				4,1
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja no infectada y que no tiene otras parejas?

En el módulo de ITS se les hicieron a los participantes una serie de preguntas vinculadas a los conocimientos y/o creencias acerca de las formas de prevención de las infecciones de transmisión sexual.

La primer pregunta vinculada a esta temática refería a si mantener relaciones sexuales con una única pareja reduce el riesgo de contraer VIH/Sida. Al respecto, la gran mayoría, el 74,1%, de participantes sostuvieron que esa era una forma de reducir el riesgo de VIH/Sida, mientras que el 21,7% sostuvieron que no se reduce el riesgo teniendo una única pareja.

Si se observan las respuestas de los participantes teniendo en cuenta la edad se encuentran algunas diferencias. Entre quienes tienen entre 18 y 24 años, creen el 68,7%, que tener una pareja única es una forma de reducir el riesgo de contraer el VIH/Sida, mientras que en las demás franjas etarias esta cifra es mayor, llegando al 87,2 % entre quienes tienen entre 35 y 44 años de edad.

Se reduce riesgo de VIH/Sida usando preservativo por Nivel Socioeconómico							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Si	84,4	92,8	88,7	89,7	94,9	96,2	90,3
No	9,4	4,3	5,7	5,1	5,1		5,5
NS/NC	6,3	2,9	5,7	5,1		3,8	4,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH usando preservativos/condones cada vez que se mantienen relaciones sexuales?

Se reduce riesgo de VIH/Sida usando preservativo por lugar de residencia			
	Zona		Total
	Montevideo	Interior	
Si	93,8	85	90,3
No	3,4	8,8	5,5
NS/NC	2,8	6,2	4,1
Total	100,0	100,0	100,0

¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH usando preservativos/condones cada vez que se mantienen relaciones sexuales?

Cuando se preguntó a los participantes si se podía reducir el riesgo de transmisión de VIH utilizando preservativos cada vez que se mantienen relaciones sexuales, nueve de cada diez personas respondieron afirmativamente.

Si se observan las respuestas por nivel socioeconómico también se encuentran diferencias de opinión en los distintos estratos sociales. Mientras que entre quienes pertenecen al nivel socioeconómico más alto, el 96,2% cree que la utilización de preservativos en las relaciones sexuales reduce el riesgo de transmisión de VIH/Sida, este guarismo desciende al 84,4% entre quienes pertenecen al nivel socioeconómico más bajo.

Por otra parte, al observar las respuestas a esta pregunta por zona de residencia se encuentran algunas diferencias, mientras que casi el 94% de los participantes de Montevideo creen que de ese modo se reduce el riesgo de contraer el VIH/Sida, entre quienes residen en el interior del país, esa cifra se reduce al 85% el cual si bien es un guarismo importante se encuentra por debajo del promedio.

Dado que esta es una de las principales formas de prevención del VIH, es muy importante tener en cuenta estos datos para el diseño de políticas públicas, así como en las campañas de difusión y sensibilización.

Puede una persona de aspecto saludable tener VIH por lugar de residencia			
	Zona		Total
	Montevideo	Interior	
Si	93,8%	85,0%	90,3
No	3,4%	8,8%	5,5
Ns/Nc	2,8%	6,2%	4,1
	100,0%	100,0%	100,0%

¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?

Puede una persona de aspecto saludable tener VIH por nivel socioeconómico							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Si	84,4%	92,8%	88,7%	89,7%	94,9%	96,2%	90,3
No	9,4%	4,3%	5,7%	5,1%	5,1%		5,5
Ns/Nc	6,3%	2,9%	5,7%	5,1%		3,8%	4,1
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?

Del total de hombres que tienen sexo con hombres que participaron del estudio, el 90,3% de ellos creen que una persona con aspecto saludable puede tener VIH, no obstante lo cual, el 5,5% de ellos cree que una persona con aspecto saludable no puede tener VIH, lo cual de por sí es preocupante y debe llamar la atención sobre esta falsa creencia que tienen algunas personas.

Asimismo, cuando se observan los datos por lugar de residencia y nivel socioeconómico, se puede ver que esta falsa creencia tiene mayor asidero entre quienes viven en el interior y quienes pertenecen a los estratos socioeconómicos más bajos. De hecho, entre quienes viven en el interior, el 8,8% cree que una persona de aspecto saludable no puede tener VIH y entre los estratos socioeconómicos más bajos esta creencia está presente en el 9,4% de las personas.

Contraer VIH/SIDA por picadura de mosquito por franja etaria					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Si	23,5	18,9	12,8	15,8	19,0
No	57,4	67,8	83,0	78,9	67,6
NS/NC	19,1	13,3	4,3	5,3	13,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?

Contraer VIH/SIDA por picadura de mosquito por nivel socioeconómico							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Si	26,6	21,7	11,3	23,1	12,8	11,5	19,0
No	57,8	68,1	67,9	61,5	76,9	84,6	67,6
NS/NC	15,6	10,1	20,8	15,4	7,7	3,8	13,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?

Contraer VIH/SIDA por picadura de mosquito por zona de residencia			
	Zona		Total
	Montevideo	Interior	
Si	14,7	25,7	19,0
No	69,5	64,6	67,6
NS/NC	15,3	9,7	13,1
Total	100,0	100,0	100,0

¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?

Entre las preguntas realizadas en este ítem- alguno de las cuales eran falsas- tal como lo establecen las recomendaciones UNGASS, de manera de poder indagar sobre conocimientos correctos. En este caso una de esas preguntas era acerca de si el VIH se podía contraer a causa de una picadura de mosquito.

Frente a esta pregunta, **casi uno de cada cinco personas** respondió afirmativamente, lo cual muestra que aún existe desinformación al respecto de las vías de transmisión del VIH.

Este guarismo es más alto entre las personas que residen en el interior del país, donde más del 25% está de acuerdo con esta afirmación, frente al 14,7% de quienes residen en Montevideo. Algo similar ocurre referido al nivel socioeconómico, donde el 26,6% de quienes pertenecen al nivel socioeconómico más bajo cree que la picadura de mosquito es una vía de transmisión del VIH en contraposición con el 11,5% de quienes pertenecen al nivel socioeconómico más alto. Al mirar los resultados por franjas etarias, se observa que el 23,5% de quienes tienen entre 18 y 24 años también cree que puede transmitirse el virus del VIH por ese medio.

Contraer VIH/Sida por tomar mate con persona infectada por franja etaria					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Si	17,4	8,9	2,1	5,3	10,7
No	76,5	85,6	93,6	92,1	84,1
NS/NC	6,1	5,6	4,3	2,6	5,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Se puede contraer el VIH por tomar mate con una persona infectada?

Contraer VIH/Sida por tomar mate con persona infectada por lugar de residencia			
	Zona		Total
	Montevideo	Interior	
Si	8,5	14,2	10,7
No	86,4	80,5	84,1
NS/NC	5,1	5,3	5,2
Total	100,0	100,0	100,0

¿Se puede contraer el VIH por tomar mate con una persona infectada?

Contraer VIH/Sida por tomar mate con persona infectada por nivel socio económico							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Si	18,8	8,7	15,1	10,3	2,6		10,7
No	76,6	89,9	75,5	79,5	94,9	96,2	84,1
NS/NC	4,7	1,4	9,4	10,3	2,6	3,8	5,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Se puede contraer el VIH por tomar mate con una persona infectada?

También se consultó a los participantes acerca de si tomar mate con una persona infectada de VIH podía ser una vía de transmisión del virus.

En este sentido es de destacar que el 10,7% de las personas una vía de transmisión del virus a través de compartir el mate. Si se observan las respuestas por franja etaria, encontramos que entre los más jóvenes esta creencia está presente en el 17,4% de ellos, siendo notoriamente menor en las restantes franjas etarias, lo cual podría estar indicando que existe mayor desinformación en las nuevas generaciones a causa de la falta o disminución de campañas en los medios de comunicación que informen acerca de esta temática.

Las respuestas afirmativas- analizadas en función del lugar de residencia del entrevistado- muestra que afirman esta concepción un 14,2% que vive en el interior del país, mientras que responde también afirmativamente el 8,5% de quienes viven en Montevideo.

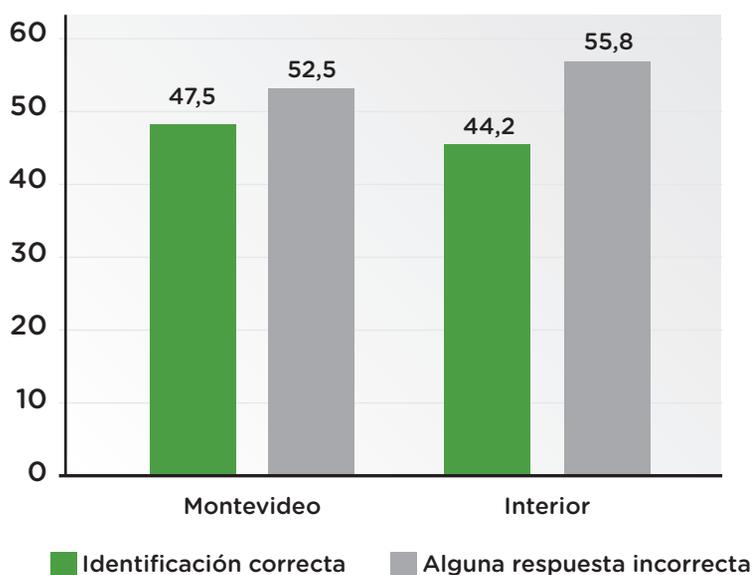
Finalmente al mirar los resultados por nivel socioeconómico, se observa que esta desinformación tiene un arraigo mayor el nivel socioeconómico medio bajo y bajo, mientras que en el estrato medio alto y alto, el porcentaje de quienes afirman esta vía de transmisión como acertada, es casi nulo.

Tal como recomienda UNGASS, para identificar el grado de conocimiento que tiene esta población acerca de las vías de transmisión, se realizaron estas cinco preguntas. Si una persona responde en forma correcta todas las preguntas, se considera que conoce las formas de transmisión de la epidemia. En cambio si responde alguna de ellas en forma incorrecta, se entiende que tiene información errónea acerca de las vías de transmisión del VIH.

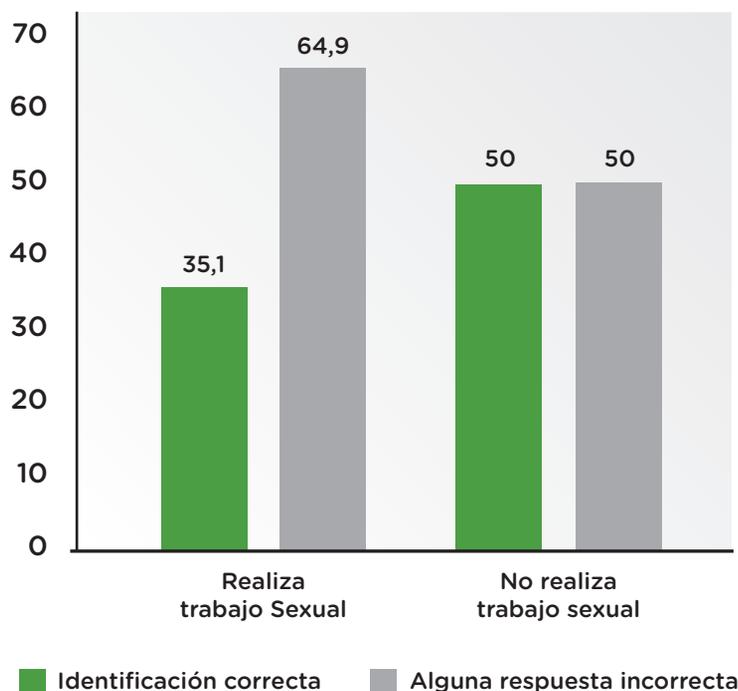
Identificación de las formas de transmisión de VIH por franja etaria					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Identificación correcta	35,7	38,9	70,2	65,8	53,8
Alguna respuesta incorrecta	64,3	61,1	29,8	34,2	46,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Identificación de las formas de transmisión de VIH por nivel socio económico							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Identificación correcta	28,1	53,6	45,3	46,2	59,0	53,8	53,8
Alguna respuesta incorrecta	71,9	46,4	54,7	53,8	41,0	46,2	46,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Identificación de las formas de transmisión del VIH según lugar de residencia (en porcentaje)



Identificación de las formas de transmisión del VIH según realice o no trabajo sexual



Cuando se analizan las respuestas de las cinco personas en forma conjunta, se puede observar que el 53,8% de los entrevistados identifica correctamente las formas de transmisión del VIH, mientras que un 46,2% responde al menos una de las preguntas en forma incorrecta. Se puede observar una diferencia importante según la edad del entrevistado, mientras que dos tercios de quienes tienen 35 años o más identifican correctamente las vías de transmisión de la enfermedad, en el caso de los menores de 35 años poco más de un tercio de los entrevistados responde correctamente las cinco preguntas.

No se observan grandes diferencias al observar las respuestas por nivel socioeconómico, salvo en el nivel socioeconómico más bajo, donde menos del 30% de los entrevistados respondieron correctamente las cinco preguntas, con lo cual surge aquí otro grupo al que se debe apuntar al momento de pensar campañas de información sobre la prevención del VIH.

Por otra parte se puede observar que entre quienes realizan trabajo sexual, solamente el 35% de ellos respondió correctamente las cinco preguntas, por lo cual casi dos tercios de quienes se dedican a dicha actividad tienen información errónea acerca de las vías de transmisión de la enfermedad, lo cual es preocupante, ya que son un grupo particularmente expuesto a la posibilidad de contraer VIH.

ITS que se pueden contraer por no usar preservativo	
	Porcentaje
Dengue	4,8
Sífilis	94,8
Hepatitis B o C	71,0
VIH y SIDA	96,2
Gonorrea	83,4
Ninguna	0,3
Total	100,0

¿Cuál o cuáles de las siguientes infecciones pueden contraerse al no usar preservativo/ condón en las relaciones sexuales

En éste módulo también se realizó una pregunta, que buscaba saber el grado de conocimiento que tenía esta población acerca de cuáles enfermedades podían contraerse por no utilizar preservativos en las relaciones sexuales. En tal sentido, se les presentó una lista donde se incluía una serie de enfermedades de transmisión sexual y alguna que no lo era.

De allí surge que alrededor del 95% de los entrevistados saben que puede contraerse VIH y Sífilis - 96,2% y 94,8% respectivamente- si no se utiliza preservativo en las relaciones sexuales. Asimismo más del 83,4% dice que puede contraerse la gonorrea al no usar preservativo y el 71% dicen que puede contraerse el virus de la Hepatitis B o C si no se utiliza preservativo en las relaciones sexuales. Ahora bien, cerca de un 5% señala que también podría contraerse el Dengue por esta vía.

Síntomas de ITS tuvo alguna vez	
	Total
Secreciones en canal de la orina	17,6
Heridas en el pene	18,3
pequeñas ampollas en el pene	6,9
verrugas en el pene	4,8
úlceras y heridas en el ano	5,2
Irritación anal	13,1
verrugas anales	4,8

Alguna vez en tu vida tuviste alguno de los siguientes problemas

Síntomas de ITS tuvo alguna vez			
	Zona		Total
	Montevideo	Interior	
Si	52,0	30,1	43,4
No	48,0	69,9	56,6
Total	100,0	100,0	100,0

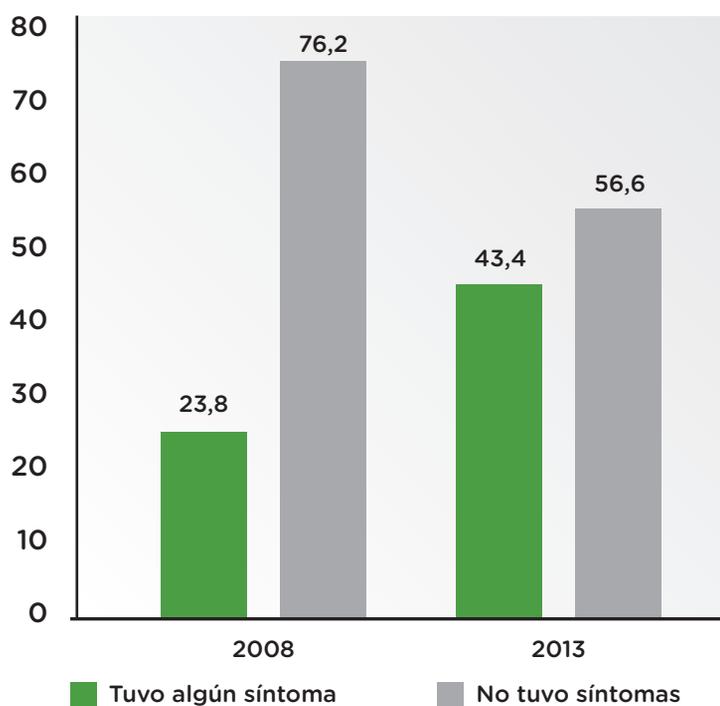
Síntomas de ITS tuvo alguna vez			
	Trabajador Sexual		Total
	Si	No	
Si	51,4	40,7	43,4
No	48,6	59,3	56,6
Total	100,0	100,0	100,0

Para finalizar con este módulo se les enumeró una serie de síntomas que podrían estar vinculados a alguna enfermedad de transmisión sexual y se les consultó si habían tenido alguna de ellas. Posteriormente a quienes indicaron haber tenido alguno de los síntomas, se les consultó si habían recibido algún tipo de tratamiento y en caso de haberlo recibido, se les pidió que indiquen a qué lugar recurrieron para hacérselo.

Los tres síntomas más mencionados por los entrevistados fueron: las heridas en el pene, -mencionado por el 18,3% de los entrevistados-; secreciones en el canal de orina, -que fue mencionado por el 17,6%- , y la irritación anal mencionada por el 13,1% de los casos. Cabe destacar que los entrevistados podían mencionar más de un síntoma que hubieren presentado, por lo cual estos porcentajes no son acumulables. Se destaca que el 43,4%-126 personas -, de quienes participaron de este estudio presentó al menos uno de estos síntomas.

Entre quienes presentaron algún síntoma de los mencionados, el 68% indica haber recibido algún tratamiento para combatir la enfermedad y de esos el 84% dice haberlo recibido en ASSE o en una mutualista, pero como se dijo anteriormente la muestra a este nivel de desagregación es muy pequeña.

Alguna vez tuvo síntomas de alguna ITS



Si se comparan los datos del estudio realizado en 2008 con los que surgen del realizado en 2013 para este ítem, se puede apreciar que el porcentaje de HSH que declara haber tenido alguno de los síntomas característicos de las infecciones de transmisión sexual es notoriamente mayor en el estudio actual.

Prevención de VIH y otras ITS

Recibió preservativos en los últimos 12 meses según lugar de residencia			
	Zona		Total
	Montevideo	Interior	
Si	60,5	71,7	64,8
No	39,5	28,3	35,2
Total	100,0	100,0	100,0

¿Has recibido preservativos en los últimos 12 meses?

Recibió preservativos en los últimos 12 meses según realice o no trabajo sexual			
	Trabajo Sexual (últimos 12 meses)		Total
	Si	No	
Si	56,8%	67,6%	64,8
No	43,2%	32,4%	35,2
Total	100,0%	100,0%	100,0%

¿Has recibido preservativos en los últimos 12 meses?

En este módulo se les realizó a los participantes una serie de preguntas vinculadas al diagnóstico y prevención del VIH. En ese sentido se les consultó si había recibido preservativos en los últimos 12 meses, ya sea a través del subsector público del SNIS, del subsector privado, intendencias, un centro EDISA de los implementados por el Proyecto Fondo Mundial u otro servicio de salud.

Del total de participantes, casi dos terceras partes dijeron haber recibido preservativos en el último año. Si se observa la información recogida por zona geográfica se encuentra que existen algunas diferencias entre quienes residen en Montevideo y el interior del país, siendo en Montevideo algo menor la cantidad de personas que dicen haber recibido preservativos -seis de cada diez entrevistados- y en el interior esa cifra asciende a siete de cada diez participantes.

Del mismo modo, al observar las respuestas según se realice o no trabajo sexual se puede apreciar que entre los trabajadores sexuales, poco más de la mitad indica haber recibido preservativos en el último año. Entre quienes declaran no hacer trabajo sexual, esta cifra es algo mayor al promedio de la muestra.

¿Dónde los recibió? (Solo si recibió condones en los últimos 12 meses)			
	Zona		Total
	MVD	Interior	
Policlínica ASSE	17,8	27,2	21,8
Hospital público/ASSE	27,1	23,5	25,5
Policlínica ITS	6,5	1,2	4,3
Policlínica de la Intendencia	0,9	2,5	1,6
IAMC (mutualista)	0,9	4,9	2,7
Emergencia móvil			
Seguro privado		2,5	1,1
EDISA/Unidad móvil	34,6	34,6	34,6

A quienes indicaron haber recibido preservativos en el último año, se les consultó en qué servicio se les había entregado esos preservativos. De los cuadros anteriores se desprende que la mitad de quienes han recibido preservativos lo ha hecho a través del sistema público, ya sea un hospital de ASSE, una policlínica de ASSE o una policlínica de ITS.

Asimismo un tercio de ellos recibieron los preservativos a través de los Centros EDISA o la Unidad Móvil EDISA, que implementó el Ministerio de Salud Pública a través de la Unidad de Gestión del Proyecto Fondo Mundial (UGPFM). Claro está que esto es coherente con que estos servicios de salud- tal como se dijo anteriormente- están orientados específicamente a la población de hombres que tienen sexo con hombres y la población trans femenina; la mayor parte de la muestra de este estudio corresponde a los departamentos donde funcionaron los Centros EDISA y los referentes que trabajaron en los servicios brindados por la UGPFM cumplieron un rol importante en la captación de los participantes y distribución de preservativos.

Donde hacerse la prueba de VIH según lugar de residencia			
	Zona		Total
	Montevideo	Interior	
Si	91,0	74,3	84,5
No	9,0	25,7	15,5
Total	100,0	100,0	100,0

¿Sabes dónde puedes acudir si deseas someterte a una prueba del VIH?

Donde hacerse la prueba de VIH según franja etaria					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Si	73,0	88,9	93,6	97,4	84,5
No	27,0	11,1	6,4	2,6	15,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Sabes dónde puedes acudir si deseas someterte a una prueba del VIH?

Donde hacerse la prueba de VIH según Nivel Socioeconómico							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Si	78,1	85,5	83,0	76,9	94,9	96,2	84,5
No	21,9	14,5	17,0	23,1	5,1	3,8	15,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Sabes dónde puedes acudir si deseas someterte a una prueba del VIH?

Donde hacerse la prueba de VIH según realice o no trabajo sexual			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Si	81,1	85,6	84,5
No	18,9	14,4	15,5
Total	100,0	100,0	100,0

¿Sabes dónde puedes acudir si deseas someterte a una prueba del VIH?

Consultados acerca de si sabían a qué lugar podían acudir para realizarse el diagnóstico de VIH: el 85% de los entrevistados dijo saberlo, pero es importante considerar que el 15% desconoce dónde hacerlo.

Cuando se observan las respuestas en función del lugar de residencia de los entrevistados encontramos algunas diferencias, mientras entre quienes viven en Montevideo una de cada diez personas dice desconocer donde se puede hacer el diagnóstico de VIH, entre quienes viven en el interior del país una de cada cuatro personas indica no saberlo.

Si prestamos atención a las respuestas en relación a la edad del participante, encontramos que también existen diferencias, siendo en este caso los más jóvenes quienes en mayor medida indican no saber dónde hacerse la prueba diagnóstica de VIH -uno de cada cuatro entre quienes tienen de 18 a 24 años-, mientras entre quienes tienen 45 años o más es casi nula esta opción.

Algo similar ocurre en relación al nivel socioeconómico de los participantes, entre quienes pertenecen a los estratos sociales más bajos, el desconocimiento es mayor, mientras que en el estrato más alto menos del 5% de los participantes dice no saber dónde hacerse el diagnóstico de VIH.

Entre quienes realizan trabajo sexual, casi el 20% de ellos dice desconocer donde pueden acudir para realizarse la prueba de VIH. Este dato es de por sí significativo, ya que son uno de los grupos más expuestos a infectarse con el virus del VIH.

Hombres que tienen sexo con hombres que acceden a los programas de prevención de VIH por franja etaria					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Acceden	50,4	55,6	66,0	65,8	56,6
No acceden	49,6	44,4	34,0	34,2	43,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Hombres que tienen sexo con hombres que acceden a los programas de prevención de VIH por nivel socioeconómico							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Acceden	57,8	63,8	45,3	43,6	64,1	65,4	56,6
No acceden	42,2	36,2	54,7	56,4	35,9	34,6	43,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Hombres que tienen sexo con hombres que acceden a los programas de prevención de VIH lugar de residencia			
	Zona		Total
	Montevideo	Interior	
Acceden	56,5	56,6	56,6
No acceden	43,5	43,4	43,4
Total	100,0	100,0	100,0

Hombres que tienen sexo con hombres que acceden a los programas de prevención de VIH según si realiza o no trabajo sexual			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Acceden	51,4	58,3	56,6
No acceden	48,6	41,7	43,4
Total	100,0	100,0	100,0

De acuerdo a lo que se establece en UNGASS, quienes acceden a las programas de prevención de VIH, son aquellas personas que han recibido preservativos en los últimos doce meses y conocen donde pueden realizarse la prueba de VIH. En tal sentido y teniendo en cuenta las respuestas a estas dos preguntas, se puede observar que el 56,6% de los HSH entrevistados acceden a los programas de prevención de VIH que tiene el país, pero es de destacar que aún se cuenta con un 43,4% que no accede a los mismos.

Quienes más acceden a dichos programas son los mayores de 35 años, de los cuales el 66% accede, mientras que en el otro extremo, quienes tienen entre 18 y 24 años esa cifra desciende al 50%, porcentaje que se encuentra por debajo del promedio de la población HSH entrevistada.

Entre quienes realizan trabajo sexual el 51,6% accede a los programas de prevención, mientras que el 58% de quienes no realizan trabajo sexual accede a dichos programas. Esto indica la necesidad de realizar campañas y/o acciones de prevención orientadas específicamente a la población vulnerable, particularmente con más énfasis en los que realizan trabajo sexual y por tanto más expuesto a contraer el VIH.

Se realizó la prueba de VIH en los últimos 12 meses					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Si	45,2	48,9	55,3	55,3	49,3
No	54,8	51,1	44,7	44,7	50,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Te hiciste la prueba de VIH en los últimos 12 meses?

Se realizó la prueba de VIH en los últimos 12 meses							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Si	45,3	47,8	45,3	51,3	64,1	46,2	49,3
No	54,7	52,2	54,7	48,7	35,9	53,8	50,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Te hiciste la prueba de VIH en los últimos 12 meses?

Se realizó la prueba de VIH en los últimos 12 meses			
	Zona		Total
	Montevideo	Interior	
Si	48,0	51,3	49,3
No	52,0	48,7	50,7
Total	100,0	100,0	100,0

¿Te hiciste la prueba de VIH en los últimos 12 meses?

Se realizó la prueba de VIH en los últimos 12 meses			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Si	43,2	51,4	49,3
No	56,8	48,6	50,7
Total	100,0	100,0	100,0

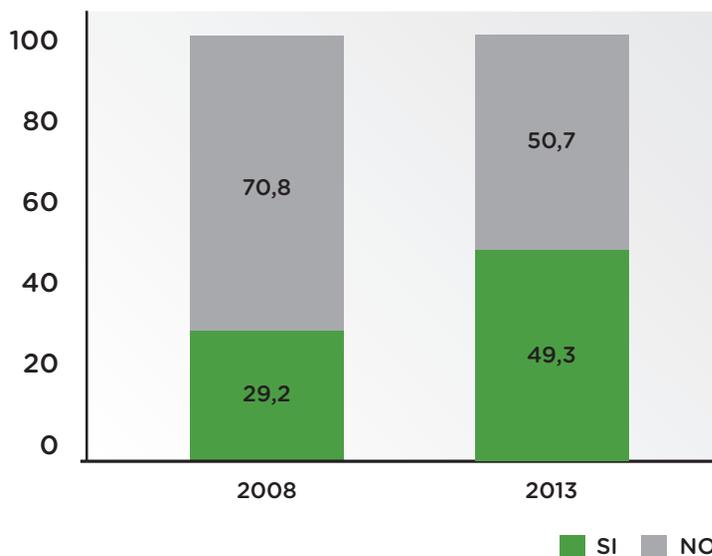
¿Te hiciste la prueba de VIH en los últimos 12 meses?

Consultados acerca de si se han realizado la prueba de VIH en los últimos 12 meses, casi la mitad de los entrevistados declaran habérsela hecho. Al mirar los resultados por franja etaria se aprecia que entre los mayores de 35 años es mayor el porcentaje de quienes se han realizado la prueba en el último año. Lo mismo ocurre entre quienes se encuentran en el nivel socioeconómico medio alto, en donde casi dos de cada tres participantes indican haberse realizado el diagnóstico de VIH.

Al observar los resultados por lugar de residencia, se puede advertir que es algo mayor la cantidad de personas que se hicieron la prueba de VIH en el interior del país, donde el 51,3% declara habérsela hecho, frente a un 48% que responde lo mismo en Montevideo.

Entre quienes realizan trabajo sexual, el 43,2% de los entrevistados declara haberse realizado la prueba diagnóstica de VIH en el último año, un guarismo menor al promedio y menor a quienes no realizan trabajo sexual, de los cuales el 51,4% de los entrevistados indicaron haberse realizado la prueba en el último año.

Se realizó la prueba de VIH en los últimos 12 meses



Si se compara el porcentaje de HSH que declara haberse realizado la prueba de VIH en los últimos 12 meses, con el porcentaje de quienes declaraban lo mismo en el estudio realizado en 2008, se puede observar que existe una diferencia notoria entre ambos resultados. En 2008, menos del 30% de los entrevistados declaraba haberse realizado la prueba de VIH en el último año, en 2013 ese porcentaje asciende a casi la mitad de los entrevistados.

Conoce el resultado de la prueba de VIH según realice o no trabajo sexual			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Si	96,9	94,6	95,1
No	3,1	5,4	4,9
Total	100,0	100,0	100,0

No queremos saber el resultado, pero ¿conoces el resultado de la prueba?

Conoce el resultado de la prueba de VIH según lugar de residencia			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Si	94,1	96,6	95,1
No	5,9	3,4	4,9
Total	100,0	100,0	100,0

No queremos saber el resultado, pero ¿conoces el resultado de la prueba?

A quienes declararon haberse realizado la prueba de VIH en el último año, se les preguntó si conocían el resultado de la misma, de ellos el 95% dijo conocer dicho resultado, no existiendo diferencias significativas -como se puede observar en los cuadros- por lugar de residencia o si la persona realiza o no trabajo sexual. Tampoco existen diferencias al realizar la apertura por nivel socioeconómico o franja etaria, cuyos cuadros no se incluyeron porque la cantidad de casos en cada una de las categorías es muy pequeña para ser tenidas en cuenta.

Te hiciste alguna vez la prueba del VIH		
	Frecuencia	Porcentaje
Si	69	46,9
No	78	53,1
Total	147	100,0

No queremos saber el resultado porque es confidencial, pero ¿te hiciste alguna vez en la vida la prueba del VIH?

A aquellos participantes que declararon no haberse hecho la prueba de VIH en los últimos 12 meses, se les preguntó si alguna vez en su vida se habían realizado dicha prueba. De ellos casi la mitad -un 46,9% -, indicó habérsela hecho en algún momento de su vida. Si bien se observan diferencias por nivel socioeconómico, edad, lugar de residencia y realización o no de trabajo sexual, las mismas no pueden ser tenidas en cuenta ya que por ser una sub muestra pequeña que no lo permite.

Realización de la prueba del VIH según franja etaria					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Si	58,3	76,7	91,5	86,8	73,1
No	41,7	23,3	8,5	13,2	26,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Realización de la prueba de VIH según nivel socio económico							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Si	70,3	73,9	69,8	66,7	79,5	84,6	73,1
No	29,7	26,1	30,2	33,3	20,5	15,4	26,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Realización de la prueba de VIH según lugar de residencia			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Si	76,3	68,1	73,1
No	23,7	31,9	26,9
Total	100,0	100,0	100,0

Realización de la prueba de VIH según si realiza trabajo sexual o no			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Si	63,5	76,4	73,1
No	36,5	23,6	26,9
Total	100,0	100,0	100,0

Teniendo como base las respuestas dadas por los entrevistados en las dos preguntas anteriores - si se realizó la prueba de VIH en los últimos doce meses o en alguna oportunidad de su vida-, se puede apreciar que casi tres de cada cuatro HSH que participó del estudio, se realizó la prueba de VIH al menos una vez en la vida.

Asimismo, al mirar dichos resultados según las distintas variables de corte se pueden notar algunas diferencias. Es así que si se observa por rango de edad puede verse que en la franja de 18 a 24 años, menos del 60% se realizó alguna vez la prueba de VIH, mientras que entre los que tienen 35 años o más dicha cifra supera el 85% de quienes se ubican en ese tramo etario. Esto puede deberse tanto a que exista mayor información entre los mayores de 35 años, como a una menor percepción del riesgo entre quienes tienen hasta 24 años.

Si analizamos los resultados por nivel socioeconómico, podemos ver que en los sectores medio alto y alto se verifican los guarismos más elevados de personas que se han realizado la prueba de VIH - 79,5% y 84,6% respectivamente- mientras en los sectores medio bajo y medio, dicha cifra baja al 69,8% y 66,7% respectivamente.

Por lugar de residencia de los participantes también se observan diferencias, siendo entre quienes viven en Montevideo que se encuentran los valores más altos, donde el 76,3% de los entrevistados dice haberse realizado alguna vez la prueba de VIH, mientras que en el interior del país esta cifra desciende al 68,1%, un 5% menos que el promedio de toda la muestra.

En función de si realizan o no trabajo sexual encontramos que, contrariamente a lo que pudiese esperarse, los guarismos más altos de realización de la prueba de VIH se encuentra entre quienes no realizan trabajo sexual, donde el 76,4% de ellos dice haberse realizado la prueba de VIH al menos una vez en la vida. Mientras que entre quienes realizan trabajo sexual, las respuestas descienden al 63,5%, bastante por debajo del promedio de la muestra.

Motivos para realizarse la prueba de VIH según lugar de residencia			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Iniciativa propia	68,9	68,8	68,9
Sugerencia médica o cirugía	11,9	10,4	11,3
donar sangre	5,2	15,6	9,0
Influencia de amigos	4,4	7,8	5,7
Pensaba que estaba infectado	25,2	15,6	21,7
Usuario de drogas	0,0	1,3	0,5
Curiosidad	17,0	18,2	17,5
Lo pidió su pareja	7,4	1,3	5,2
La pareja está infectada	5,9	0,0	3,8
Otros motivos	7,4	6,5	7,1

¿Por qué te la hiciste, que te llevó a hacértela, la última vez?

A quienes dijeron haberse realizado alguna vez en su vida la prueba de VIH, que fueron 212 personas, se les consultó acerca de cuáles fueron las motivaciones que los llevaron a realizársela. Para ello se les proporcionó una lista de razones y se les pidió que indicaran cuál de ellas había sido su motivación, pudiendo elegir una o más opciones, por lo cual los porcentajes no pueden ser acumulables, ya que cada personal pudo elegir más de una opción de respuesta.

Como se puede observar en el cuadro, las tres principales razones que llevaron a los entrevistados a realizarse la prueba de VIH fueron: por iniciativa propia en casi el 70% de los casos, en segundo lugar se menciona la posibilidad de estar infectado por el virus del VIH en el 21,7% de los casos, por curiosidad en el 17,5% de los casos y por sugerencia médica o cirugía en el 11,3% de los casos.

Asimismo es importante destacar el porcentaje de quienes indicaron hacerse la prueba por pensar estar infectado o por curiosidad, lo cual podría estar indicando que existe una autopercepción del riesgo de tener VIH y por tanto la necesidad de trabajar en esta población la información y prevención, además de facilitar el acceso a preservativos.

Principal motivo para realizar la prueba de VIH según franja etaria					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Iniciativa propia	52,2	59,4	60,5	54,5	56,6
Sugerencia médica o cirugía	7,5	8,7	9,3	9,1	8,5
Donar Sangre	3,0	1,4	9,3	9,1	4,7
Influencia de amigos/as	1,5	1,4	0,0	0,0	0,9
Pensar que podía estar infectado	10,4	11,6	9,3	12,1	10,8
Curiosidad	6,0	4,3	4,7	3,0	4,7
Lo pidió su pareja	3,0	1,4	2,3	0,0	1,9
La pareja está infectada	4,5	1,4	2,3	0,0	2,4
Por comenzar una nueva relación	3,0	1,4	0,0	0,0	1,4
Otras razones	9,0	8,7	2,3	12,1	8,0
Total en la columna	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿De estas opciones cual dirías que fue la principal motivación para hacértela?

Principal motivo para realizar la prueba de VIH según nivel socioeconómico

	Nivel socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Iniciativa propia	40,0	52,9	59,5	73,1	61,3	68,2	56,6
Sugerencia médica o cirugía	15,6	11,8	8,1	3,8	3,2	0,0	8,5
Donar Sangre	6,7	3,9	0,0	7,7	6,5	4,5	4,7
Influencia de amigos/as	0,0	2,0	0,0	0,0	3,2	0,0	0,9
Pensar que podía estar infectado	11,1	11,8	16,2	0,0	9,7	13,6	10,8
Curiosidad	13,3	3,9	2,7	0,0	3,2	0,0	4,7
Lo pidió su pareja	4,4	0,0	0,0	3,8	0,0	4,5	1,9
La pareja está infectada	2,2	2,0	0,0	3,8	3,2	4,5	2,4
Por comenzar una nueva relación	0,0	0,0	8,1	0,0	0,0	0,0	1,4
Otras razones	6,7	11,8	5,4	7,7	9,7	4,5	8,0
Total en la columna	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿De estas opciones cual dirías que fue la principal motivación para hacértela?

Principal motivo para realizar la prueba de VIH según lugar de residencia

	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Iniciativa propia	56,3	57,1	56,6
Sugerencia médica o cirugía	8,9	7,8	8,5
Donar Sangre	3,0	7,8	4,7
Influencia de amigos/as	0,7	1,3	0,9
Pensar que podía estar infectado	12,6	7,8	10,8
Curiosidad	3,0	7,8	4,7
Lo pidió su pareja	3,0	0,0	1,9
La pareja está infectada	3,7	0,	2,4
Por comenzar una nueva relación	0,7	2,6	1,4
Otras razones	8,1	7,8	8,0
Total	100,0	100,0	100,0

¿De estas opciones cual dirías que fue la principal motivación para hacértela?

Principal motivo para realizar la prueba de VIH según si realiza o no trabajo sexual			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Iniciativa propia	61,7	55,2	56,6
Sugerencia médica o cirugía	8,5	8,5	8,5
Donar Sangre	0,0	6,1	4,7
Influencia de amigos/as	0,0	1,2	0,9
Pensar que podía estar infectado	12,8	10,3	10,8
Curiosidad	4,3	4,8	4,7
Lo pidió su pareja	6,4	0,6	1,9
La pareja está infectada	2,1	2,4	2,4
Por comenzar una nueva relación	0,0	1,8	1,4
Otras razones	4,3	9,1	8,0
Total en la columna	100,0	100,0	100,0

¿De estas opciones cual dirías que fue la principal motivación para hacértela?

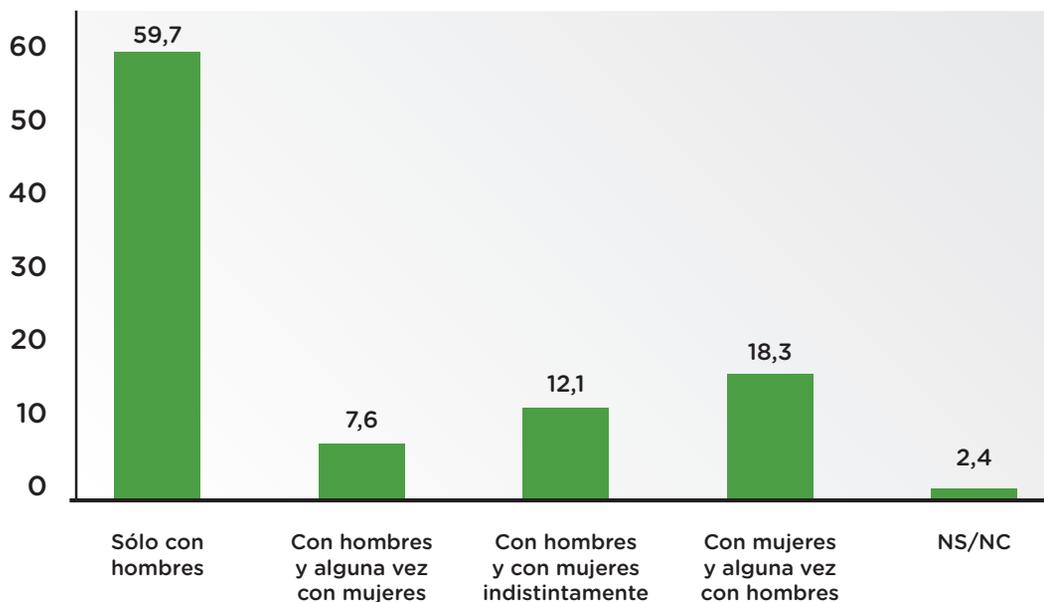
Posteriormente, se les pidió que indicaran cuál de las razones mencionadas para la realización de la prueba de VIH y allí se puede observar que la iniciativa propia es la razón más esgrimida, siendo mencionada por el 56,6% de quienes se realizaron la prueba. Asimismo el pensar que se puede estar infectado aparece como la segunda opción más mencionada como principal razón, nombrada en este caso por casi el 11% y la sugerencia médica o cirugía figura como tercera razón mencionada.

Si se toma en cuenta el lugar de residencia, se puede notar una diferencia importante entre quienes residen en Montevideo o el interior, mientras que el 12,6% de quienes viven en la capital esgrime como razón para hacerse la prueba, la posibilidad de estar infectado, esa cifra es bastante menor entre los residentes en el interior del país, siendo del 7,8% el porcentaje alcanzado.

Asimismo se observan diferencias por estrato socioeconómico, en los niveles medio bajo y bajo, el porcentaje de personas que dice haberse hecho la prueba por pensar que puede estar infectado o por curiosidad es mayor, que entre los niveles socio económico medio alto y alto, donde se observa un porcentaje más alto de quienes esgrimen como principal razón la “iniciativa propia”

Relaciones sexuales y uso de preservativos

En los últimos 6 meses has tenido relaciones sexuales con...



En los últimos 6 meses has tenido relaciones sexuales con...					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Sólo con hombres	53,0	60,0	63,8	73,7	59,7
Con hombres y alguna vez con mujeres	9,6	2,2	14,9	5,3	7,6
Con hombres y con mujeres indistintamente	13,9	12,2	12,8	5,3	12,1
Con mujeres y alguna vez con hombres	20,0	23,3	6,4	15,8	18,3
NS/NC	3,5	2,2	2,1	0,0	2,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿En los últimos 6 meses has tenido relaciones sexuales con...?

En los últimos 6 meses has tenido relaciones sexuales con...			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Sólo con hombres	27,0	70,8	59,7
Con hombres y alguna vez con mujeres	13,5	5,6	7,6
Con hombres y con mujeres indistintamente	29,7	6,0	12,1
Con mujeres y alguna vez con hombres	27,0	15,3	18,3
NS/NC	2,7	2,3	2,4
Total	100,0	100,0	100,0

¿En los últimos 6 meses has tenido relaciones sexuales con...?

En los últimos 6 meses has tenido relaciones sexuales con...			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Sólo con hombres	66,1	49,6	59,7
Con hombres y alguna vez con mujeres	7,9	7,1	7,6
Con hombres y con mujeres indistintamente	12,4	11,5	12,1
Con mujeres y alguna vez con hombres	11,9	28,3	18,3
NS/NC	1,7	3,5	2,4
Total	100,0	100,0	100,0

¿En los últimos 6 meses has tenido relaciones sexuales con...?

En este módulo se les consultó acerca de con quienes mantenían relaciones sexuales, si consumían sustancias y cuáles. También se les preguntó acerca del uso del preservativo. Dado lo delicado de las preguntas y buscando favorecer que respondieran con la mayor sinceridad posible se diseñó un formulario autoadministrado que les fue entregado a cada uno de los participantes.

Cuando se les preguntó con quienes habían mantenido relaciones sexuales en los últimos seis meses, 6 de cada 10 participantes indicó que sólo mantuvo relaciones sexuales con otro hombre, mientras que un 18,3% de ellos indicó que mantuvo mayoritariamente relaciones con mujeres y alguna vez con otro hombre, un 12,1% mantuvo indistintamente relaciones sexuales con hombres y mujeres y un 7,6% mantuvo mayoritariamente relaciones sexuales con hombres y alguna vez con mujeres.

Entre quienes viven en Montevideo más de dos tercios dicen haber mantenido relaciones sexuales solo con hombres, cosa que ocurre con la mitad de quienes viven en el interior. Asimismo casi el 12% de quienes viven en Montevideo dicen haber mantenido relaciones sexuales con mujeres y alguna vez con otro varón, cifra bastante menor al promedio y al 28% de quienes residen en el interior del país y eligieron idéntica respuesta.

Como era esperable, también se verifican diferencias entre quienes realizan trabajo sexual y quienes no lo hacen. El 27% de quienes realizan trabajo sexual, dijo haber mantenido relaciones solo con hombres, -bastante por debajo del 59,7 % del promedio y del 70,8% de quienes no realizan trabajo sexual-. Asimismo el 29,7% de quienes realizan trabajo sexual indica haber mantenido relaciones sexuales con hombres y mujeres indistintamente, cosa que solo hizo el 6% de quienes no realizan trabajo sexual. Finalmente, el 27% de quienes realizan trabajo sexual dice haber mantenido relaciones sexuales con mujeres y alguna vez con varones, mientras que entre quienes no realizan trabajo sexual dicha cifra desciende al 15,3%.

Si se observan las respuestas en función de la edad de los participantes, se puede ver que existen diferencias entre los distintos grupos etarios, en particular al comparar el grupo de quienes tienen entre 18 y 24 años con quienes tienen 45 años y más.

Relaciones sexuales anales con otro hombre según lugar de residencia			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Si	81,4	61,9	73,8
No	16,9	32,7	23,1
NS/NC	1,7	5,3	3,1
Total	100,0	100,0	100,0

¿Has tenido relaciones sexuales anales con otro hombre en los últimos 6 meses

Cuando se les preguntó si habían mantenido relaciones sexuales con otro hombre, casi tres cuartas partes -el 73,8%- afirmaron haberlo hecho, observándose diferencias entre quienes residen en Montevideo y quienes lo hacen en el interior del país. De hecho, el 81,4% de quienes viven en Montevideo dijo haber mantenido relaciones anales con otro hombre, algo que ocurre con el 61,9% de quienes viven en el interior del país.

No se observan diferencias importantes por edad, nivel socio económico o entre quienes realizan o no trabajo sexual.

Es de destacar que muchos entrevistados consideran que al penetrar y no ser penetrados, ellos no mantuvieron relaciones anales, por lo cual esta cifra puede no estar revelando esta información.

¿Ha usado condón en su última relación sexual anal con otro hombre?			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Si	67,8	67,3	67,6
No	28,8	30,1	29,3
NS/NC	3,4	2,7	3,1
Total	100,0	100,0	100,0

¿Has usado condón en tu última relación sexual anal con otro hombre?

¿Ha usado condón en su última relación sexual anal con otro hombre?					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Si	67,8	74,4	72,3	44,7	67,6
No	27,0	23,3	25,5	55,3	29,3
NS/NC	5,2	2,2	2,1		3,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Has usado condón en tu última relación sexual anal con otro hombre?

¿Ha usado condón en su última relación sexual anal con otro hombre?							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Si	76,6	71,0	71,7	66,7	53,8	50,0	67,6
No	17,2	27,5	28,3	28,2	41,0	50,0	29,3
NS/NC	6,3	1,4		5,1	5,1		3,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Has usado condón en tu última relación sexual anal con otro hombre?

¿Ha usado condón en su última relación sexual anal con otro hombre?			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Si	79,7	63,4	67,6
No	16,2	33,8	29,3
NS/NC	4,1	2,8	3,1
Total	100,0	100,0	100,0

¿Has usado condón en tu última relación sexual anal con otro hombre?

El 67,6% de los participantes del estudio respondió que había utilizado preservativos en la última relación sexual con otro hombre, mientras que el 29,3% dijo no haberlo hecho, siendo similar el comportamiento entre quienes viven en Montevideo y quienes lo hacen en el interior del país. Analizando los resultados por rango de edad, la principal diferencia se encuentra con quienes tienen 45 años o más, de los cuales más de la mitad dice no haber usado preservativo durante la última relación sexual con un hombre.

En relación al nivel socioeconómico, quienes pertenecen a los estratos bajo y medio bajo más de dos tercios dicen haber utilizado preservativo en su última relación con otro hombre, mientras la mitad de quienes pertenecen a los estratos medio alto y alto dicen haberlo hecho.

Como era de esperarse entre quienes realizan trabajo sexual, la utilización de preservativos en la última relación sexual con un hombre estuvo muy por encima del promedio, llegando casi al 80%, mientras que entre quienes no realizan trabajo sexual, esta cifra es del 63,4%, por debajo del promedio general.

No usó condón porque...	
	Total
No te gusta	18,8
No le gusta a su pareja	9,4
No le gusta a ninguno de los dos	24,7
Nunca usa condón con sus parejas	16,5
No tenía	11,8
No tenía dinero para comprarlos	1,2
Por otras razones	27,1

Si alguna vez no usaste condón, ¿Por qué fue?

A aquellas personas que dijeron no haber utilizado preservativos en la última relación sexual con otro hombre, se les preguntó cuáles fueron las razones por las cuales no usaron. La pregunta era de respuesta múltiple y las tres razones que recibieron más menciones fueron que no le gusta usar condón a su pareja, por qué no le gusta usar condón a él y por otras razones, siendo la principal de esas “otras razones” el tener pareja estable.

Quién trae los condones ...					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Siempre tu	51,3	56,7	74,5	68,4	59,0
A veces tu	40,0	28,9	14,9	15,8	29,3
Nunca tu	3,5	7,8	0,0	2,6	4,1
NS/NC	5,2	6,7	10,6	13,2	7,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

En las relaciones con tu pareja sexual masculina en las que utilizas condón, ¿Quién los trae?

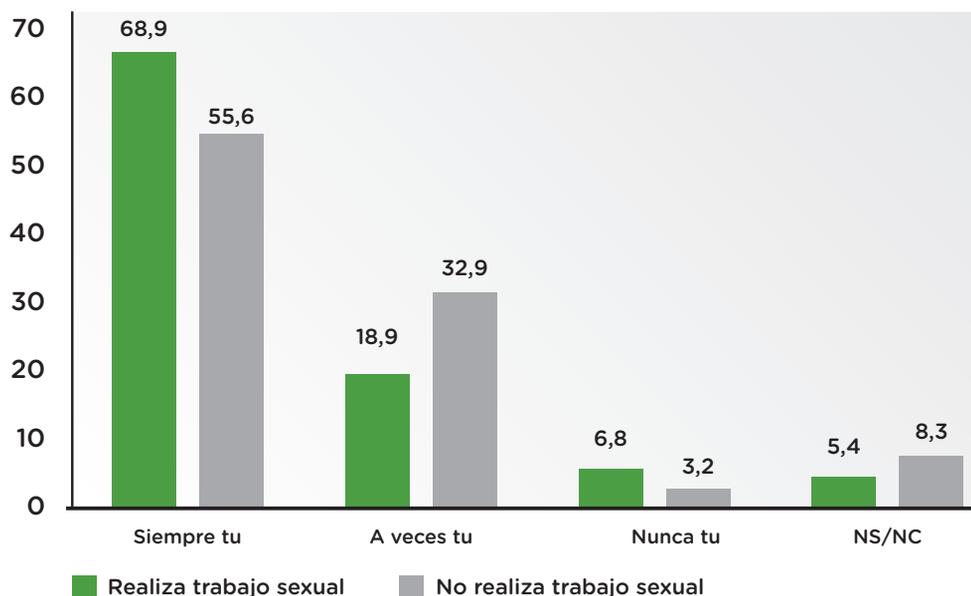
Quién trae los condones ...			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Siempre tu	64,4	50,4	59,0
A veces tu	27,1	32,7	29,3
Nunca tu	3,4	5,3	4,1
NS/NC	5,1	11,5	7,6
Total	100,0	100,0	100,0

En las relaciones con tu pareja sexual masculina en las que utilizas condón, ¿Quién los trae?

Quién trae los condones ...							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Siempre tu	67,2	58,0	67,9	64,1	46,2	34,6	59,0
A veces tu	17,2	33,3	28,3	25,6	33,3	50,0	29,3
Nunca tu	3,1	4,3	1,9		10,3	7,7	4,1
NS/NC	12,5	4,3	1,9	10,3	10,3	7,7	7,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

En las relaciones con tu pareja sexual masculina en las que utilizas condón, ¿Quién los trae?

Quién trae los condones según si realiza o no trabajo sexual (en porcentaje)



En las relaciones con tu pareja sexual masculina en las que utilizas condón, ¿Quién los trae?

También se les consultó quien traía los preservativos en las relaciones sexuales con la pareja. Frente a esta pregunta casi el 60% de los participantes dijo llevar siempre los preservativos, mientras que casi un 30% dijo que a veces los lleva y un 4% dice nunca ser él quien los lleva.

Entre quienes realizan trabajo sexual, el 68,9% dice llevar siempre los preservativos, mientras que entre quienes no realizan trabajo sexual esa cifra desciende al 55,6%. Entre quienes viven en Montevideo el 64,4% dice ser ellos quienes siempre llevan los preservativos, mientras que entre quienes viven en el interior el 50,4% dice lo mismo.

Por su parte, entre los mayores de 35 años es donde prevalecen quienes dicen llevar siempre los preservativos y entre los menores de 35 años las respuestas se encuentran más repartidas entre quienes dicen llevar siempre los preservativos y quienes dicen llevarlos a veces.

¿Cómo los consigues?	
	Total
Comprando	68,8
A través de un servicio de salud	22,3
A través de una ONG	3,9
Con amigos o familiares	9,4
En los centros EDISA/Unidad móvil	23,4
Otras maneras	5,9

Cuando sos tú quien trae los condones en tus relaciones sexuales, ¿Dónde los consigues?

A quienes dijeron llevar siempre o a veces los preservativos cuando tenían relaciones sexuales con su pareja masculina, se les preguntó dónde los conseguían, dándoles la posibilidad de nombrar más de una opción. La opción más mencionada fue la compra, que fue nombrada en casi el 70% de los casos, frente a un 23,4% de los casos que dijo conseguirlo de los Centros EDISA o la Unidad Móvil EDISA y un 22,4% que dijo obtenerlos en otro servicio de salud. Dado que fue una pregunta de respuesta múltiple, en muchos casos los participantes nombraron más de una de las opciones.

Consumo de bebidas alcohólicas y sustancias

Consumo de bebidas alcohólicas					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Si	81,7	80	59,6	60,5	74,8
No	18,3	20	40,4	39,5	25,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Has consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días?

Consumo de bebidas alcohólicas			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Si	80,2	66,4	74,8
No	19,8	33,6	25,2
Total	100,0	100,0	100,0

¿Has consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días?

Consumo de bebidas alcohólicas			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Si	67,6	77,3	74,8
No	32,4	22,7	25,2
Total	100,0	100,0	100,0

¿Has consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días?

En el estudio se incluyó un grupo de preguntas vinculadas al consumo de distintas sustancias con la finalidad de tener información acerca de cuáles eran las prácticas de la población HSH en este sentido. La primera pregunta referida a esta temática fue si habían consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días, frente a la cuál casi el 75% declaró haberlo hecho y un 25% dijo no haber consumido bebidas alcohólicas en ese período.

Al observar las respuestas dadas por los entrevistados en función de la edad, se puede apreciar que el consumo de bebidas alcohólicas es más alto entre quienes tienen menos de 35 años, donde ocho de cada diez personas declara haber consumido alcohol en los últimos 30 días y baja notoriamente entre los mayores de esa edad, siendo seis de cada diez personas.

Del mismo modo se observan diferencias entre Montevideo y el interior del país, siendo el 80% de los que residen en Montevideo, mientras que entre quienes residen en el interior sólo el 66,4% menciona haber consumido alcohol en los últimos 30 días.

Entre los trabajadores sexuales, el consumo de bebidas alcohólicas es menor que entre quienes no se dedican a esa actividad, 67,6% frente al 77,3% de quienes no realizan trabajo sexual.

Consumo de bebidas alcohólicas y frecuencia (entre quienes consumieron alcohol en los últimos 30 días)				
	Vino	Cerveza	Bebidas fuertes*	Total
Diariamente	6,9	5,5	6,0	6,0
Algunos días de la semana	16,6	16,1	9,7	9,7
Fines de semana	19,8	45,2	35,9	35,9
Sólo en eventos sociales	7,4	8,8	8,8	8,8
Sólo una vez	6,0	7,4	3,7	3,7
No consumió	43,3	17,1	35,9	35,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

En los últimos 30 días, ¿Qué tipo de bebida alcohólica consumiste y con qué frecuencia?

** Whisky, Vodka, licores, etc.*

Cuando se consulta a quienes dicen haber consumido alguna bebida alcohólica en los últimos 30 días se encuentra, como era de esperarse, que durante los fines de semana es cuando se produce el mayor consumo de bebidas alcohólicas, donde el 36% de los que consumen algún tipo de bebida alcohólica lo hacen durante el fin de semana. Asimismo, un 6% de los que consumen alcohol dijo hacerlo diariamente y casi un 10% durante algunos días a la semana.

Entre los que han consumido alcohol, la cerveza es la bebida más consumida, ya que un 82,9% ingirió esta bebida en los últimos 30 días, seguido de las bebidas fuertes -whisky, vodka, licores, etc.-, consumidas por un 64,1% y por último el vino, consumido por el 56,1%.

Consumo de alcohol puede cambiar comportamiento respecto del uso del preservativo			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Si	34,5	30,7	33,2
No	65,5	69,3	66,8
Total	100,0	100,0	100,0

¿El consumo de alcohol, puede cambiar tu comportamiento respecto al uso de condón en las relaciones sexuales?

Consumo de alcohol puede cambiar comportamiento respecto del uso del preservativo			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Si	32,0	33,5	33,2
No	68,0	66,5	66,8
Total	100,0	100,0	100,0

¿El consumo de alcohol, puede cambiar tu comportamiento respecto al uso de condón en las relaciones sexuales?

De los que han consumido alcohol en los últimos 30 días, un tercio reconoce que el consumo de bebidas alcohólicas puede cambiar su decisión respecto al uso o no de preservativos durante las relaciones sexuales.

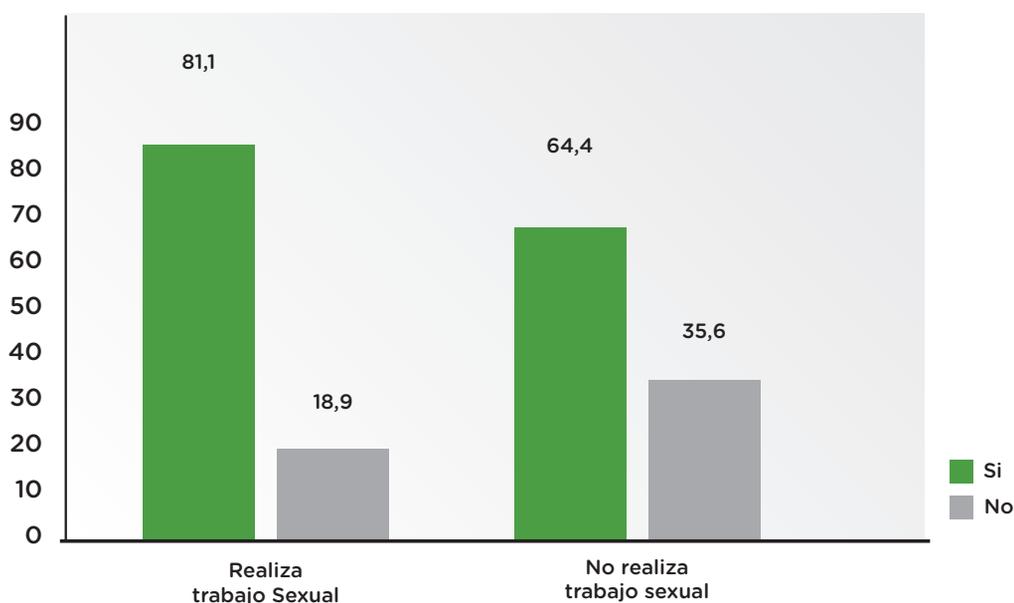
Si se tiene en cuenta que poco menos del 40% de los entrevistados dice consumir alcohol al menos una vez a la semana -y un 12% lo hace varios días a la semana-, se impone prestar atención sobre este aspecto, ya que seguramente se deban realizar acciones para promover el cuidado del consumo problemático, así como la prevención de las ITS/VIH, procurando modificar las prácticas de las personas sobre este punto, en especial frente a las poblaciones de riesgo como es la de hombres que tienen sexo con hombres. Esto es particularmente delicado en el caso de los trabajadores sexuales, ya que ellos están más expuestos que el resto de la población a la posibilidad de infectarse con el virus del VIH.

Consumió sustancias alguna vez					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Si	75,7	80,0	61,7	28,9	68,6
No	24,3	20,0	38,3	71,1	31,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Has consumido alguna de estas sustancias

Consumió sustancias alguna vez			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Si	74,6	59,3	68,6
No	25,4	40,7	31,4
Total	100,0	100,0	100,0

Consumió sustancias alguna vez según si realiza o no trabajo sexual



También se les presentó una lista de sustancias psicoactivas –entre las que figuraban solventes e inhalables, poppers, hachis, cocaína, pasta base, marihuana, psicofármacos, etc.-, y se les consultó si había consumido alguna de ellas, frente a lo cual más de dos tercios de los entrevistados dijo haber consumido alguna de ellas en algún momento de su vida. Entre quienes realizan trabajo sexual más del 80% lo afirmó, mientras que entre quienes no ejercen esta actividad esta cifra es levemente menor al promedio.

Entre quienes residen en Montevideo casi el 75% dijo haber probado alguna de estas sustancias, mientras que entre quienes viven en el interior esta cifra no llega al 60%.

En Montevideo más del 80% de los participantes dice haber consumido alguna de estas sustancias psicoactivas, mientras que entre quienes viven en el interior esta cifra es levemente menor al promedio.

Entre los menores de 35 años, el porcentaje de quienes declaran haber consumido alguna sustancia es mucho mayor que entre quienes tienen más de 35 años.

Consumo de sustancias puede cambiar comportamiento respecto del uso del preservativo			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Si	12,1	7,5	10,6
No	87,9	92,5	89,4
Total	100,0	100,0	100,0

¿El consumo de estas sustancias puede cambiar tu comportamiento respecto al uso de condón en las relaciones sexuales?

Consumo de sustancias puede cambiar comportamiento respecto del uso del preservativo			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Si	3,3	13,7	10,6
No	96,7	86,3	89,4
Total	100,0	100,0	100,0

¿El consumo de estas sustancias puede cambiar tu comportamiento respecto al uso de condón en las relaciones sexuales?

Al consultar a quienes dijeron consumir alguna sustancias, si el consumo de las mismas podía afectar su comportamiento respecto del uso del preservativo en las relaciones sexuales, algo más del 10% de ellos dijo que sí.

Entre quienes realizan trabajo sexual, solo el 3,3% de ellos dijo cambiar su comportamiento por consumir alguna sustancia, mientras que entre quienes no realizan trabajo sexual, el 13,7% admitió modificar su comportamiento por esta razón. Entre quienes residen en Montevideo el 12,1% admite cambios en su comportamiento respecto al uso del preservativo por haber consumido alguna sustancia –porcentaje algo mayor al promedio-, mientras que entre quienes viven en el interior, solo el 7,5% indicó hacer lo mismo.

Alguna vez tomaste antidepresivos			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Si	16,9	7,1	13,1
No	83,1	92,9	86,9
Total	100,0	100,0	100,0

Hay medicamentos tranquilizantes como el Aceprax (alprazolam), Rivotril (clonazepam), Dormicum (midazolam), Plidex (diazepam), u otros, que son usados para calmar los nervios y otros conocidos como hipnóticos que son para poder dormir. ¿Alguna vez en la vida tomaste este tipo de medicamentos?

Alguna vez tomaste antidepresivos			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Si	10,8	13,9	13,1
No	89,2	86,1	86,9
Total	100,0	100,0	100,0

Hay medicamentos tranquilizantes como el Aceprax (alprazolam), Rivotril (clonazepam), Dormicum (midazolam), Plidex (diazepam), u otros, que son usados para calmar los nervios y otros conocidos como hipnóticos que son para poder dormir. ¿Alguna vez en la vida tomaste este tipo de medicamentos?

Frente a la pregunta si alguna vez había tomado algún antidepresivo, el 13% indicó que si lo había hecho. Este guarismo asciende al 16,9% entre quienes viven en Montevideo y desciende al 7,1% entre quienes lo hacen en el interior del país. Entre quienes realizan trabajo sexual el 10,8% dice haber tomado antidepresivos alguna vez, mientras que el 13,9% de quienes no realizan esta actividad admiten haber tomado estos medicamentos.

Alguna vez tomaste tranquilizantes			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Si	39,5	21,2	32,4
No	60,5	78,8	67,6
Total	100,0	100,0	100,0

Hay medicamentos tranquilizantes como el Aceprax (alprazolam), Rivotril (clonazepam), Dormicum (midazolam), Plidex (diazepam), u otros, que son usados para calmar los nervios y otros conocidos como hipnóticos que son para poder dormir. ¿Alguna vez en la vida tomaste este tipo de medicamentos?

También se les preguntó si habían tomado tranquilizantes y casi un tercio de los entrevistados respondieron afirmativamente haberlo hecho en alguna oportunidad. Entre los residentes en el interior esta cifra es 21%, poco más de la mitad de los residentes en Montevideo de los cuales casi el 40% de ellos tomó tranquilizantes.

Relaciones sexuales comerciales y no comerciales

Trabajo sexual en los últimos 12 meses			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Si	32,8	14,2	25,5
No	67,2	85,8	74,5
Total	100,0	100,0	100,0

¿Cobrate por mantener relaciones sexuales en los últimos 12 meses?

Edad en que se inició en el trabajo sexual según lugar de residencia			
Edad	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
13	1,7	0,0	1,4
14	13,8	6,3	12,2
15	15,5	18,8	16,2
16	22,4	25,0	23,0
17	13,8	6,3	12,2
18	15,5	12,5	14,9
19	0,0	6,3	1,4
20	12,1	12,5	12,2
23	1,7	0,0	1,4
24	1,7	0,0	1,4
28	0,0	6,3	1,4
30	1,7	6,3	2,7
Total	100,0	100,0	100,0

¿A qué edad te iniciaste en el trabajo sexual?

ITS que se pueden contraer por no usar preservativo	
	Porcentaje
Dengue	4,8
Sífilis	94,8
Hepatitis B o C	71,0
VIH y SIDA	96,2
Gonorrea	83,4
Ninguna	0,3
Total	100,0

¿Cuál o cuáles de las siguientes infecciones pueden contraerse al no usar preservativo/ condón en las relaciones sexuales

Como se indicó en la caracterización demográfica de la muestra el 25% de los entrevistados han recibido dinero por mantener relaciones sexuales en los últimos 12 meses. Entre quienes residen en Montevideo esta situación se da en casi un tercio de los participantes, en cambio entre quienes viven en el interior del país esto ocurre en el 14% de los casos.

El 65% de los trabajadores sexuales se iniciaron antes de los 18 años de edad, lo cual sin dudas nos enfrenta a un problema muy grave como sociedad, que es la explotación sexual de los niños y adolescentes, es necesario tener presente esta situación en el diseño políticas públicas, tanto en materia de salud, como en políticas hacia la niñez y adolescencia.

Tenencia de libreta para trabajo sexual			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Si	3,4	6,3	4,1
No	96,6	93,8	95,9
Total	100,0	100,0	100,0

¿Tienes libreta de visita médica del MSP?

De quienes declararon haber realizado trabajo sexual, solamente el 4% dijo tener Libreta de Visita Médica del MSP, emitida por los servicios de salud - Policlínica de ITS- del subsector público de ASSE . La misma implica un registro de ese/a usuario/a trabajador/a sexual y su control periódico de salud. Existiendo una Comisión creada por Ley y con participación interministerial, parlamentaria y de delegados de ONGs de esta población, a fin de trabajar los aspectos relacionados con el control, cuidado y prevención de este grupod⁷.

7 - Ley N° 17.515.

Las tres principales razones esbozadas por quienes realizan trabajo sexual y no tienen Libreta de Visita Médica, son: no querer ser identificado, no encontrar utilidad a la misma y desconocer donde se realiza el trámite.

Sin dudas que más del 40% de los trabajadores sexuales afirme que no quiere ser identificado indica claramente acerca de la discriminación y estigmatización a la que son sometidas estas personas tanto por la sociedad, como por el sistema de salud, lo cual exige de parte de quienes llevan adelante las políticas públicas de salud, que lleven a cabo acciones que permitan contar con un sistema de salud más amigable e inclusivo hacia estas personas.

Por otra parte, también resulta muy revelador, que casi la cuarta parte de los entrevistados afirma que no ven la utilidad de tener Libreta, lo cual indica, que las prestaciones que brindan los servicios de salud hacia estas personas son insuficientes. Ello requiere pensar el modo de mejorar las policlínicas de ITS/ASSE -que atiende a esta población y entrega de la Libreta de Visita Médica- donde no se registra datos confidenciales del diagnóstico, sino simplemente la concurrencia a controles médicos-, las cuales brindan escasos servicios adecuados a los trabajadores sexuales masculinos por estar orientadas, hasta la fecha, principalmente hacia la atención a trabajadoras sexuales femeninas y atención a las ITS casi exclusivamente.

La pregunta fue realizada permitiendo que los respondientes pudieran seleccionar más de una respuesta, por lo cual el total excede el 100%.

¿Usaste preservativo con tu cliente más reciente?	
	Total
Si	85,1
No	6,8
NS/NC	8,1
Total	100,0

¿Has utilizado preservativo/ condón con tu cliente más reciente?

Frecuencia con que utiliza preservativos en las relaciones sexuales comerciales?	
	Total
Nunca	2,7
A veces	9,5
Siempre	77,0
NS/NC	10,8
Total	100,0

¿Con qué frecuencia utilizas condón en tus relaciones sexuales?

Al ser consultados sobre el uso de preservativos con sus clientes, el 85% de los trabajadores sexuales dijo haber utilizado con su cliente más reciente.

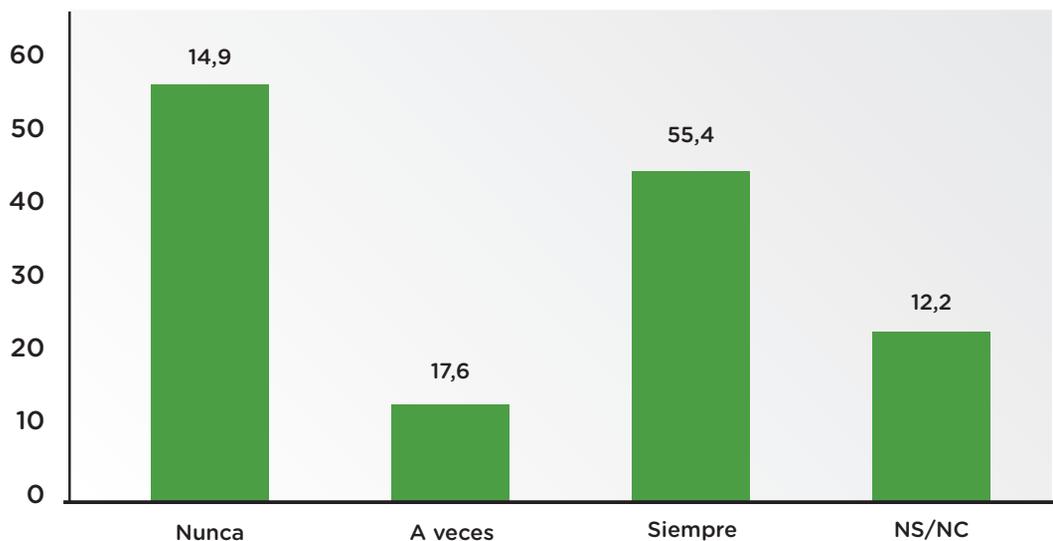
Si se toma en cuenta el 77% de los trabajadores sexuales que dijo utilizar preservativo siempre en sus relaciones comerciales, eso estaría indicando que un 23% de ellos no lo hacen y por tanto están teniendo prácticas de riesgo y aumentando la probabilidad de infectarse con el virus del VIH o contraer alguna otra infección de transmisión sexual.

¿En las relaciones sexuales comerciales, quién trae los condones?	
	Total
Tú	73,0
El cliente	17,6
Lo dan en la casa de Huéspedes/prostíbulo	1,4
NS/NC	8,1
Total	100,0

En las relaciones comerciales en que usas condón, ¿quién los trae la mayor parte de las veces?

De las veces que quien realiza trabajo sexual utiliza preservativos en las relaciones con sus clientes, en un 73% de los casos el preservativo es provisto por el trabajador sexual y en un 17% por el cliente. Aspecto también a ser considerado en las estrategias y acciones de prevención orientado a los clientes.

Frecuencia de uso de preservativos con pareja estable



El 55% de los trabajadores sexuales afirmó que siempre utiliza preservativos en las relaciones sexuales con su pareja estable, mientras que casi un 15% dice no utilizarlos nunca y otros 17% los usa a veces. Si se tiene en cuenta que el 23% de los trabajadores sexuales no siempre utiliza preservativos en sus relaciones comerciales, esta conducta frente a las relaciones sexuales con su pareja también puede representar una conducta de riesgo –en el caso de no usar preservativos en sus relaciones comerciales-, tanto para ellos como para sus parejas.

Frecuencia de uso de preservativos con parejas ocasionales	
	Total
Nunca	4,1
A veces	14,9
Siempre	68,9
NS/NC	12,2
Total	100,0

¿Con qué frecuencia utilizas condón en tus relaciones sexuales?

En el caso de las relaciones sexuales con parejas ocasionales, casi el 70% de los trabajadores sexuales indicó utilizar siempre preservativos, mientras que un 15% lo hace a veces y un 4% no los utiliza nunca. Al igual que en el caso anterior, si se tiene en cuenta que un 23% de los trabajadores sexuales no utiliza siempre preservativos en sus relaciones sexuales comerciales, esta práctica de usar a veces o no usar nunca preservativos con parejas estables puede constituir una práctica de riesgo –en el caso de no usar preservativos en sus relaciones comerciales-, para ellos y sus parejas ocasionales.

En este caso, la conducta de riesgo puede verse agravada en aquellas personas que no utilizan preservativos al tener relaciones sexuales con diferentes parejas ocasionales.

Lugares de búsqueda de compañeros sexuales							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Internet	20,3	31,9	34	43,6	46,2	38,5	33,8
Cines	6,3	8,7	7,5	7,7	5,1	11,5	7,6
Plazas	35,9	27,5	34	33,3	7,7	3,8	26,6
Boliches	21,9	49,3	30,2	59	51,3	38,5	40,3
Entre amigos	20,3	29	35,8	25,6	23,1	50	29
De otras formas	12,5	7,2	3,8	5,1	15,4	3,8	8,3
No busca compañeros sexuales actualmente	17,2	15,9	9,4	5,1	17,9	7,7	13,1

¿Dónde busca compañeros sexuales?

Lugares de búsqueda de compañeros sexuales			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Internet	36,2	30,1	33,8
Cines	11,9	0,9	7,6
Plazas	28,2	23,9	26,6
Boliches	44,1	34,5	40,3
Entre amigos	26	33,6	29
De otras formas	6,8	10,6	8,3
No busca compañeros sexuales actualmente	11,3	15,9	13,1

¿Dónde busca compañeros sexuales?

Lugares de búsqueda de compañeros sexuales			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Internet	24,3	37	33,8
Cines	16,2	4,6	7,6
Plazas	58,1	15,7	26,6
Boliches	33,8	42,6	40,3
Entre amigos	12,2	34,7	29
De otras formas	8,1	8,3	8,3
No busca compañeros sexuales actualmente	6,8	15,3	13,1

¿Dónde busca compañeros sexuales?

Consultados sobre dónde buscan compañeros sexuales, el lugar elegido por el 40% de los entrevistados fueron los boliches, seguido de internet, donde busca un tercio de los entrevistados, mientras que un 29% busca entre las amistadas y algo más de la cuarta parte realiza su búsqueda en las plazas.

Si se observan los datos por nivel socioeconómico, se puede ver que entre quienes tienen un nivel socioeconómico medio, medio alto y alto, hay un porcentaje bastante por encima de la media que buscan compañeros sexuales en internet y en los boliches. En cambio entre quienes tienen un nivel socio económico medio bajo y bajo, hay una fuerte concentración entre quienes buscan compañeros sexuales en las plazas.

Cabe recordar que esta fue una pregunta de opción múltiple, por lo cual una misma persona podía indicar más de un lugar de búsqueda de compañeros sexuales.

Prácticas sexuales

Que amigos saben que tienes relaciones sexuales con otros hombres					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Ninguno	16,5	20,0	8,5	7,9	15,2
Alguno	19,1	20,0	19,1	26,3	20,3
Todos	51,3	52,2	70,2	63,2	56,2
NS/NC	13,0	7,8	2,1	2,6	8,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Quiénes saben que mantienes relaciones sexuales con hombres?

Que amigos saben que tienes relaciones sexuales con otros hombres							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Ninguno	26,6	15,9	11,3	17,9	0,0	11,5	15,2
Alguno	25,0	26,1	15,1	15,4	12,8	23,1	20,3
Todos	42,2	49,3	64,2	53,8	79,5	61,5	56,2
NS/NC	6,3	8,7	9,4	12,8	7,7	3,8	8,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Quiénes saben que mantienes relaciones sexuales con hombres?

Que amigos saben que tienes relaciones sexuales con otros hombres			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Ninguno	15,8	14,2	15,2
Alguno	16,4	26,5	20,3
Todos	62,7	46,0	56,2
NS/NC	5,1	13,3	8,3
Total	100,0	100,0	100,0

¿Quiénes saben que mantienes relaciones sexuales con hombres?

Que amigos saben que tienes relaciones sexuales con otros hombres			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Ninguno	32,4	9,3	15,2
Alguno	24,3	19,0	20,3
Todos	36,5	63,0	56,2
NS/NC	6,8	8,8	8,3
Total	100,0	100,0	100,0

¿Quiénes saben que mantienes relaciones sexuales con hombres?

Al preguntarle a los entrevistados acerca de cuantos de sus amigos conocen que mantienen relaciones sexuales con otros hombres, más de la mitad de ellos –el 56,2%– indicó que todos sus amigos lo sabían, un 20% indicó que alguno de ellos lo sabían y un 15% indicó que ninguno de sus amigos conocía que mantiene relaciones sexuales con otros hombres.

Entre quienes no realizan trabajo sexual, el porcentaje de quienes dicen que todos sus amigos conocen su conducta sexual es del 63% y menos del 10% dice que ninguno de sus amigos conoce tal situación. En cambio, entre quienes realizan trabajo sexual solo una 36% dijo que todos sus amigos conocían el hecho, mientras que un 32% aseguró que ninguno de sus amigos sabía de eso y un 24% que solo algunos lo sabían.

Es razonable pensar que esta situación se deba a que además de la estigmatización y discriminación, que aún sienten de parte de la sociedad por mantener prácticas homosexuales –incluso por sus propios amigos y familiares–, se agregue la discriminación que sienten que por su condición de trabajador sexual, lo cual afecte su integración social.

Entre quienes viven en Montevideo y en el interior también se pueden apreciar diferencias a este respecto. Mientras más del 60% de quienes viven en Montevideo dice que todos sus amigos conocen que mantiene relaciones sexuales con otros hombres, en el interior del país, esta situación se da con el 46% de los casos. Del mismo modo mientras entre los residentes en Montevideo el 16% dice que solo alguno de sus amigos conoce acerca de su homosexualidad, entre quienes viven en el interior del país, el 26% indica lo mismo. A partir de esto, es posible pensar que dado que en el interior del país, las ciudades cuentan con menos habitantes y se “conocen todos”, quienes mantienen relaciones con otros hombres solo divulguen tal situación entre sus amigos más cercanos por miedo a la discriminación que puedan sufrir ya sea por sus propios amigos, en el ámbito familiar, laboral o centro de estudios al que concurre.

Entre los mayores de 35 años aumenta el porcentaje de quienes afirman que todos sus amigos conocen que mantienen relaciones sexuales con otros hombres y disminuye el porcentaje de quienes dicen que ninguno de sus amigos lo sabe, de lo cual podría significar que a medida que aumenta la edad las personas van saliendo del “closet”, dando a conocer entre sus amigos su orientación sexual.

Entre quienes pertenecen a los estratos sociales medio alto y alto, el porcentaje de personas que indica que todos sus amigos conocen que mantienen vínculos sexuales con otros varones es mayor al promedio, mientras que en los sectores bajos aumenta el porcentaje de quienes dicen que ninguno de los sus amigos lo sabe. Esto puede ocurrir porque en los estratos bajos, la heterosexualidad como modelo normativo tenga mayor arraigo que en los sectores socioeconómicos más altos, o bien podría sugerir las consecuencias sociales y económicas de la discriminación que sufren quienes mantienen relaciones homosexuales teniendo mayor influencia para quienes perteneces a los niveles socioeconómicos más bajos.

Que compañeros de trabajo saben que mantienes relaciones sexuales con hombres					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Ninguno	31,3	34,4	21,3	18,4	29,0
Alguno	8,7	17,8	14,9	23,7	14,5
Todos	34,8	26,7	48,9	44,7	35,9
No aplica	3,5	5,6	10,6	2,6	5,2
NS/NC	21,7	15,6	4,3	10,5	15,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Quiénes de tus compañeros saben que mantienes relaciones sexuales con hombres?

Que compañeros de trabajo saben que mantienes relaciones sexuales con hombres							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Ninguno	35,9	37,7	28,3	25,6	5,1	30,8	29,0
Alguno	7,8	11,6	20,8	12,8	20,5	19,2	14,5
Todos	29,7	31,9	32,1	35,9	53,8	42,3	35,9
No aplica	7,8	4,3	5,7	5,1	5,1		5,2
NS/NC	18,8	14,5	13,2	20,5	15,4	7,7	15,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Quiénes de tus compañeros saben que mantienes relaciones sexuales con hombres?

Que compañeros de trabajo saben que mantienes relaciones sexuales con hombres			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Ninguno	27,7	31,0	29,0
Alguno	16,4	11,5	14,5
Todos	40,1	29,2	35,9
No aplica	4,0	7,1	5,2
NS/NC	11,9	21,2	15,5
Total	100,0	100,0	100,0

¿Quiénes de tus compañeros saben que mantienes relaciones sexuales con hombres?

Que compañeros de trabajo saben que mantienes relaciones sexuales con hombres			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Ninguno	47,3	22,7	29,0
Alguno	8,1	16,7	14,5
Todos	25,7	39,4	35,9
No aplica	5,4	5,1	5,2
NS/NC	13,5	16,2	15,5
Total	100,0	100,0	100,0

¿Quiénes de tus compañeros saben que mantienes relaciones sexuales con hombres?

Consultados acerca de cuantos de sus compañeros de trabajo saben que mantienen relaciones sexuales con otros varones, el 36% de ellos afirman que lo saben, mientras que un 29% dice que ninguno lo sabe y casi un 15% dice que solo algunos. Al comparar estas respuestas con la misma pregunta realizada acerca de sus amigos, se puede observar una diferencia muy grande entre una y otra respuesta, ya que un 56% dijo que todos sus amigos conocían su orientación sexual, es decir un 20% más que para el casos de sus compañero de trabajo. A su vez, mientras el 15% dijo que ninguno de sus amigos sabía que mantenía relaciones homosexuales, cuando se les preguntó por sus compañeros de trabajo el 29% afirmó lo mismo, es decir casi el doble de personas que en la pregunta anterior.

Esta diferencia observada entre las respuestas brindadas en esta pregunta, en relación a la pregunta que refiere al conocimiento que tienen los amigos de sus relaciones sexuales con otros hombres, podría estar mostrando las consecuencias de la discriminación -a que son expuestos por parte de la sociedad-, quienes mantienen relaciones sexuales con otros hombres, lo cual lleva a que divulguen más su práctica homosexual entre los círculos más cercanos de contacto y que la misma vaya disminuyendo a medida que se refiere a vínculos menos cercanos.

Tus jefes o patrones saben que mantienes relaciones sexuales con hombres					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Ninguno	34,8	38,9	31,9	26,3	34,5
Alguno	3,5	11,1	4,3	13,2	7,2
Todos	32,2	25,6	46,8	42,1	33,8
No aplica	9,6	8,9	10,6	7,9	9,3
NS/NC	20,0	15,6	6,4	10,5	15,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Quiénes de tus jefes/patrones saben que mantienes relaciones sexuales con hombres?

Tus jefes o patrones saben que mantienes relaciones sexuales con hombres							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Ninguno	42,2	42,0	34,0	28,2	15,4	34,6	34,5
Alguno	1,6	4,3	13,2	5,1	10,3	15,4	7,2
Todos	25,0	29,0	32,1	35,9	51,3	42,3	33,8
No aplica	10,9	11,6	5,7	10,3	10,3	3,8	9,3
NS/NC	20,3	13,0	15,1	20,5	12,8	3,8	15,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Quiénes de tus jefes/patrones saben que mantienes relaciones sexuales con hombres?

Tus jefes o patrones saben que mantienes relaciones sexuales con hombres			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Ninguno	33,3	36,3	34,5
Alguno	8,5	5,3	7,2
Todos	37,9	27,4	33,8
No aplica	9,0	9,7	9,3
NS/NC	11,3	21,2	15,2
Total	100,0	100,0	100,0

¿Quiénes de tus jefes/patrones saben que mantienes relaciones sexuales con hombres?

Tus jefes o patrones saben que mantienes relaciones sexuales con hombres			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Ninguno	50,0	29,2	34,5
Alguno	2,7	8,8	7,2
Todos	23,0	37,5	33,8
No aplica	5,4	10,6	9,3
NS/NC	18,9	13,9	15,2
Total	100,0	100,0	100,0

¿Quiénes de tus jefes/patrones saben que mantienes relaciones sexuales con hombres?

Cuando se les pregunta acerca de quiénes de sus superiores en el ámbito laboral –jefe o patrón- se percibe una pequeña disminución en el porcentaje de quienes dicen que todos sus superiores saben que mantienen relaciones sexuales con otros hombres, en comparación con la respuesta brindada acerca del conocimiento que sus compañeros de trabajo tienen de lo mismo. Asimismo se observa que un porcentaje mayor indica que ninguno de sus superiores sabe de esta situación si se compara con las respuestas dadas en la pregunta anterior.

Estos datos estarían en consonancia con lo expresado anteriormente en relación a que el proceso de difusión o asunción de la homosexualidad se procesa primero en los círculos de mayor confianza y luego se va a extendiendo hacia los círculos más alejados de la persona.

En tu familia saben que mantienes relaciones sexuales con hombres					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Ninguno	30,4	30	23,4	18,4	27,6
Alguno	13	16,7	12,8	7,9	13,4
Todos	42,6	41,1	61,7	63,2	47,9
No aplica	0,0	1,1	0,0	2,6	0,7
NS/NC - No aplica	13,9	11,1	2,1	7,9	10,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Quiénes de tu familia saben que mantienes relaciones sexuales con hombres?

En tu familia saben que mantienes relaciones sexuales con hombres					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Ninguno	30,4	30	23,4	18,4	27,6
Alguno	13	16,7	12,8	7,9	13,4
Todos	42,6	41,1	61,7	63,2	47,9
No aplica	0,0	1,1	0,0	2,6	0,7
NS/NC - No aplica	13,9	11,1	2,1	7,9	10,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Quiénes de tu familia saben que mantienes relaciones sexuales con hombres?

En tu familia saben que mantienes relaciones sexuales con hombres							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Ninguno	40,6	30,4	22,6	33,3	5,1	23,1	27,6
Alguno	7,8	21,7	11,3	20,5	5,1	11,5	13,4
Todos	40,6	39,1	54,7	28,2	79,5	57,7	47,9
No aplica	3,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7
NS/NC - No aplica	7,8	8,7	11,3	17,9	10,3	7,7	10,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¿Quiénes de tu familia saben que mantienes relaciones sexuales con hombres?

En tu familia saben que mantienes relaciones sexuales con hombres			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Ninguno	23,2	34,5	27,6
Alguno	15,8	9,7	13,4
Todos	53,1	39,8	47,9
No aplica	0,6	0,9	0,7
NS/NC - No aplica	7,3	15,0	10,3
Total	100,0	100,0	100,0

¿Quiénes de tu familia saben que mantienes relaciones sexuales con hombres?

En tu familia saben que mantienes relaciones sexuales con hombres			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Ninguno	51,4	19,4	27,6
Alguno	5,4	16,2	13,4
Todos	32,4	53,2	47,9
No aplica	1,4	0,5	0,7
NS/NC - No aplica	9,5	10,6	10,3
Total	100,0	100,0	100,0

¿Quiénes de tu familia saben que mantienes relaciones sexuales con hombres?

El 48% de los participantes del estudio indicaron que todos los integrantes de su familia saben que mantienen relaciones sexuales con otros hombres, un 27,6% indicó que ningún miembro de su familia sabe de tal situación y un 13,4% dijo que solo algunos miembros de su familia lo saben.

Al igual que en los casos anteriores, se mantienen las restantes tendencias observadas -por nivel socioeconómico, franja etaria, lugar de residencia y realización o no de trabajo de sexual- al preguntársele por el conocimiento que tiene su familia sobre su conducta homosexual.

De acuerdo a estos datos es posible pensar que, quienes se enteran en primer lugar de su orientación sexual son los amigos, en segundo lugar su familia -entendida como padre, madre, hermanos, etc.-, luego sus compañeros de trabajo y posteriormente sus superiores en el ámbito laboral.

Resultados serológicos y análisis de prevalencias del VIH y Sífilis

Los resultados para el diagnóstico de VIH - y alcanzar así la información sobre la prevalencia de esta patología en la población estudiada- se obtuvo mediante el método diagnóstico tradicional -que incluye extracción de sangre-, el cual fue realizado en laboratorios regionales del subsector público ASSE del SNIS y en el Departamento de Laboratorios de Salud Pública-DIGESA/MSP, en los casos que requirió segunda muestra para confirmar la identidad del usuario y confirmar un resultado diagnóstico del VIH.

En el caso del diagnóstico de Sífilis⁸ - como se dijo anteriormente- debe ser considerado un screening - ya que fue realizado con un test rápido-, por lo cual si bien permitió saber quiénes tuvieron sífilis en algún momento de su vida, no permite conocer la prevalencia de dicha enfermedad, dado que el test rápido siempre da resultado positivo si alguna vez se tuvo la enfermedad.

8 - El test rápido para detección de sífilis es un test treponémico. Como todo test treponémico una vez que una persona ha tenido un resultado positivo permanecerá positivo por mucho tiempo o por siempre, por ello se utiliza para técnicas diagnósticas, no para seguimiento evolutivo de la enfermedad. Se basa en la utilización de proteínas del treponema como antígeno y tiene un tiempo de lectura de 20 minutos y se realiza con sangre total por punción capilar del dedo.

Resultado de prueba rápida Sífilis según edad					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Positivo	12,2	23,9	31,9	26,3	20,8
Negativo	87,8	76,1	68,1	73,7	79,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Resultado de prueba rápida Sífilis según lugar de residencia			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Positivo	25,6	13,4	20,8
Negativo	74,4	86,6	79,2
Total	100,0	100,0	100,0

Resultado de prueba rápida Sífilis según si realiza o no trabajo sexual			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Positivo	35,1	15,9	20,8
Negativo	64,9	84,1	79,2
Total	100,0	100,0	100,0

De acuerdo a los resultados obtenidos de este screening, el 20,8% de la muestra estuvo alguna vez infectado por la bacteria *Treponema pallidum* que produce la Sífilis.

De quienes realizan trabajo sexual el 35,9% de ellos tuvo prueba rápida reactiva de sífilis (tuvo o tiene sífilis), mientras que entre quienes no realizan esta actividad, la cifra desciende al 15,9%, lo cual es consistente dado que quienes realizan trabajo sexual están más expuestos a contraer enfermedades de transmisión sexual como lo es la Sífilis.

Entre quienes viven en Montevideo el 25,6% tuvo prueba rápida reactiva de sífilis - es decir que ha tenido o tiene sífilis-, cifra que casi duplica el porcentaje de quienes residen en el interior, que es del 13,8%.

Asimismo se observa un porcentaje por encima del promedio de personas que tienen o han tenido sífilis, entre quienes tienen 25 años o más, lo cual es consistente con la técnica que se utilizó para el diagnóstico ya que no indica quienes están cursando actualmente la enfermedad. Entre quienes tienen 45 años o más se registra un porcentaje menor de personas con prueba reactiva de sífilis que el tramo de 35 a 44 años, lo cual puede deberse a que la cantidad de personas de esa edad que participaron del estudio es menor a la de los otros tramos etarios.

Diagnóstico de VIH					
	Edad				Total
	18-24	25-34	35-44	45 y mas	
Positivo	5,5	10,5	17,0	11,4	9,7
Negativo	94,5	89,5	83,0	88,6	90,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Diagnóstico de VIH							
	Nivel Socioeconómico						Total
	B-	B+	M-	M	M+	A-A+	
Positivo	11,3	12,3	7,7	2,7	11,1	11,5	9,7
Negativo	88,7	87,7	92,3	97,3	88,9	88,5	90,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Diagnóstico de VIH			
	Lugar de residencia		Total
	Montevideo	Interior	
Positivo	12,4	5,5	9,7
Negativo	87,6	94,5	90,3
Total	100,0	100,0	100,0

Diagnóstico de VIH			
	Realiza trabajo sexual		Total
	Si	No	
Positivo	8,5	10,1	9,7
Negativo	91,5	89,9	90,3
Total	100,0	100,0	100,0

El diagnóstico de VIH en la población HSH arrojó como resultado una prevalencia del 9,7%, la cual es algo superior a los datos que surgieron del Estudio realizado en 2008, donde la prevalencia era del 9%. Esto indica que esta sigue siendo una población vulnerable y que la epidemia de VIH sigue estando concentrada en esta población.

En los resultados aparece una concentración bastante fuerte en la franja etaria de 35 a 44 años y una concentración bastante menor entre las personas de 18 a 24 años, a pesar de ser un grupo etario que muestra prácticas de riesgo importante, pero también debe señalarse que su inicio de relaciones sexuales es más reciente.

En relación a la distribución por nivel socioeconómico se observa una concentración mayor de la epidemia en los sectores medio-alto y alto y en el estrato más bajo. Asimismo es llamativo el porcentaje tan bajo del nivel socioeconómico medio.

Del mismo modo existe una prevalencia mayor entre quienes no realizan trabajo sexual, donde el porcentaje de personas infectadas con VIH es del 10,1%, frente a quienes realizan dicha actividad, donde quienes están infectados por el virus del VIH son el 8,5%. Este dato es consistente con los resultados surgidos del estudio realizado en 2008, donde quienes no realizan trabajo sexual presentaron una prevalencia mayor que quienes si lo hacen. Tal vez esto sugiera que la población que realiza trabajo sexual es más joven y por tanto se ha expuesto en menor tiempo a esta práctica.

Por lugar de residencia se observa una prevalencia notoriamente mayor entre las personas que viven en Montevideo, donde los resultados positivos llegan al 12,4%, frente al 5,5% que presentan quienes viven en el interior.

El estudio realizado en 2008, fue llevado a cabo en Montevideo, no incluyendo otros departamentos del interior del país, con lo cual se registra un aumento importante en el avance de la epidemia en esta población en 5 años, dado que la prevalencia de VIH observada en aquella oportunidad fue del 9,0%. Estos datos muestran claramente el grado de vulnerabilidad frente a la epidemia de VIH que sigue teniendo la población HSH, lo cual exige al país continuar trabajando en la prevención del VIH y desarrollar estrategias tendientes a mejorar el acceso de esta población a los servicios de salud.

Resultado de prueba rápida de Sífilis según nivel educativo			
	Sífilis		Total
	Positivo	Negativo	
Ninguno	0,0	1,3	1,0
Primaria incompleta	5,0	2,6	3,1
Primaria completa	23,3	18,0	19,1
Secundaria incompleta	40,0	39,9	39,9
Secundaria Completa	11,7	11,4	11,5
Terciaria	8,3	14,0	12,8
Universitaria	11,7	11,8	11,8
Postgrado	0,0	0,4	0,3
NS/NC	0,0	0,4	0,3
Total	100,0%	100,0	100,0

Resultado de VIH según nivel educativo			
	VIH		Total
	Reactivo	No Reactivo	
Ninguno	0,0	1,2	1,1
Primaria incompleta	0,0	3,6	3,2
Primaria completa	7,4	20,3	19,1
Secundaria incompleta	44,4	39,4	39,9
Secundaria Completa	7,4	11,6	11,2
Terciaria	22,2	12,4	13,3
Universitaria	18,5	10,8	11,5
Postgrado	0,0	0,4	0,4
NS/NC	0,0	0,4	0,4
Total	100,0	100,0	100,0

Cuando se presta atención los resultados serológicos de VIH y Sífilis, de acuerdo al nivel socio económico de los participantes, se puede apreciar que existen algunas diferencias. Entre quienes tuvieron un resultado positivo del test rápido de Sífilis, se puede observar una sobre representación entre quienes tienen educación primaria completa o incompleta. En cambio entre quienes el resultado de VIH fue reactivo, se observa una sobre representación de quienes tienen formación terciaria y universitaria.

Resultado de prueba rápida de Sífilis según auto identificación sexual			
	Sífilis		Total
	Positivo	Negativo	
Heterosexual	1,7	7,9	6,6
Bisexual	21,7	11,4	13,5
Homosexual	26,7	18,4	20,1
Gay	23,3	35,1	32,6
HSH	25,0	26,8	26,4
Otros	1,7	,4	,7
Total	100,0	100,0	100,0

Resultado de prueba rápida de Sífilis según auto identificación sexual			
	Reactivo	No Reactivo	Total
Heterosexual	0,0	7,2	6,5
Bisexual	7,4	13,9	13,3
Homosexual	40,7	17,9	20,1
Gay	44,4	31,9	33,1
HSH	7,4	28,3	26,3
Otros	0,0	0,8	0,7
Total	100,0	100,0	100,0

Al mirar los resultados según la autoidentificación sexual, se puede apreciar que quienes se definen como bisexuales, es donde porcentualmente se registra la mayor cantidad de casos. En cambio entre los que tienen un resultado reactivo de VIH, el mayor porcentaje se constata entre quienes adoptan alguna de las definiciones de homosexualidad (homosexual, gay, HSH).

Resultado de prueba rápida de Sífilis según con quien tuvo relaciones sexuales			
	Sífilis		Total
	Positivo	Negativo	
Sólo con hombres	58,3	59,6	59,4
Con hombres y alguna vez con mujeres	6,7	7,9	7,6
Con hombres y con mujeres indistintamente	16,7	11,0	12,2
Con mujeres y alguna vez con hombres	13,3	19,7	18,4
NS/NC	5,0	1,8	2,4
TOTAL	100,0	100,0	100,0

Resultado de VIH según con quien tuvo relaciones sexuales			
	Reactivo	No Reactivo	Total
Sólo con hombres	88,9	57,0	60,1
Con hombres y alguna vez con mujeres	3,7	8,4	7,9
Con hombres y con mujeres indistintamente	3,7	13,1	12,2
Con mujeres y alguna vez con hombres	0,0	19,1	17,3
NS/NC	3,7	2,4	2,5
TOTAL	100,0	100,0	100,0

Si se analizan los resultados de Sífilis y VIH, en función de con quienes dijeron los participantes que mantuvieron relaciones sexuales en los últimos 6 meses, se puede observar que entre quienes el test de Sífilis fue positivo, existe una mayor preponderancia de quienes se vincularon sexualmente solo con hombres o con ambos sexos. En cambio entre quienes el resultado de VIH fue reactivo, la mayor preponderancia estuvo entre quienes se vincularon sexualmente solo con hombres, siendo casi el 90% de total de diagnósticos positivos.

Diagnóstico de VIH 2008-2013				
	2008		2013	
	Realiza trabajo sexual		Realiza trabajo sexual	
	Si	No	Si	No
Positivo	8,2	9,0	8,5	10,1
Negativo	91,8	91,0	91,5	89,9
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0

Cuando se comparan los resultados de prevalencia de VIH obtenido en el presente estudio, comparado con los resultados obtenidos en 2008, se puede observar que la prevalencia entre quienes realizan trabajo sexual es prácticamente idéntica en ambos estudios, pero se registra un aumento en la prevalencia de VIH tanto entre quienes no lo hacen. Como surge del cuadro precedente, la prevalencia entre quienes realizaban trabajo sexual era del 8,2% en 2008, mientras que la prevalencia actual es del 8,5%, con lo cual se puede decir que no hay cambios sustanciales, en cambio entre quienes no realizan trabajo sexual la prevalencia en 2008 era de 9,0% mientras que en 2013 la misma asciende al 10,1%.

Última relación sexual anal con condón según resultado de prueba rápida de Sífilis			
	Sífilis		Total
	Positivo	Negativo	
Si	68,3	67,1	67,4
No	28,3	29,8	29,5
NS/NC	3,3	3,1	3,1
TOTAL	100,0	100,0	100,0

Última relación sexual anal con preservativo según resultado de VIH			
	Reactivo	No Reactivo	Total
Si	70,4	66,9	67,3
No	29,6	29,5	29,5
NS/NC	0,0	3,6	3,2
TOTAL	100,0	100,0	100,0

Si se comparan las respuestas acerca del uso de preservativo en su última relación sexual en función de los resultados de los estudios serológicos, no se observa prácticamente ninguna diferencia entre quienes tuvieron un resultado positivo de sífilis y quienes tuvieron un resultado negativo. En ambos casos el porcentaje de quienes declaran haber utilizado preservativo en su última relación sexual anal es similar al promedio de toda la muestra.

Al analizar la misma respuesta en función de los resultados de VIH, se observa entre quienes tuvieron un resultado positivo, el porcentaje de quienes dice haber utilizado preservativo en su última relación sexual anal es algo mayor al de quienes su diagnóstico fue negativo, 70,4% entre los que dio positivo frente a 66,9% entre los que el resultado fue negativo.

No usa condón porque no le gusta según resultado de prueba rápida de Sífilis			
	Sífilis		Total
	Positivo	Negativo	
Si	29,4	16,2	18,8
No	70,6	83,8	81,2
TOTAL	100,0	100,0	100,0

No usa condón porque no le gusta según resultado de VIH			
	Reactivo	No Reactivo	Total
Si	37,5	17,6	19,5
No	62,5	82,4	80,5
TOTAL	100,0	100,0	100,0

En relación a los resultados obtenidos tanto en Sífilis como en VIH, se aprecia una diferencia en relación a no usar preservativo porque no le gusta. Esta razón para explicar porque no utiliza preservativos es esgrimida por casi el 30% de quienes tuvieron un resultado positivo en la aplicación del test de Sífilis, mientras que idéntica respuesta es dada por un 16% de quienes tuvieron un resultado negativo. Algo similar ocurre entre quienes el diagnóstico de VIH fue positivo, de quienes un 37% dice no utilizar preservativo porque no le gusta, mientras que menos de la mitad -17,6%- de lo que tuvieron una diagnóstico negativo dijo lo mismo. Estos datos deben ser tenidos en cuenta solo como tendencias, ya que el número total de casos positivos no es suficiente como para considerar representativo el resultado.

Se hicieron la prueba de VIH en los últimos 12 meses según resultado de VIH			
	Reactivo	No Reactivo	Total
Si	74,1	46,2	48,9
No	25,9	53,8	51,1
TOTAL	100,0	100,0	100,0

Entre quienes tuvieron un diagnóstico negativo de VIH, el 46% se había realizado la prueba de VIH en los últimos 12 meses, mientras que entre quienes tuvieron un diagnóstico positivo el 74% se había realizado dicha prueba. Este dato podría estar indicando que mantienen conductas de riesgo y por tanto, se consideraban estar expuestos a contraer el virus del VIH.

Resultado de prueba rápida de Sífilis entre quienes buscan compañeros sexuales en internet			
	Busca compañeros sexuales en Internet		Total
	Si	No	
Positivo	14,3	24,2	20,8
Negativo	85,7	75,8	79,2
	100,0	100,0	100,0

Resultado de VIH entre quienes buscan compañeros sexuales en internet			
	busca compañeros sexuales en Internet		Total
	Si	No	
Reactivo	8,3	10,4	9,7
No Reactivo	91,7	89,6	90,3
	100,0	100,0	100,0

Resultado de prueba rápida de Sífilis entre quienes
compañeros sexuales en Cines

	Busca compañeros sexuales en Cines		Total
	Si	No	
Positivo	36,4	19,5	20,8
Negativo	63,6	80,5	79,2
TOTAL	100,0	100,0	100,0

Resultado de VIH entre quienes compañeros sexuales en Cines

	Busca compañeros sexuales en Cines		Total
	Si	No	
Reactivo	22,7	8,6	9,7
No Reactivo	77,3	91,4	90,3
TOTAL	100,0	100,0	100,0

Resultado de prueba rápida de Sífilis entre quienes
compañeros sexuales en Plazas

	Busca compañeros sexuales en Plazas		Total
	Si	No	
Positivo	39,5	14,2	20,8
Negativo	60,5	85,8	79,2
TOTAL	100,0	100,0	100,0

Resultado de VIH entre quienes compañeros sexuales en Plazas

	Busca compañeros sexuales en Plazas		Total
	Si	No	
Reactivo	8,2	10,2	9,7
No Reactivo	91,8	89,8	90,3
TOTAL	100,0	100,0	100,0%

Resultado de prueba rápida de Sífilis entre quienes compañeros sexuales en Boliches			
	Busca compañeros sexuales en Boliches		Total
	Si	No	
Positivo	24,1	18,6	20,8
Negativo	75,9	81,4	79,2
	100,0	100,0	100,0

Resultado de VIH entre quienes compañeros sexuales en Boliches			
	Busca compañeros sexuales en Boliches		Total
	Si	No	
Reactivo	14,4	6,6	9,7
No Reactivo	85,6	93,4	90,3
	100,0	100,0	100,0

Si se tienen en cuenta los resultados obtenidos mediante el estudio serológico de Sífilis y VIH en relación a los lugares donde se busca compañía sexual, se puede observar que existen diferencias entre quienes buscan en uno u otro lugar.

En tal sentido, quienes buscan compañeros sexuales por medio de internet presentan una baja prevalencia de VIH y al mismo tiempo un bajo porcentaje de resultados positivos al realizársele el test de Sífilis. Es así que el 8,3% de estas personas tuvieron diagnóstico positivo de VIH, estando por debajo del promedio, y un 14,3% tuvo un resultado positivo de Sífilis, lo cual también es un porcentaje menor al promedio.

Entre quienes buscan compañeros sexuales en cines, el porcentaje de resultados positivos tanto en Sífilis como en VIH es muy superior al promedio, siendo casi el doble el porcentaje de resultados positivos en sífilis - 36,4%-, y más del doble en VIH - 22,7%-.

De los que buscan compañeros sexuales en plazas, los resultados serológicos arrojan -al igual que para el caso anterior- que el porcentaje de quienes dieron positivo al realizársele el test de Sífilis es casi el doble que el promedio -39,5%-, en cambio, quienes tuvieron diagnóstico positivo en VIH es un porcentaje menor al promedio de la muestra -8,2%-.

Finalmente, entre quienes buscan compañeros sexuales en boliches se observa un porcentaje mayor al promedio en ambas enfermedades de transmisión sexual. En el caso de la Sífilis, el 24,1% dio resultado positivo al aplicársele el test y 14,4% de ellos dio resultado positivo de VIH.

Aquí es necesario tener en cuenta dos aspectos, el primero de ellos refiere a que estos resultados solo pueden verse como una tendencia, ya que por el tamaño de la muestra no es posible considerarlos estadísticamente válidos.

El otro aspecto a tener en cuenta - que ya se dijo anteriormente- **el resultado del diagnóstico del VIH puede ser considerado una prevalencia, en el caso de la sífilis -por la metodología usada-** es sólo un screening.

Al no permitir identificar si la persona está cursando la Sífilis en la actualidad o la cursó en algún momento, pero se encuentra curada luego de un tratamiento, se implementó la estrategia de derivar al usuario -previa coordinación con médico tratante y/o con los médicos del Primer Nivel de Atención o la Policlínica de ITS de ASSE-, de manera que pudiera hacerse el seguimiento y control de su salud. Se procuró que la persona referente de las ONGs que trabajaron colaborando con este estudio, apoyase y promoviese la atención de esta persona.

Resultado de prueba rápida de Sífilis según consumo de bebidas alcohólicas			
	Sífilis		Total
	Positivo	Negativo	
Si	75,0	74,6	74,7
No	25,0	25,4	25,3
TOTAL	100,0	100,0	100,0

Resultado de VIH según consumo de bebidas alcohólicas			
	VIH		Total
	Reactivo	No Reactivo	
Si	70,4	74,1	73,7
No	29,6	25,9	26,3
TOTAL	100,0	100,0	100,0

Resultado de prueba rápida Sífilis según posibilidad de cambio de decisión en uso del preservativo por consumo de alcohol			
	Sífilis		Total
	Positivo	Negativo	
Si	42,2	30,6	33,0
No	57,8	69,4	67,0
	100,0	100,0	100,0

Resultado de VIH según posibilidad de cambio de decisión en uso del preservativo por consumo de alcohol			
	VIH		Total
	Reactivo	No Reactivo	
Si	42,1	32,8	33,7
No	57,9	67,2	66,3
	100,0	100,0	100,0

En relación al consumo de bebidas alcohólicas, no existe un mayor consumo de ellas por parte de quienes tuvieron resultados positivos en ninguna de las dos enfermedades de transmisión sexual. En cambio, si se puede apreciar que entre quienes tuvieron resultado positivo, ya sea de Sífilis o VIH, hay un porcentaje mayor de personas que dicen que el consumo de bebidas alcohólicas puede cambiar su decisión de usar o no preservativos en las relaciones sexuales. Esta diferencia es de un 9% por encima del promedio de la muestra.

En este caso es de rigor preguntarse cuál es la influencia que puede tener el consumo de bebidas alcohólicas en relación a tener conductas de riesgo y por tanto, en el aumento de la probabilidad de contraer alguna de las dos enfermedades. En definitiva, que incidencia tiene la ingesta de alcohol en la prevalencia de VIH y en el porcentaje de hombres que tienen sexo con hombres que tuvieron o tienen Sífilis en la actualidad.

Resultado de prueba rápida de Sífilis según consumo de sustancias			
	sífilis		Total
	Positivo	Negativo	
Si	78,3	66,2	68,8
No	21,7	33,8	31,3
Total	100,0	100,0	100,0

Resultado de VIH según consumo de sustancias			
	VIH		Total
	Reactivo	No Reactivo	
Si	77,8	68,1	69,1
No	22,2	31,9	30,9
TOTAL	100,0	100,0	100,0

Resultado de prueba rápida de Sífilis según posibilidad de cambio de decisión en uso del preservativo por consumo de sustancias psicoactivas			
	Sífilis		Total
	Positivo	Negativo	
Si	13,5	9,5	10,3
No	86,5	90,5	89,7
	100,0	100,0	100,0

Resultado de VIH según posibilidad de cambio de decisión en uso del preservativo por consumo de sustancias psicoactivas			
	VIH		Total
	Reactivo	No Reactivo	
Si	24,0	8,5	10,2
No	76,0	91,5	89,8
	100,0	100,0	100,0

Como se puede observar en los cuadros precedentes, el consumo de sustancias psicoactivas es más alto tanto entre quienes tienen una prevalencia de VIH como entre quienes el resultado del test rápido de Sífilis fue positivo.

Del mismo modo, es más alto el porcentaje de quienes dicen que el consumo de sustancias psicoactivas puede cambiar su decisión de utilizar o no preservativos entre quienes tuvieron resultado positivo de la prueba de VIH y del test rápido.

Algunas conclusiones relevantes de este estudio

Para finalizar, aquí se presentan algunas conclusiones que se pueden extraer de los datos analizados con anterioridad, las cuales posibilitarán sin duda tomar los elementos relevantes a fin de implementar las políticas públicas y en salud orientadas a esta población de hombres que tienen sexo con hombres, tanto a nivel gubernamental como los mismo integrantes de este grupo de población, así como las mismas Organizaciones de la Sociedad Civil que trabajan con ellos.

1. Observemos las características socioeconómicas y la auto identificación sexual de la población alcanzada:

- Del total de participantes de este estudio, 8 de cada 10 se auto identifica como hombre que tiene sexo con hombres aunque con distintas denominaciones. El 13% se identifica como bisexual y un 6% como heterosexual. Entre quienes se definen como heterosexuales el 68% dice ser soltero, mientras que el 30% tiene algún vínculo sentimental.
- El 70% de los entrevistados dijo haber mantenido relaciones anales con hombres, de lo cual se puede decir que el resto de los entrevistados o bien ha practicado sexo oral únicamente o que consideran que -tal vez, al penetrar sin ser penetrados- no han tenido esta práctica.

- El 80% de quienes se definen como heterosexuales, tuvieron en los últimos seis meses relaciones sexuales mayoritariamente con mujeres y alguna vez con hombres, mientras que un 16% indicó haber mantenido relaciones sexuales con hombres y mujeres indistintamente, lo cual se encuentra en consonancia con resultados de otros Estudios realizados en otros países.
- Casi la cuarta parte tiene primaria completa o menos, mientras que otra cuarta parte tiene educación terciaria o universitaria.
- Del total de la muestra, el 45% pertenece al nivel socioeconómico bajo y otro 45% pertenece al nivel socioeconómico medio, siendo un 9% de estrato socioeconómico alto.
- Casi la mitad de los entrevistados recibe cobertura de salud a través del subsector público del SNIS- ASSE, observándose grandes diferencias según el lugar de residencia. Entre quienes viven en Montevideo el 51% tiene cobertura de salud por el subsector privado del SNIS, las IAMC, en cambio quienes viven en el interior, sólo el 26% tiene cobertura por ellas.
- El 25% de los entrevistados reconoce haber recibido dinero por mantener relaciones sexuales en el último año, con una fuerte preponderancia entre los jóvenes, siendo el 90% menor de 35 años.

2. En relación a sus conocimientos:

El 53,8% de los entrevistados identifica correctamente las formas de transmisión del VIH.

- Tres de cada cuatro participantes considera que tener pareja estable reduce el riesgo de contraer VIH.
- Nueve de cada diez personas considera que el uso del preservativo reduce el riesgo de transmisión.
- El 90% considera que una persona con aspecto saludable puede estar infectada de VIH.

Ahora bien, aún persisten creencias e información errónea acerca de las vías de transmisión del VIH. El 46,2% responde al menos una de las preguntas – sobre información y conocimientos del VIH- en forma incorrecta, existiendo una diferencia importante según la edad del entrevistado, lo cual pone de manifiesto la necesidad de brindar más información y/o realizar campañas focalizadas entre los menores de 35 años.

- Dos de cada diez personas creen que la picadura de mosquito puede ser una vía de transmisión.
- Una de cada diez cree que tomar mate con una persona con VIH puede exponerla a la transmisión del virus.
- Casi dos tercios de quienes realizan trabajo sexual tienen información errónea acerca de las vías de transmisión de la enfermedad, lo cual es preocupante, ya que es un grupo particularmente expuesto a la posibilidad de contraer el VIH.

3. Participantes del estudio que han respondido afirmativamente a haber tenido algún síntoma de ITS

- El porcentaje de HSH que declara haber tenido alguno de los síntomas característicos de las infecciones de transmisión sexual es notoriamente mayor entre los participantes del Estudio realizado en 2013, respecto al estudio- orientado a esta población- llevada a cabo en 2008. Más del 40% de los entrevistados declaró haber tenido algún síntoma de los que caracterizan a las ITS, de ellos casi el 70% dice haber recibido tratamiento.

4. Distribución de preservativos en esta población y su uso

- Dos de cada tres entrevistados dijo haber recibido preservativos en algún servicio de salud, aunque esta cifra desciende a poco más de la mitad entre quienes realizan trabajo sexual.
- El 56,6% de los HSH entrevistados acceden a los programas de prevención de VIH que tiene el país.
- Un 66% de los que acceden a dichos programas de prevención del VIH son mayores de 35 años.
- Preocupa que quienes realizan trabajo sexual, sólo el 51,6% accede a los programas de prevención de VIH, siendo este un grupo con un nivel alto de exposición a la posibilidad de contraer el VIH, sin embargo, su acceso a los programas de prevención de VIH se encuentra por debajo del promedio de la población HSH entrevistada.
- Es de destacar que aún un 20% de los trabajadores sexuales y más de un 30% del total de la muestra no utilizó o no recuerda haber utilizado preservativos en su última relación sexual con un hombre.
- Entre quienes no han utilizado preservativos en su última relación sexual, las principales razones esgrimidas, fueron el no agrado de ambos integrantes de la pareja o del entrevistado, siendo la tercera razón el no usar preservativos por tener pareja estable.
- El 60% de los entrevistados dijo ser quien siempre lleva los preservativos, mientras que un 30% indicó que sólo a veces los lleva él.
- Es importante señalar que entre quienes llevan los preservativos, la principal forma de obtenerlos es mediante la compra de los mismos- elemento que hace necesario que se asegure una distribución permanente a esta población- para promover su uso siempre. La segunda forma de acceder a los mismos - que se señaló- es a través de los Centros EDISA implementados por el Proyecto del Fondo Mundial u otro servicio de salud.

5. Diagnóstico de VIH

- Es de destacar que casi el 20% de quienes realizan trabajo sexual declaran desconocer donde pueden realizárselo.
- Uno de cada cuatro personas HSH que reside en el interior del país, tampoco conoce donde realizárselo.

6. ¿Conocen su estado serológico?

- La mitad de los participantes se realizaron un diagnóstico de VIH en los últimos 12 meses, siendo esto algo más frecuente entre los mayores de 35 años. Esta cifra es mayor a la obtenida en el Estudio del 2008 con esta población, donde solo un 30% se había realizado el diagnóstico en el último año.
- Casi la mitad de quienes no se realizaron la prueba de VIH en los últimos 12 meses, indicó habérsela realizado alguna vez en la vida,
- en definitiva, casi tres cuartas partes de la muestra, se realizó la prueba de VIH en algún momento de su vida.
- Casi la totalidad de quienes se realizaron el diagnóstico de VIH dijo conocer el resultado del mismo.

- La respuesta dada al motivo por haberse realizado el diagnóstico de VIH, ha sido - con más frecuencia señalado- el considerar que está en riesgo de estar infectado y la curiosidad. La recomendación médica es otra razón que más se menciona.

Ahora bien, es importante señalar...

- Más de un tercio de los trabajadores sexuales indica no haberse realizado nunca un diagnóstico de VIH
- Quienes tienen entre 18 a 24 años también se registra el porcentaje más alto de personas que nunca se realizó un diagnóstico de VIH.

7. Consumo de sustancias psicoactivas

- Tres cuartas parte de los entrevistados afirmó haber consumido bebidas alcohólicas al menos una vez en los últimos 30 días, registrándose un guarismo más alto entre los residentes de Montevideo y los menores de 35 años.
- Casi un tercio de quienes consumen bebidas alcohólicas admite que dicho consumo puede hacer variar su comportamiento en relación a la utilización de preservativos durante las relaciones sexuales.

8. Trabajo Sexual

- El 25% reconoció haber recibido dinero por mantener relaciones sexuales en los últimos 12 meses, siendo más frecuente el trabajo sexual entre los residentes en Montevideo, y entre los menores de 35 años.
- Preocupa que el 65% de los trabajadores sexuales se iniciaron antes de los 18 años de edad, lo cual sin dudas nos enfrenta a un problema muy grave como sociedad, que es la explotación sexual de los niños y adolescentes.
- Pero menos del 5% de esta población que realiza trabajo sexual, indica tener Libreta de Visita Médica expedida por el subsector público ASSE y el MSP. La principal respuesta para no contar con ella ha sido: el desconocimiento de donde se tramita la misma y el no verle una utilidad concreta. Cabe señalar que las Policlinicas de ITS del subsector público ASSE, no cuentan con especialistas (Proctólogo, Urólogo) que atiendan la salud de los varones específicos, ya que en general sólo cuentan con Médico Ginecólogo.
- Poco más de la mitad de los trabajadores sexuales dijo utilizar siempre preservativos con su pareja estable; sin embargo el 15% respondió no utilizar nunca.
- Cuando se trata de una pareja ocasional, poco más de dos tercios de los trabajadores sexuales indican utilizar siempre preservativos, de lo cual se deduce que al menos en alguna oportunidad, un tercio de ellos mantienen relaciones sexuales con parejas ocasionales sin utilizar preservativos.
- El 85% de quienes realizan trabajo sexual indicó haber utilizado preservativos con su último cliente.
- Uno de cada cuatro trabajadores sexuales responde no usarlo siempre con sus clientes
- Uno de cada seis clientes no lleva preservativos con él.

9. ¿Dónde buscan sus parejas sexuales, los hombres que tienen sexo con hombres?

Se señala como principal lugar: los “boliches”, aunque también dicha búsqueda puede realizarse en plazas e incluso a través de internet. También es frecuente que ésta búsqueda ocurra entre las amistades.

10. Prevalencia de VIH en esta población:

Consistentemente con el Estudio realizado en 2008, se confirma aquí que la población de hombres que tienen sexo con hombres, es una población vulnerable frente a la epidemia del VIH y a las ITS. Las cifras obtenidas, exige al país continuar trabajando en la prevención del VIH y desarrollar estrategias tendientes a mejorar el acceso de esta población a los servicios de salud. Servicios de salud que ofrezcan una atención integral a los varones y a la vez, capacitar a los equipos de salud, para una atención a la salud que respete los derechos humanos de los usuarios, favoreciendo su inclusión social.

- El 9,7% de los entrevistados está infectado con el virus del VIH,
- El 20,8% de ellos está o estuvo infectado con Sífilis alguna vez en su vida.

Es de destacar que:

- HSH que realizan trabajo sexual: 8,2% en 2008 y 8,5% en 2013. La prevalencia de VIH entre quienes realizan trabajo sexual es prácticamente idéntica a la registrada en el Estudio realizado anteriormente.
- HSH que no realizan trabajo sexual: 9,0% en 2008 y 10,1% en 2013. Se registra un aumento en la prevalencia de VIH en esta población.
- Según el lugar de residencia, Montevideo tiene el 12,4% de casos de VIH, cifra muy superior a la registrada en el Estudio realizado en el 2008.
- Se observa una mayor prevalencia entre quienes tienen nivel educativo más alto, lo cual estaría indicando que las prácticas sexuales y los cambios en la misma, exigen una formación vivencial, orientada al grupo de pares. No basta la información solamente para cambiar nuestras prácticas tan íntimas como las sexuales.

11. Resultado screening sífilis en esta población.

Recordemos que el screening de sífilis realizado con test rápido, es un test treponémico por lo que como todo test treponémico una vez que una persona ha tenido un resultado positivo permanecerá positivo por mucho tiempo o por siempre, por lo que sólo nos permitió conocer los casos de sífilis presentes y/o que ha tenido esta población de HSH.

- Se observó un screening positivo en el 20,8% de los casos de HSH.
- El 59% manifestó tener relaciones sexuales sólo con hombres, pero un 41% declara haber tenido indistintamente con hombres y mujeres algunas o varias veces. Aquí es importante señalar la urgencia de trabajar la prevención de las ITS y VIH en esta población por los efectos en ella misma, pero también por el impacto en la exposición a la sífilis, otras ITS y VIH en la mujer y en la transmisión vertical de sífilis y VIH de madre a hijo/a.
- El resultado de este screening muestra mayor número de casos en Montevideo con un 25,6% que en el interior 13,8%
- Y consistente con la mayor exposición al riesgo, el 35,9% de los HSH positivo realizan trabajo sexual, descendiendo a un 15,9% quienes no lo realizan
- Aumenta los casos de positividad entre los mayores de 25 años.
- Se registran guarismos más altos entre quienes residen en Montevideo

De los datos surge que un porcentaje más alto de quienes tuvieron un resultado reactivo frente al test rápido de Sífilis y quienes tienen VIH, dicen no utilizar preservativos porque no le gusta. En ambos casos, el porcentaje es casi el doble que el registrado entre quienes tuvieron resultados negativos.

Tres cuartas partes de quienes tuvieron resultado positivo de VIH indicaron haberse realizado la prueba en los últimos 12 meses, lo cual podría estar indicando que presumían la posibilidad de estar infectados. Este porcentaje se reduce a menos de la mitad en el caso de quienes no tienen VIH.

Entre quienes fueron diagnosticados como VIH positivo o tuvieron Sífilis en algún momento es más frecuente que busquen compañeros sexuales en boliches.

Más del 40% de quienes tienen o tuvieron Sífilis y quienes tienen VIH reconocen que el consumo de bebidas alcohólicas puede variar su conducta respecto a la utilización de preservativos en las relaciones sexuales. Del mismo modo, una cuarta parte de quienes tienen VIH reconoce que el consumo de sustancias puede modificar su comportamiento en este aspecto.

El 43,6% declara que ha tenido por lo menos un síntoma de ITS. El 68% dice haber recibido tratamiento para dicha afección.

El 43.4% declara que no ha accedido a Programas de Prevención del VIH.

Este estudio también pone a luz, una vez más, que esta población de HSH vive con dificultad su orientación sexual en la sociedad, por lo que mantienen en reserva la misma. En las opciones presentadas al respecto de con quienes comparte su orientación sexual declaran: en primer lugar con los amigos, luego su familia –entendida como padre, madre, hermanos, etc.-, después sus compañeros de trabajo y por sus superiores en el ámbito laboral.

Estas respuestas ponen al descubierto la necesidad de fortalecer y aumentar las acciones impulsadas por las organizaciones de la sociedad civil y actualmente incorporadas como políticas públicas – incluyendo la aprobación de normativas y leyes - en relación a desarrollar y exigir actitudes de inclusión social, no discriminatorias y de estigmatización orientadas a la población general, con la finalidad de avanzar en una sociedad que incluya la diversidad tanto sexual, de género, étnica, etc., promoviendo así un fortalecimiento de la democracia.

Por otro lado también estos datos indican la necesidad de desarrollar políticas públicas orientadas a esta población, trabajando con su grupo de pares, realizando intervenciones en los lugares de encuentro de los mismos, promoviendo una distribución de preservativos de manera de que se incorpore en sus prácticas sexuales sin dificultad, apelando además a la creatividad de las estrategias de intervención. Al mismo tiempo, la existencia de resultados distintos, según nivel socio económico, educativo, franja etaria o lugar de residencia, exigen prestar atención a estas variables, ya que muestran donde están los sectores más vulnerables y donde es necesario potenciar los esfuerzos en políticas de prevención.

Y por último y no menos importante, exige intervenciones fuertes en la formación y capacitación de los equipos de salud en aspectos técnicos de la atención de la salud del varón, pero también en derechos humanos y del usuario/a, respeto por la diversidad sexual, de forma de que ésta población no se sienta discriminada o excluida por parte de quienes trabajan en estos servicios.

Incluir en las exigencias a los servicios de salud por parte de la reforma de la salud llevada en curso bajo el contralor del MSP, que se cuente con especialistas que atiendan a las necesidades de diagnóstico y atención de los varones: médico proctólogo, urólogo, etc. Procurando en definitiva, la imprescindible acercamiento e inclusión de esta población al Sistema Nacional Integrado de Salud, tanto en el subsector público como en el privado.

Bibliografía

- ONUSIDA (2009) Seguimiento de la Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA. Directrices para el desarrollo de Indicadores Básicos. Informe 2010. Ginebra. ONUSIDA
- MSP- DIGESA – Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género (2009). Guías en Salud Sexual y Reproductiva. Capítulo: Diversidad Sexual. Uruguay. MSP- DIGESA – Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género, PPITS/SIDA, IMM-Comisión de Equidad y Género, UNFPA
- Facultad de Ciencias Sociales – UDELAR. MSP – PPITS/SIDA, OPS y ONUSIDA. (2009). Ciudadanía Salud. Acercándonos al conocimiento de dos poblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad para el VIH en Uruguay 2008/2009. Montevideo, Facultad de Ciencias Sociales – UDELAR. MSP – PPITS/SIDA, OPS y ONUSIDA
- MSP PPITS/SIDA. Centro Internacional de Cooperación Técnica en VIH/SIDA, OPS Uruguay (2006) Directrices Básicas para la realización de consejería /orientación en VIH/SIDA. Montevideo, MSP PPITS/SIDA
- MSP – DEVISA – Departamento de Epidemiología. (2008). Estudio de Estimación de Prevalencia del VIH en Población General. Uruguay. Montevideo, MSP - DEVISA
- Ministerio de Salud de Brasil (2010) .Política de Atención Integral Salud del Hombre . Principios y Directrices .Brasilia Ministerio de Salud Pública de Brasil
- OPS (2010) Proyecto para la provisión de cuidado integral para hombres gay y otros hombres que tiene sexo con hombres (HSH)en América latina y el Caribe. Buenos Aires OPS, UNFPA, UNAIDS, GTZ, UNICEF, UNDP.
- Consultora. AIRE.UY, Asociación Interdisciplinaria, PPITS/SIDA – MSP, ONUSIDA, (2010). Estimación de tamaño de Población HSH. Montevideo y Área Metropolitana. Montevideo MSP-PPITS/SIDA- Aire.uy, ONUSIDA
- MSP – DEVISA – Departamento de Epidemiología. (2008). Estudio de Estimación de Prevalencia del VIH en Población General. Uruguay. MSP-DEVISA
- ONUSIDA (1999) Estrategias y lineamientos para la acción en VIH/Sida con HSH.
- Ministerio de Salud de Brasil.(2010) Seminario Internacional Saúde do homem nas Américas. Brasília, Ministerio de Salud y Ministerio de Relaciones Exteriores Agencia Brasileira de Cooperación, UNFPA, GTZ
- Consultora aire.uy (2009). Salud de los Hombres Uruguayos desde una perspectiva de género .informe de investigación. Montevideo, Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de la Salud de la Mujer y Género .UNFPA
- OPS (2009) Valoración previa a la vigilancia. Guía para la planificación de la serovigilancia de la infección por el VIH, prevalencia de las infecciones de transmisión sexual y los componentes conductuales de la vigilancia de segunda generación de la infección por el VIH. FHI-UNAIDS-OPS-WHO

Anexo Cuestionario aplicado



Bvar. España 2407/402
Montevideo-Uruguay
Tel. (5982) 2706 7948
Email: info@aire.org.uy
Web: http://www.aire.org.uy

ESTUDIO DE SEGUNDA GENERACIÓN QUE INCLUYE ESTUDIO SEROLÓGICO PARA EL VIH Y SÍFILIS, ASÍ COMO DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS EN HSH, EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYADO POR EL FONDO MUNDIAL PARA EL SIDA, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA”

FORMULARIO DATOS

FECHA	
<i>Día</i>	<i>Mes</i>
ENTREVISTADOR	

La Unidad de Gestión del Proyecto Fondo Mundial para el Sida del Ministerio de Salud Pública está realizando esta encuesta sobre la población de hombres que tiene sexo con hombres. La información que nos proporciones será confidencial. Tienes la libertad de interrumpir la entrevista en cualquier momento. Para mayor información puedes ponerte en contacto con la coordinación del trabajo de campo (el teléfono es 2706 7948). Tu consentimiento en esta etapa indica que comprendiste qué es lo que se espera de ti y que estás de acuerdo en participar en esta encuesta.

<i>1º Apellido</i>	
<i>2º Apellido</i>	
<i>1º Nombre</i>	
<i>2º Nombre</i>	
<i>Calle</i>	<i>Nro.</i>
<i>Ciudad</i>	
<i>Teléfono fijo</i>	
<i>Celular</i>	

FORMULARIO (PASAR NRO. A CONSENTIMIENTO)

--	--	--

AUTOGENERADO (LLENAR LUEGO DE EXTRACCION)

<i>Año</i>	<i>Mes</i>	<i>Día</i>	<i>Inicial</i>	<i>Inicial</i>	<i>Inicial</i>	<i>inicial</i>	<i>1</i>
------------	------------	------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------

RDS						

ESTUDIO DE SEGUNDA GENERACIÓN QUE INCLUYE ESTUDIO SEROLÓGICO PARA EL VIH Y SÍFILIS, ASÍ COMO DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS EN HSH, EN EL MARCO DEL PROYECTO APOYADO POR EL FONDO MUNDIAL PARA EL SIDA, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA”

FORMULARIO ENTREVISTA

FORMULARIO

--	--	--

AUTOGENERADO

							1
--	--	--	--	--	--	--	---

RDS

--	--	--	--	--	--	--	--

La Unidad de Gestión del Proyecto Fondo Mundial para el Sida del Ministerio de Salud Pública está realizando esta encuesta sobre la población de hombres que tiene sexo con hombres. La información que nos proporcionen será confidencial. Tienes la libertad de interrumpir la entrevista en cualquier momento. Para mayor información puedes ponerte en contacto con la coordinación del trabajo de campo. Tu consentimiento indica que comprendiste qué es lo que se espera de ti y que estás de acuerdo en participar en esta encuesta.

RU: Respuesta Única
RE: Respuesta Espontánea
RM: Respuesta Múltiple

BLOQUE A.: INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

A1[Edad]. ¿Cuál es tu edad? _____ años (Si tiene menos de 18 años =>**AGRADECER Y FINALIZAR**)

A2. ¿Cuál es tu Estado Civil actual?(**RU**)

- 1) Soltero
- 2) Casado actualmente
- 3) Vive en pareja actualmente
- 4) En pareja sin convivencia
- 5) Separado
- 6) Divorciado
- 7) Viudo
- 8) Otra situación (**Detallar**) _____

A3[IdGen]. ¿Qué palabra consideras que describe mejor tu identidad sexual o de género?
(Sólo leer todas las opciones si no puede nombrar espontáneamente. RU)

- 1) Heterosexual
- 2) Bisexual
- 3) Homosexual
- 4) Gay
- 5) HSH
- 6) Otra (**Especificar**) _____

A5 [Educa].¿Cuál es el nivel de estudios más alto que alcanzaste?

(Leer opciones. RU)

1. Ninguno
2. Primaria incompleta
3. Primaria completa
4. Secundaria incompleta
5. Secundaria completa
6. Terciaria [cursos que requieren secundaria completa para ingresar]
7. Universitaria
8. Postgrado
98. Ns/Nc(**No leer**)

A6[Etnia].¿Con respecto a tu ascendencia étnica, cuál crees que es tu ascendencia? (**Leer opciones.RU**)

1. Asiática o amarilla
2. Blanco
3. Indígena
4. Afro
5. Otra **¿Cuál?** _____
98. Ns/nc(**No leer**)

A7[Vivien]. ¿En qué tipo de residencia vives habitualmente? (**Leer opciones. RU**)

1. Pensión
2. Hotel
3. Habitación alquilada por ti dentro de una casa de familia
4. Casa o apartamento compartido
5. Casa alquilada por vos
6. Apartamento alquilado por vos
7. Casa o apartamento propio
8. Casa o apartamento de familiares
9. Estás en situación de calle
10. Otra **¿Cuál?** _____

A8[Ingreso].En los últimos 12 meses ¿Cuál fue tu principal fuente de ingresos? (**RE**)

(Indagar por la actividad económica o laboral que le genero más dinero. Detallar tipo de ocupación, si tiene personal a cargo, es público o privado, etc.)

A9 [Formal].El trabajo que tienes, ¿es formal o informal?(**Solo si su ingreso es por trabajo dependiente o independiente. Si es necesario preguntar si aporta al BPS**)

1. Formal
2. Informal
98. Ns/Nc

A10[Clasi_Ingre].(NO PREGUNTAR, SOLO CLASIFICAR)Encuestador clasifique la principal ocupación.

- | | |
|--|--|
| 1. Asalariado privado | 2. Asalariado público |
| 3. Miembro de cooperativa de producción | 4. Patrón |
| 5. Cuenta propia sin local o inversión (unipersonal) | 6. Cuenta propia con local o inversión |
| 7. Programa público de empleo (MIDES) | 8. Incapacitado para trabajar |
| 9. Trabajador sexual | 10. No trabaja |
| 11. Otra (Especificar) _____ | 98. No sabe como clasificarlo |

A11[CobSalud]. ¿Qué cobertura de salud tienes? (**Leer opciones, RM**)

1. Ninguna
2. Sector Público/ASSE
3. Sector Privado/Mutualista
4. Servicio de Emergencia Móvil
5. Seguro Privado
6. Policlínica de la Intendencia

A. Barrio de Montevideo (según nomenclatura del INE) o Departamento del Interior: _____ ()	
B. ¿Cuántas personas viven habitualmente en este hogar?	ESTE HOGAR, ¿CUENTA CON...
Una persona 0	K. Automóvil (sólo para uso del hogar)
Dos o tres personas 3	No hay 0
Cuatro personas 4	Uno 4
Cinco o más personas 6	Más de uno 7
C. ¿Y cuántos niños menores de 10 años, incluyendo recién nacidos, viven habitualmente en este hogar?	L. TV color
Un menor o ninguno 2	Ninguno 0
Dos menores 1	Uno 2
Más de dos menores 0	Dos 4
D. ¿Cuál es el máximo nivel educativo alcanzado por el principal sostenedor del hogar?	Más de dos 4
Primaria completa o menos 0	M. Heladera con o sin freezer
Enseñanza media completa o incompleta 1	Tiene 4
Enseñanza técnica (UTU o similar) completa o incompleta 1	No tiene 0
Terciaria incompleta (Mag/Profesorado) 1	N. Computadora (No incluye CEIBAL)
Universitario Incompleto 1	Una 2
Terciaria completa (Mag/Profesorado) 3	Dos 3
Universitario Completo 3	Más de dos 4
Post Grado 6	No tiene 0
E. ¿Cuántos miembros del hogar tienen estudios universitarios (completos o incompletos)?	O. Teléfono fijo
No hay 0	Tiene 3
Una persona o más 3	No tiene 0
F. ¿En cuál de las siguientes instituciones de asistencia a la salud se atiende el principal sostenedor del hogar?	P. TV para abonados
Hospital Público 0	Tiene 2
Hospital Policial o Militar 5	No tiene 0
Mutualista 7	Q. Aire Acondicionado
Seguro Privado 8	Tiene 2
G. ¿Cuántas personas perciben ingresos en el hogar?	No tiene 0
Una persona 0	R. Microondas
Dos personas 5	Tiene 2
Tres personas 9	No tiene 0
Más de tres personas 11	S. Lavarropas
H. El material predominante del techo es:	Tiene 2
De chapa u otro material precario 0	No tiene 0
De material (planchada u otro tipo) 3	T. Lavavajilla
I. ¿Cuántos baños tiene la vivienda?	Tiene 2
Uno o ninguno 0	No tiene 0
Dos 3	U. DVD
Más de dos 7	Tiene 1
J. ¿El hogar cuenta con servicio doméstico?	No tiene 0
No tiene 0	
Por hora 4	
Por día 7	
Con cama 11	
	PUNTOS DE CORTE INSE:
	B- De 0 a 23
	B+ De 24 a 32
	M- De 33 a 39
	M De 40 a 46
	M+ De 47 a 54
	A- De 55 a 65
	A+ De 66 a 100
	PUNTAJE TOTAL:

BLOQUE B: FORMAS DE TRANSMISIÓN DE ALGUNAS INFECCIONES Y/O ENFERMEDADES

Ahora voy a hacerte algunas preguntas sobre la forma de transmisión de algunas enfermedades.

B1.[pareja].¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja no infectada y que no tiene otras parejas?

1. Si
2. No
98. Ns/Nc

B2[R_preserv].¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH usando preservativos/condones cada vez que se mantienen relaciones sexuales?

1. Si
2. No
98. Ns/Nc

B3[R_saluda].¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?

1. Si
2. No
98. Ns/Nc

B4[R_mosqui]. ¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?

1. Si
2. No
98. Ns/Nc

B5[R_mate].¿Se puede contraer el VIH por tomar mate con una persona infectada?

1. Si
2. No
98. Ns/Nc

B6[R_infec].¿Cuál o cuales de las siguientes infecciones pueden contraerse al no usar preservativo/condón en las relaciones sexuales? (**Mostrar TARJETA 1. RM**)

1. Dengue
2. Sífilis
3. Hepatitis b y/o c
4. VIH y sida
5. Gonorrea
6. Otras (**Especificar**) _____
7. Ninguna de las anteriores
98. Ns/nc

BLOQUE C: INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Ahora voy a hacerte preguntas sobre enfermedades de transmisión sexual.

C1 [problemas].¿Alguna vez en tu vida tuviste alguno de los siguientes problemas? (**Mostrar TARJETA 2**)

a. Secreciones en el canal de orina	1.si	2.no	98.Ns/nc
b. Heridas en el pene	1.si	2.no	98.Ns/nc
c. Pequeñas ampollas en el pene	1.si	2.no	98.Ns/nc
d. Verrugas en el pene	1.si	2.no	98.Ns/nc
e. Ulceras y heridas en el ano	1.si	2.no	98.Ns/nc
f. Irritación anal	1.si	2.no	98.Ns/nc
g. Verrugas anales	1.si	2.no	98.Ns/nc

Si comprobó por lo menos 1 de estas opciones afirmativamente pasar a la siguiente pregunta. Si no comprobó ninguna afirmativamente pasar al Bloque D

C2[tratamiento].La última vez que tuviste algún problema de ese tipo, ¿Recibiste algún tratamiento?

1. Si
2. No(**Pasa a D1**)
- 98.Ns/nc

C3 [Trat_lugar]. A dónde recurriste para realizarte dicho tratamiento...(Leer opciones. RM)

1. A Policlínica de Infecciones de Transmisión Sexual del Sector Público/ASSE
 2. Algún médico particular
 3. Farmacéutico
 4. Sector Privado/Mutualista
 5. Otro lugar ¿Cuál? _____
- 98.Ns/Nc (No leer)

BLOQUE D: DIAGNÓSTICO DEL VIH

D1 ¿Has recibido preservativos en los últimos 12 meses? (por ejemplo : a través de un servicio de difusión, un centro de consulta o una clínica de salud sexual)

1. Si
2. No (Pasa a D2) 98. No contesta

D1b ¿Dónde? (No leer opciones. RM)

1. Policlínica ASSE
2. Hospital Público/ASSE
3. Policlínica ITS
4. Policlínica de la Intendencia
5. Mutualista
6. Servicio de Emergencia Móvil
7. Seguro Privado
8. Centros EDISA/Unidad Móvil EDISA
9. Otro (Especificar) _____

Ahora voy a hacerte algunas preguntas sobre la prueba de VIH/ Sida

D2[lugar_VIH] ¿Sabés dónde puedes acudir si deseas someterte a una prueba del VIH?

1. Si
2. No (Pasa a D4)

D3[donde_VIH] ¿Dónde? (No leer opciones. RM)

10. Policlínica ASSE
11. Hospital Público/ASSE
12. Policlínica ITS
13. Policlínica de la Intendencia
14. Mutualista
15. Servicio de Emergencia Móvil
16. Seguro Privado
17. Centros EDISA/Unidad Móvil EDISA
18. Otro (Especificar) _____

D4[ult.12_VIH] ¿Te hiciste la prueba de diagnóstico de VIH en los últimos 12 meses?

1. Si
 2. No (Pasa a D6)
98. No contesta

D5[resol_VIH] No queremos saber el resultado, pero ¿conoces el resultado de la prueba?

1. Si
 2. No
98. No contesta

D6[prueba_VIH]. (SOLO SI NO SE HIZO LA PRUEBA EN LOS ULTIMOS 12 MESES) No queremos saber el resultado porque es confidencial, pero ¿te hiciste alguna vez en la vida la prueba del VIH?

1. Si
 2. No (Pasa a D9)
98. Ns/Nc

D7[Motivo_VIH].¿Por qué te la hiciste, que te llevó a hacértela, la última vez? (Mostrar TARJETA 3. RM)

1. Iniciativa propia
2. Sugerencia médica o cirugía
3. Donar sangre
4. Influencia de amigos(as)
5. Pensar que podía estar infectado
6. Por ser usuario de drogas
7. Curiosidad
8. Te lo pidió tu pareja
9. Tu pareja está infectada por el virus de VIH
10. Por comenzar una nueva relación
11. Otros(**Especificar**) _____
98. Ns/nc

D8[Top_motVIH]. (Hacer solo si indicó más de un motivo en D.7)

¿De estas opciones cual dirías que fue la principal motivación para hacértela? (Mostrar TARJETA 3. RU.

1. Iniciativa propia
2. Sugerencia médica o cirugía
3. Donar sangre
4. Influencia de amigos(as)
5. Pensar que podía estar infectada
6. Por ser usuaria de drogas
7. Curiosidad
8. Te lo pidió su pareja
9. Tu pareja está infectada por el virus de VIH
10. Por comenzar una nueva relación
11. Otros(**Especificar**) _____
98. Ns/nc

D9 [Nunca_VIH].[SOLO SI NUNCA SE LA HIZO].¿Por qué nunca te la hiciste? (Mostrar TARJETA 4. RM).

1. Porque no se me ocurrió
2. Por miedo al resultado
3. Porque no tuve prácticas de riesgo
4. Porque no sé dónde se hace
5. Porque el médico no me lo indicó
6. Porque hace años tengo pareja estable
7. Porque no me controlo
8. Porque el costo es muy alto
9. Otros (**Especificar**) _____
98. Ns/nc

D10[Top_NuncaVIH].¿De estas opciones cual dirías que fue la principal motivación para no hacértela? (Mostrar TARJETA 4. RU.Hacer solo si indicó más de un motivo)

1. Porque no se me ocurrió
2. Por miedo al resultado
3. Porque no tuve prácticas de riesgo
4. Porque no sé dónde se hace
5. Porque el médico no me lo indicó
6. Porque hace años tengo pareja estable
7. Porque no me controlo
8. Porque el costo es muy alto
9. Otros (**Especificar**) _____
98. Ns/nc

D11. Formular a todos ¿En qué lugares buscas compañeros sexuales con mayor frecuencia? (Leer opciones, RM)

1. Internet
2. Cines
3. Plazas
4. Boliches/pub
5. Amigos
6. Otros (Especificar) _____

D12.(SOLO SI MENCIONA INTERNET EN D11) ¿Qué sitios de Internet prefieres?
(RE. Registrar textual nombres de sitios o páginas web)

D13. ¿Cuántos HSH conoces que vivan en la ciudad y que puedas contactar en las próximas dos semanas?

Observaciones del encuestador:

--	--	--

FORMULARIO AUTOADMINISTRADO

MARCA TU RESPUESTA CON UNA "X" EN EL CASILLERO QUE SE ENCUENTRA JUNTO A LAS OPCIONES DE RESPUESTA.

E1. ¿En los últimos 6 meses has tenido relaciones sexuales con...?

1. Solo con hombres	
2. Con hombres y alguna vez con mujeres	
3. Con hombres y con mujeres indistintamente	
4. Con mujeres y alguna vez con hombres	

E2. ¿Has tenido relaciones sexuales anales con otro hombre en los últimos 6 meses?

1. Si	
2. No	

E3. ¿Has usado condón en tu última relación sexual anal con otro hombre?

1. Si	
2. No	

E4. Si alguna vez no usaste condón, ¿Por qué fue?(Puedes marcar más de una)

1. Porque no te gusta	
2. No le gusta a tu pareja	
3. No le gusta a ninguno de los dos	
4. Nunca usó condón con sus parejas	
5. No tenía condones	
6. No tenía dinero para comprarlos	
7. Otras razones (Detallarias aquí) _____	

E5[trae_cond] En las relaciones con tu pareja sexual masculina en las que utilizás condón, ¿Quién los trae?

1. Siempre tú	
2. A veces tú	
3. Nunca tú (PASAR A LA PREGUNTA E7)	
9. No aplica porque no usa condón (PASAR A LA PREGUNTA E7)	

E6[lugar_cond] Cuandosos tú quien trae los condones en tus relaciones sexuales, ¿Dónde los consigues? (Puedes marcar más de una respuesta)

1. Los compras	
2. Los recibes de un Servicio de Salud	
3. Te los da una ONG o colectivo. ¿Cuál? _____	
4. Los consigues de amigos o familiares	
5. En los Centros EDISA o Unidades Móviles del Proyecto Fondo Mundial/MSP	
6. Otro (Especifica donde) _____	

E7[Cons_al]. Ahora hablemos de otro tema. ¿Has consumido bebidas alcohólicas en los últimos 30 días?

1. Si	
2. No (PASAR A E12)	

E8[Cons_ult.30]. ¿Cuántos días tomaste bebidas alcohólicas en los últimos 30 días?

E9 [tipo_al]. En los últimos 30 días, ¿Qué tipo de bebida alcohólica consumiste y con qué frecuencia?
(Para cada tipo de bebida circula la opción que elijas).

	Diariamente	Algunos días de la semana	Fines de semana	Sólo en eventos sociales	Sólo una vez	No consumió
[cerv] Cerveza						
[vino] Vino						
[Fuertes] Bebidas Fuertes						

**Bebidas fuertes (Whisky, Vodka, licores, etc.)*

E10[veces_al]. En los últimos 30 días, cuántas veces consumiste...

	Cantidad de veces (anotar el N° de veces)
2 litros de cerveza o más	
1 litro de vino o más	
4 o más medidas de whisky	

E11[cambio_al] ¿El consumo de alcohol, puede cambiar tu comportamiento respecto al uso de condón en las relaciones sexuales?

1. Si	
2. No	

E12[Cons_sus] ¿Has consumido alguna de estas sustancias...(Puedes marcar más de una opción).

ANOTAR PARA CADA UNA DE LAS SUSTANCIAS		
	NO	SI
1.Solventes e inhalables (naftas, pegamentos, pinturas)		
2. Popers		
3. Marihuana/Porro		
4. Hachís		
5. Pasta Base		
6. Cocaína		
7. Crack		
8. Éxtasis		
9. Heroína		
10. Opio		
11. Morfina(Sólo uso no recetado)		
12. Alucinógenos(LSD,Peyote/San Pedro, PCP, mescalina, hongos)		
13. Ketamina		
14. Anfetaminas		
15. Metanfetaminas(polvo, cristalizada,tabletas)		
16. Otras drogas (Especificar abajo)		

E12_1[Cons_sus] ¿Has consumido alguna de estas sustancias en los últimos 30 días...(Puedes marcar más de una opción).

ANOTAR PARA CADA UNA DE LAS SUSTANCIAS	
	[cons_sus_30] (MARCAR CON X)
1.Solventes e inhalables (naftas, pegamentos, pinturas)	
2. Poppers	
3. Marihuana/Porro	
4. Hachís	
5. Pasta Base	
6. Cocaína	
7. Crack	
8. Éxtasis	
9. Heroína	
10. Opio	
11. Morfina(Sólo uso no recetado)	
12. Alucinógenos(LSD,Peyote/San Pedro, PCP, mescalina, hongos)	
13. Ketamina	
14. Anfetaminas	
15. Metanfetaminas(polvo, cristalizada,tabletas)	
16. Otras drogas (Especificar abajo)	

E12_2[Cons_sus]¿ Qué edad tenías cuando probaste por primera vez?...(Puedes marcar más de una opción).

ANOTAR PARA CADA UNA DE LAS SUSTANCIAS	
	[edad_prueb] (ANOTAR EDAD EN AÑOS)
1.Solventes e inhalables (naftas, pegamentos, pinturas)	
2. Poppers	
3. Marihuana/Porro	
4. Hachís	
5. Pasta Base	
6. Cocaína	
7. Crack	
8. Éxtasis	
9. Heroína	
10. Opio	
11. Morfina(Sólo uso no recetado)	
12. Alucinógenos(LSD,Peyote/San Pedro, PCP, mescalina, hongos)	
13. Ketamina	
14. Anfetaminas	
15. Metanfetaminas(polvo, cristalizada,tabletas)	
16. Otras drogas (Especificar abajo)	

E13 [medica1]. Hay medicamentos tranquilizantes como el Aceprax (alprazolam), Rivotril (clonazepam), Dormicum (midazolam), Plidex (diazepam), u otros, que son usados para calmar los nervios y otros conocidos como hipnóticos que son para poder dormir. ¿Alguna vez en la vida tomaste este tipo de medicamentos?

	No	Si	Especificar cuál medicamento tomaste (ANOTAR EL NOMBRE)
1. Tranquilizantes			
2. Hipnóticos			

E14[medica2]. Hay medicamentos que son indicados por el médico psiquiatra cuando la persona está deprimida que son llamados antidepresivos. Hay otros medicamentos que son usados para disminuir el apetito o mantenerse despierto, que se llaman estimulantes. ¿Alguna vez en la vida has tomado este tipo de medicamentos?

	No	Si	Especificar cuál medicamento tomaste (ANOTAR EL NOMBRE)
1. Estimulantes			
2. Antidepresivos			

E15[receta]. (SOLO SI CONTESTASTE“SI” EN E13 O E14)

Has tomado estos medicamentos...

1. Sólo por indicación médica	
2. Por tu cuenta	
3. Algunas veces por indicación médica y otras no	

E16[cambio_sus].(SOLO SI HAS CONSUMIDO ALGUN TIPO DE SUTANCIA O MEDICAMENTO) El consumo de estas sustancias, ¿puede cambiar tu comportamiento respecto al uso de condón?

1. Si	
2. No	

F1[sex_trab].¿Cobraste por mantener relaciones sexuales en los últimos 12 meses?

1. Si	
2. No(Fin de la entrevista)	

F2 [Libreta].¿Tienes libreta de visita médica del MSP?

1. Si	
2. No (PASAR A F4)	

F3 [profilaxis].¿Te controlas en profilaxis o en clínica de ITS que atienden a trabajadores sexuales?

1. Nunca	
2. A veces	
3. Una vez por mes	

F4[Mot_libreta]. ¿Por qué no tienes libreta? (**Circula las opciones que elijas.**)

1. No quieres ser identificado
2. Horario de trámite inadecuado
3. Mala atención en el trámite
- 4.No te la piden
5. No sabes donde se saca
6. No te atienden bien (**POR QUÉ?** _____)
7. Te discriminan en ese servicio de salud
8. No le veo utilidad porque no te aporta nada
9. Otros (**especificar**) _____

F5 [cond_ult.cli].¿Has utilizado preservativo/condón con tu cliente mas reciente?(**Leer opciones**)

1. Si	
2. No	

F6. ¿Conqué frecuencia utilizas condón en tus relaciones sexuales?

	Nunca	A veces	Siempre
[rel_com] Comerciales			
[rel_pareja] Con tu pareja estable			
[rel_ocasion] Con parejas ocasionales			

F7[Trae_ult.cli]. En las relaciones comerciales en que usas condón, ¿quién los trae la mayor parte de las veces?

1. Tú	
2. El cliente	
3. Lo dan en la Casa de Huéspedes/prostíbulo/whiskería	
4. Otro (especificar) _____	

F8 [sex_ext].¿Ejerciste el trabajo sexual en el exterior?

1. Si	
2. No(Fin de la entrevista)	

F9[sex_lug]. ¿Dónde? (Transcribir ciudad o ciudades)

	mes	año	mes	año
1. _____	De _____/_____		a _____/_____	
2. _____	De _____/_____		a _____/_____	
3. _____	De _____/_____		a _____/_____	

F10[sex_mot]. Cuándo fuiste a estas ciudades, ¿Cuál fue la principal motivación del viaje? (Puedes marcar más de una opción).

1. A trabajar	
2. Vacaciones	
3. Visita a familiares	
4. Salida de fin de semana	
5. Otro motivo (Especificar) _____	

F11 [Sex_edad]. ¿A qué edad te iniciaste en el trabajo sexual?

A los _____ años.

F12[Riesgo_VIH] Considerás que la infección por VIH y SIDA es para tí algo... (Marcar sólo una opción)

1. Muy probable	2. Algo probable	3. Poco probable	4. Nada probable	98. Ns/nc	99. No aplica

F13. ¿Quiénes saben quemantienes relaciones sexuales con hombres? (Marcar con una "x")

	Ninguno	Alguno	Todos	No aplica
1. Amigos/as				
2. Compañeros de trabajo				
3. Jefes o patrones				
4. Familia				
5. Pareja femenina				
6. Otros (especificar abajo) _____				

G1[Mejorar_aten]. A tu juicio, qué se debería hacer para mejorar - en los servicios- la atención integral a la salud de los hombres que tienen sexo con hombres (hombres gay/homosexuales/bisexuales).

G2[Mejorar_MSP]. Y que puede hacer el Ministerio de Salud Pública para mejorar la prevención de las ITS /VIH-SIDA en hombres que tienen sexo con hombres (hombres gay, homosexuales, bisexuales).

Muchas gracias por tu tiempo y tus respuestas!

Proyecto:
Hacia la inclusión social y el acceso universal a la prevención y atención integral
en VIH/Sida de las poblaciones más vulnerables en Uruguay



aire.uy

Con el apoyo financiero de
El Fondo Mundial
De lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria