

Estudio de Vigilancia de Comportamientos y Prevalencia del VIH e ITS en Hombres que Tienen Sexo con Hombres (HSH) en Quito

INSTITUCIONES PARTICIPANTES: MINISTERIO SALUD PÚBLICA, INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE Y MEDICINA TROPICAL “LEOPOLDO IZQUIETA PEREZ”, OPS/OMS, FUNDACIÓN ECUATORIANA EQUIDAD, ONUSIDA, PNUD

ELABORACIÓN DEL PROTOCOLO

María Elena Acosta
HGOIA-MSP

Elizabeth Barona
Jefe del Programa Nacional de VIH/Sida del MSP

Marcelo Chiriboga Urquiza
Coordinador del Proceso Bioquímico e Histopatológico, Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical-Quito

Carlos Erazo
Epidemiólogo del Programa Nacional de VIH/Sida

Santiago Escalante
Ex Director Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical-Quito

Telmo Fernández
Responsable de Laboratorio, EQUIDAD

Bertha Gómez
Asesora Subregional de VIH/SIDA, OPS

Jerry Jacobson
Asesor Subregional para Vigilancia de VIH/SIDA, OPS

Luis Morales
Ex Jefe del Programa Nacional de VIH/Sida del MSP

Orlando Montoya
Director, EQUIDAD

Eulalia Narváez
Dirección de Control y Mejoramiento de la Salud Pública

Amaya Sánchez
Punto focal en VIH/Sida, OPS Ecuador

Efraín Soria
Presidente EQUIDAD

Rodrigo Tobar
Ex Jefe del Programa Nacional de VIH/Sida del MSP

Ivette Valcárcel
Responsable de Vigilancia, Programa Nacional de Tuberculosis, MSP

IMPLEMENTACIÓN Y COORDINACIÓN DEL ESTUDIO

Javier Benalcazar
Anfitrión Fundación Ecuatoriana Equidad

Roberto Bravo
Entrevistador Fundación Ecuatoriana Equidad

Segundo Carga
Medico Fundación Ecuatoriana Equidad

Eliana Champutiz Ortiz
Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical-Quito

Marcelo Chiriboga Urquiza
Coordinador del Proceso Bioquímico e Histopatológico, Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical-Quito

Carlos Erazo
Epidemiólogo del Programa Nacional de VIH/Sida

Diego Escobar
Encuestador Fundación Ecuatoriana Equidad

Jerry Jacobson
Asesor Subregional para Vigilancia de VIH/SIDA, OPS

Carlos Jarrín
Anfitrión Fundación Ecuatoriana Equidad

Maria Jose Jiménez
Consejera Fundación Ecuatoriana Equidad

Diana Lombeida
Laboratorista Fundación Ecuatoriana Equidad

Juan Carlos Masabanda
Reclutador Fundación Ecuatoriana Equidad

Amaya Sánchez
Punto focal en VIH/Sida, OPS Ecuador

Efraín Soria
Presidente EQUIDAD

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO

Wilmer Tarupi M.
Consultor OPS

Amaya Sánchez
Punto focal en VIH/Sida, OPS Ecuador

RECONOCIMIENTOS

El protocolo para la implementación de este estudio es producto de la revisión de varios protocolos de América Central y la subregión Andina, por tal razón, expresamos los más profundos agradecimientos a los equipos de investigación y países gestores de los siguientes protocolos:

Protocolo	Equipo de Investigación
Implementación de la Vigilancia Centinela de Tercera Generación en Hombres que tienen sexo con hombres en Alto Riesgo de Adquirir VIH en la Región Andina. CIPRA PE 0902	INMENSA-Perú
Estudio sobre Sexualidad Masculina y VIH en Bolivia	CDC/GAP/CAP ONUSIDA-Bolivia NMRCD-Lima IBIS/HIVOS-Bolivia Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia
Estudio de Prevalencia de VIH y Factores Asociados en Hombres que Tienen Sexo con Hombres-Chile	CONASIDA, Ministerio de Salud, Instituto de Salud Pública, ONUSIDA Chile, OPS Chile, Universidad de Chile, ACCIONGAY, MUMS y RED OSS
Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH/ITS en Poblaciones Vulnerables. El Salvador	Ministerio de Salud - El Salvador Colaboración: Universidad del Valle de Guatemala, CDC, Oficina Regional del Programa Global de Sida para Centroamérica y Panamá

1. INTRODUCCIÓN

En América Latina el número estimado de personas con VIH ha alcanzado 1.5 millones (1.2-1.7 millones) en el año 2010, según el último informe de progreso en la respuesta global al VIH/Sida. La epidemia de VIH en la región se mantiene estable, produciéndose desde el año 2000 entre 90.000 y 100.00 nuevas infecciones anuales¹.

La población de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) ha demostrado ser sumamente vulnerable a la infección por VIH. Aproximadamente el 50% de todas las infecciones en América Latina y El Caribe resultan de relaciones sexuales sin protección entre hombres. Los estudios indican una prevalencia del VIH de más del 5% en la población HSH en la mayoría de las grandes ciudades de la región: 7% en Buenos Aires, 13% en Asunción y en otras ciudades de Paraguay, 17% en Montevideo, 20% en Bogotá, 21% en La Paz y Santa Cruz y 22% en Lima. Esta vulnerabilidad se considera dependiente de tres conjuntos de factores: (a) la afiliación a redes sexuales —grupos o subculturas— con una mayor prevalencia del VIH y mayor frecuencia de prácticas asociadas con alta probabilidad de transmisión, tales como sexo anal; (b) factores sociales y del entorno de alto nivel—tales como leyes, políticas y normas culturales—que configuran un entorno hostil; y (c) calidad y cobertura inferiores—en números totales y en términos de grupos de población cubiertos—de servicios y programas².

En Ecuador la tendencia de la epidemia ha sido creciente, desde el registro de los primeros casos en 1984. En la primera década del presente siglo se produjo un notable incremento de casos, tanto de VIH como de Sida. En los años 2009 y 2010 el número de nuevos casos de VIH se ha estabilizado en torno a los 4.000 casos anuales. El número de defunciones también muestra una tendencia a la estabilización con entre 600 y 700 fallecimientos anuales. Los casos acumulados de VIH desde 1984 al 2010 ascienden a 18.524. La región Costa concentra el mayor porcentaje de personas con VIH (74% de las nuevas infecciones); tan solo en la provincia de Guayas se notificaron el 52% de los casos en el año 2010. La epidemia afecta a las personas en edad productiva, entre los 15 y los 54 años de edad (83.15% de los nuevos casos de VIH), siendo el grupo comprendido entre 25 y 35 años es el segmento poblacional más afectado. En Ecuador, la infección por VIH es más frecuente en los hombres, con una razón de masculinidad (hombre/mujer) de 2,65 para casos de VIH y 2,48 para casos de Sida en el 2010³.

La epidemia de VIH en el Ecuador se considera concentrada, lo que significa que la prevalencia en la población general es menor al 1%, pero en al menos un subgrupo de población se mantiene por encima del 5% de forma constante⁴. Así, en Ecuador la prevalencia de VIH en mujeres embarazadas (“proxy” de la prevalencia en la población general) se estima en 0,18% en el 2010, mientras que la epidemia se concentra fundamentalmente en poblaciones más expuestas, y especialmente en los HSH, al igual que en el resto de países de la región. Los datos

¹ WHO/UNAIDS/UNICEF. Global HIV/Aids response. Epidemic update and health sector progress towards Universal Access. Progress Report 2011.

² ONUSIDA/OPS/UNICEF. Retos planteados por la epidemia del VIH en América Latina y El Caribe 2009.

³ Ministerio de Salud Pública de Ecuador, Programa Nacional de VIH/Sida e ITS. Análisis de la situación del VIH en Ecuador. 2010.

⁴ WHO/ UNAIDS. Vigilancia del VIH de Segunda Generación. El próximo decenio. 2005.

disponibles hasta el momento en el país son escasos y presentan limitaciones metodológicas, pero apuntan a una prevalencia en HSH que ascendería hasta el 19% (estudios realizados por la Fundación Ecuatoriana Equidad).

Uno de los retos identificados en la región de América Latina es disponer y utilizar **información estratégica** para optimizar los resultados y el impacto de la respuesta a la epidemia. Es prioritario traducir la información generada en políticas de salud pública y acciones programáticas que permitan priorizar esfuerzos que alcancen a las poblaciones más vulnerables a la infección². Los sistemas de vigilancia de segunda generación, recomendados para epidemias concentradas, tienen por objeto la generación de información no solo sobre la prevalencia de la infección sino también sobre comportamientos que favorecen la transmisión, en los grupos de población más expuestos.

El presente informe ofrece los resultados del estudio de prevalencia y comportamientos frente al VIH/Sida y otras ITS en población HSH de la ciudad de Quito, y es fruto de un esfuerzo del Ministerio de Salud Pública con el apoyo de organizaciones de la sociedad civil y de las Agencias de Naciones Unidas para la generación de información estratégica que permita un mejor conocimiento y una mejor respuesta a la epidemia de VIH en Ecuador.

2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivo general:

Caracterizar la situación del VIH, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y comportamientos relacionados con la transmisión de estas infecciones en la población HSH de Quito, para contribuir a la formulación de políticas e intervenciones de prevención y atención del VIH e ITS.

Objetivos específicos:

- Estimar la prevalencia del VIH en la población HSH (“población objetivo”) en Quito;
- Determinar la prevalencia de ITS (sífilis, HSV-2 y hepatitis B) en la población objetivo en Quito;
- Estimar los principales indicadores de conocimiento del VIH, comportamientos de riesgo para la adquisición y transmisión del VIH en la población objetivo;
- Estimación del tamaño de la población objetivo a través del método multiplicativo con fines de planificación de las estrategias de prevención y atención y para futuros estudios en la población objetivo;
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica nacional de segunda generación para el VIH en la población HSH, una de las poblaciones más expuestas al VIH.

3. METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

Población objetivo

Población HSH de la ciudad de Quito.

Criterios de inclusión

Para ser elegido en el enrolamiento del estudio, los participantes debían cumplir con los siguientes criterios:

- a) Ser varón de nacimiento.
- b) Reportar haber mantenido coito anal (receptivo o insertivo), con otro hombre (homosexual, bisexual o persona HSH) en los últimos 12 meses.
- c) Tener 15 años o más.
- d) Residir o trabajar en la ciudad del estudio (Quito).
- e) Estar en capacidad intelectual de dar el consentimiento y dar voluntariamente el consentimiento informado para participar en el estudio.
- f) Contar con un cupón de RDS vigente (salvo las semillas).

En caso de participantes que no supieran leer y escribir, se estableció la participación con el acuerdo verbal de la persona y plasmar su huella digital.

Criterios de exclusión

Una persona no podía presentar los siguientes criterios para participar en el estudio:

- Persona que posee una condición mental o psiquiátrica que compromete su habilidad para firmar el consentimiento informado.
- Persona privada de libertad (por la necesidad de acudir al sitio de estudio).

Método de muestreo

La población HSH se considera como una de las poblaciones ocultas o difíciles de alcanzar, por diversas razones: la falta de un marco de muestreo, por su relación con comportamientos estigmatizados, lo cual se relaciona con condiciones especiales de privacidad y dificulta la identificación de la población. Para este tipo de poblaciones se recomiendan diversos tipos de muestreo específicos, que permiten llegar a personas que no serían fácilmente identificables de otra manera, entre ellos el muestreo dirigido por participantes (RDS por sus siglas en inglés “respondent driving sampling”), cuyas principales características se describen a continuación:

El muestreo dirigido por participantes (RDS) es una variante de muestreo en cadena. El RDS se basa en la teoría matemática de redes y se utiliza para establecer muestras probabilísticas y representativas de poblaciones de difícil acceso que carecen de un marco muestral pero que cuentan con la característica de conectividad social entre sus integrantes, como es el caso de los HSH. El RDS recoge elementos de la teoría de redes y de los procesos de Markov para la

elaboración de un procedimiento matemático que intenta paliar los problemas derivados de la falta de representatividad que limitan la validez de los resultados obtenidos por medio de los muestreos no probabilísticos o intencionales.⁵ A diferencia del método de bola de nieve clásico, el RDS ajusta el proceso de reclutamiento de la siguiente forma:

- Se limita el número de personas reclutadas por cada participante (típicamente entre 2 y 3), controlado con un sistema de cupones con códigos únicos;
- En el cuestionario, se recolecta información estandarizada sobre el “tamaño de red personal” de cada participante, es decir, el número de personas que conoce que cumplirían con los criterios de inclusión al estudio; esta información se usa para ajustar los resultados, tomando en cuenta la probabilidad de selección de cada participante;
- En la fase de análisis, se aplican ajustes en base a características de la red (que se observa en la misma muestra) a través del paquete de software RDSAT.

La metodología RDS presenta dos clases de participantes: (1) las “semillas”, que son los participantes iniciales seleccionados por el equipo del estudio por su liderazgo conocido y su entusiasmo en relación al estudio (2) los participantes nuevos enrolados por participantes anteriores. Las semillas reciben 3 cupones que usan para invitar hasta 3 de sus pares a participar en el estudio. De esta manera, la primera “ola” o cadena de reclutamiento se inicia con las semillas. Al participar en el estudio, los nuevos participantes reciben de la misma forma 3 cupones cada uno, repitiendo así el ciclo para olas posteriores. La teoría de RDS postula que con cadenas suficientemente largas la composición de la muestra final sería independiente de las características de las semillas con las que comenzó.

Tamaño muestral

El tamaño muestral se estableció en base a la factibilidad de reclutar a personas de la población objetivo en cuatro meses. Para la ciudad de Quito se fijó en 400 participantes.

Precisión de las estimaciones

Para determinar la precisión de las estimaciones principales del estudio (prevalencia de VIH, e indicadores de comportamientos), se requiere establecer valores esperados para los mismos. Con base a un estudio previo realizado en la ciudad de Guayaquil que halló 19% de prevalencia de VIH con un método de reclutamiento no probabilístico, y considerando que la epidemia de VIH en Ecuador se concentra en la costa y tiene un menor impacto en la región de la sierra, se asumió que en el presente estudio se encontraría una prevalencia de VIH del 10% en Quito. Con este supuesto y el tamaño de muestra anteriormente mencionado, se estimó que la diferencia mínima detectable entre el estudio actual y otro estudio al futuro en cuanto al VIH sería 8%; la diferencia mínima detectable para indicadores de comportamiento sería de 14%, esto asumiendo una estimación conservador de prevalencia de la conducta de 50% en el presente

⁵ Alejandro Mantecón, Montse Juan; Amador Calafat; Elisardo Becoña, Encarna Román. Respondent-Driven Sampling: un nuevo método de muestreo para el estudio de poblaciones visibles y ocultas. Irefrea (Instituto Europeo de Estudios sobre la Prevención). Universidad de Alicante, Universidad de Santiago de Compostela. Febrero de 2008

estudio (ver anexo 1). El ancho de la mitad del intervalo de confianza sería de 4% para la estimación de prevalencia de VIH, y 7% para indicadores de comportamiento.

Tabla 1. Precisión de estimaciones esperada

Cantón	Valor esperado	Mínima diferencia detectable en un estudio al futuro	Ancho de la mitad del 95% IC	
	Prevalencia VIH	Prevalencia VIH	Prevalencia VIH	Indicadores de Comportamiento ¹
Quito 400	10%	10%	4%	7%

¹ Asumiendo un indicador conservador estimado en 50% durante el presente estudio; indicadores con valores menores o menores al 50% tendrá mayor precisión.

Estas estimaciones se basaron en un nivel de poder estadístico de 80% (β) y una probabilidad de concluir que hubo un cambio en prevalencias de infección o conducta (comparado con otro estudio a los 4 o 5 años) cuando en la realidad no hubiera, de 5% (α).

Estimación del tamaño poblacional

La realización de un estudio transversal con muestreo probabilístico y representativo de una población de difícil acceso presenta una oportunidad importante para la incorporación de una estimación del tamaño de la población. Para ello se utilizó el método multiplicativo⁶, el cual se basa en información procedente de dos fuentes. Una versión del método multiplicativo, la empleada en este estudio, consiste en la distribución de un “objeto único” a los miembros de la población. Aquellos que reciben este marcador constituyen la primera muestra (de manera similar al método de captura-recaptura). En un segundo momento, se pregunta en la encuesta cuántos de los participantes recibieron el “objeto único”. La estimación se basa en la información sobre:

- Cantidad total de personas que recibieron el “objeto único” (n)
- Porcentaje de participantes en el estudio que manifestaron haber recibido el “objeto único” (p).

El cálculo se basa en la relación básica de una proporción $p = n/N$, donde N es el total de la población. La relación $N = n/p$ da la estimación del total de la población. En base al intervalo de confianza de “p” calculado con RDSAT, se construye un intervalo de confianza para la estimación del tamaño poblacional N.

⁶ UNAIDS/WHO. “Guidelines on Estimating the size of populations most at risk for HIV”. 2010.

Investigación formativa

Varios aspectos del diseño del estudio pueden tener un impacto en el reclutamiento y participación de la población meta, incluyendo las estrategias de promoción, el diseño de los incentivos, la selección de la sede del estudio y del horario, características del personal del estudio, y beneficios percibidos (ej. examen médico, diagnóstico de VIH e ITS, manejo sintomático de ITS). Adicionalmente, el éxito de RDS depende del diseño de cupones y de una selección cuidadosa de los primeros participantes (semillas), quienes darán inicio al reclutamiento y cuyas redes sociales influirán en la rapidez que tenga el estudio de llegar a los distintos subgrupos de la población. Por lo tanto, es fundamental la realización previa al estudio de una investigación cualitativa y exploratoria, llamada investigación formativa, para consultar a miembros de la población meta acerca de estos temas.⁷

La investigación formativa se implementó en el mes de diciembre del 2009 por parte de la Fundación Ecuatoriana Equidad. En esta etapa se socializó el proyecto del estudio con líderes de la población HSH, y se realizó una entrevista a 52 personas, entre las que se incluyó tanto personas reconocidas o “líderes” HSH como personas no reconocidas identificadas a través de los líderes o a través de la Fundación. En esta entrevista, precedida por consentimiento informado, se abarcaron los siguientes temas:

- Preferencias de sitios, horarios, y personal de la sede del estudio (sexo, preferencia sobre pertenencia a la comunidad GLBT)
- Beneficios percibidos
- Disponibilidad de participar en el estudio; disponibilidad de participar como semilla
- Identificación de grupos de difícil acceso (por identidad sexual, profesión, nivel económico)
- Identificación de posibles semillas y puentes entre subgrupos
- Identificación de personas que puedan obstaculizar/facilitar los estudios
- Tamaño de la red personal (para evaluar la factibilidad de distribuir 3 cupones)

La información obtenida en las encuestas fue analizada y sistematizada para la obtención de recomendaciones para la planificación del estudio y para la identificación de las semillas.

Procedimientos del estudio

A. Resumen del flujo del participante en el estudio

Los participantes eran recibidos por un anfitrión, quien explicaba los procedimientos del estudio, los requisitos para participar y confirmaba la voluntad del participante para ingresar al proceso. A continuación un consejero profundizaba en la explicación sobre el estudio, confirmaba que se cumplían los criterios de inclusión y aplicaba el consentimiento informado. Una vez firmado el consentimiento al participante se le asignaba un código, el cual permitía ligar los resultados de la encuesta de comportamientos con los resultados serológicos manteniendo la confidencialidad del participante. El participante completaba en primer lugar el cuestionario, el cual constaba de una primera parte cara a cara y una encuesta administrada por computador sobre aspectos demográficos y comportamientos relacionados con la transmisión del VIH y otras ITS. Posteriormente un consejero capacitado brindaba consejería previa a la realización de la prueba de VIH y de otras ITS. En caso de consentir para la

⁷ Malekinejad et al. AIDS Behav. 2008 Jul;12(4 Suppl):S105-30, “Using respondent-driven sampling methodology for HIV biological and behavioral surveillance in international settings: a systematic review”.

realización de las pruebas serológicas, el participante pasaba a flebotomía para la extracción de sangre, seguido de la consulta médica en la que se hacía al participante una exploración física, y en caso de signos o síntomas de ITS el médico brindaba manejo sintomático y ofrecía tratamiento. En la consulta médica se tomaba también una muestra de orina, hisopado faringeo y rectal. En su visita inicial el participante recibía los resultados de las pruebas de tamizaje de VIH y sífilis, con consejería pos-prueba. En caso de que alguna de estas pruebas fuera reactiva, el participante recibía a las dos semanas los resultados confirmatorios, junto con los resultados de las pruebas para hepatitis B y herpes. Al final de la visita, el participante regresaba al anfitrión quien explicaba la importancia de referir a las personas de su red social al estudio a través de los cupones, entregaba un incentivo primario por concepto de su participación y se acordaba la segunda visita del participante enrolado para la entrega de los resultados de laboratorio. La participación en el estudio era completamente voluntaria y las personas tenían la oportunidad de abandonar el proceso de atención en cualquier momento.

Estos pasos se describen con más detalle a continuación:

B. Cuestionario

El cuestionario constaba de una primera sección realizada a través de un entrevistador cara a cara, en la que se recogían preguntas acerca del “objeto único” para la estimación del tamaño poblacional y sobre el tamaño de la red personal para la posterior ponderación en la fase de análisis de la información con el software RDSAT.

Las siguientes secciones del cuestionario se realizaron a través de un cuestionario autoadministrado a través de computadora (CASI, computer assisted self-interview). Este sistema es especialmente útil para obtener información sensible como la información acerca del comportamiento sexual, al disminuir el sesgo producido en las encuestas cara a cara, en las que los entrevistados tienden a reportar menos comportamientos de riesgo. El cuestionario se diseñó en base a otros estudios similares en países de la región, mediante revisión y validación con representantes de organizaciones comunitarias de la población objetivo, y fue sometido a pilotaje previo al inicio del estudio.

El cuestionario constaba de preguntas agrupadas en los siguientes módulos:

- Características sociales y demográficas
- Acceso a servicios de salud
- Historia sexual y reproductiva
- Última relación sexual
- Pareja estable hombre
- Parejas ocasionales
- Relaciones sexuales con mujeres biológicas
- Trabajo sexual
- Pago por relaciones sexuales
- Fiestas para tener sexo
- Infecciones de transmisión sexual
- Conocimiento y actitudes frente al condón y lubricantes
- Conocimiento y actitudes frente al VIH y pruebas
- Consumo de sustancias psicoactivas
- Estigma y discriminación
- Redes sociales

En el cuestionario se definían los siguientes términos para estandarización de los términos y mejor comprensión por parte de los participantes:

- Pareja estable: nos referimos a un novio, esposo o compañero de vida, con quien tiene una relación estable y existe un vínculo sentimental.

- Pareja ocasional o casual: es una pareja con quien ha tenido algún tipo de practica sexual, a quien usted no considera pareja estable y con quien no ha habido pago de dinero por sexo.
- Pareja mujer: alguien que nació con vagina y que no sea transexual ni transgénero

C. Pruebas de laboratorio

Los procedimientos para la toma y procesamiento de muestras fueron previamente estandarizados y descritos en un Manual de Procedimientos de Laboratorio. A los participantes que dieron consentimiento para la toma de muestras se les extrajo 12 ml de sangre venosa, a partir del cual se obtenían varias alícuotas de suero, para realizar las siguientes pruebas:

- Prueba rápida de VIH, realizada en el laboratorio de la sede del estudio (de la Fundación Ecuatoriana Equidad). En un primer momento se utilizaron dos pruebas rápidas de tercera generación de distinto principio activo; posteriormente y debido a un cambio en el algoritmo nacional se empleó una única prueba rápida de cuarta generación que detecta tanto anticuerpo como antígeno del VIH. Las muestras reactivas en las pruebas rápidas eran enviadas al laboratorio de referencia regional, Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical (INHMT), para realizar una prueba confirmatoria con Western Blot.
- Para el examen de sífilis se realizaba en primer lugar la prueba de RPR (rapid plasma reagin) en el laboratorio de la sede del estudio. En caso de resultado reactivo a cualquier dilución la muestra se enviaba para confirmación mediante FTA-Abs (Fluorescent Treponema Absorption test) al INHMT.
- Dos alícuotas de suero por cada participante se enviaban al INHMT para el estudio de la presencia de otras infecciones de transmisión sexual: examen de ELISA IgG para detectar anticuerpos específicos del virus Herpes Simplex tipo 2 (HSV-2), el cual tiene una sensibilidad de 96% y una especificidad de 97%; examen de ELISA para medir la presencia de antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B, el cual indica hepatitis B aguda o crónica.

Los resultados de la prueba rápida de VIH y del RPR para sífilis eran entregados en la visita de enrolamiento del participante, luego de unos 40 minutos. Para la entrega de los resultados de las pruebas confirmatorias de VIH y sífilis, en caso de resultados reactivos en las pruebas de tamizaje, así como los resultados de los exámenes de los virus 2 y hepatitis B, el participante recibía una tarjeta con el código de participante con la que se le invitaba a retirar los resultados después de 2 semanas.

Además a los participantes se les pedía consentimiento informado específico para el almacenamiento de muestras para la realización al futuro, y únicamente con fines de vigilancia epidemiológica, de pruebas de otras ITS, para el genotipaje y determinación de farmacoresistencia del VIH en aquellos participantes que resultaron infectados, así como para estimar la incidencia de la infección mediante la prueba BED ELISA (captura de ensayo inmunoenzimático). A los participantes que consentían se les tomaban las siguientes muestras adicionales:

- Una muestra de orina de 20 ml, una muestra de hisopado faringeo y otra de hisopado rectal, las cuales se conservaron a -20°C en el INHMT hasta el final del estudio para el posterior envío al Centro de Control de Enfermedades (CDC) de Atlanta para la realización de PCR para *Neisseria Gonorrhoeae*, *Chlamydia Trachomatis*, *Trichomonas vaginalis* y *Mycoplasma Genitalium*.
- Una muestra de 10 ml de sangre venosa con EDTA y una muestra de sangre total en papel filtro obtenida mediante punción digital, que se emplearon para la genotipificación del VIH y para la realización de la prueba BED ELISA por parte de la Universidad Autónoma de Honduras. A partir de la muestra de sangre venosa con EDTA se obtuvieron varios viales de plasma mediante separación en cabina de seguridad nivel 2B en el INHMT y posterior conservación a -80°C hasta el envío a Honduras al final del estudio.

En la tabla 2 se presenta un resumen de las muestras obtenidas y pruebas realizadas en el estudio.

Administrador 16/1/12 10:17

Comment [1]: Añadir nombre de las pruebas y marca, así como sensibilidad y especificidad

Tabla 2. Resumen de las muestras obtenidas y pruebas de laboratorio realizadas

Muestra	Microorganismo	Prueba	Laboratorio
Suero	VIH	Prueba rápida marca	Fundación Ecuatoriana Equidad
		Western Blot marca	INHMT Regional Norte
Suero	Treponema pallidum (sífilis)	RPR marca	Fundación Ecuatoriana Equidad
		FTA marca	INHMT Regional Norte
Suero	Virus Herpes Simplex tipo 2	ELISA IgG marca	INHMT Regional Norte
Suero	Hepatitis B	ELISA marca	INHMT Regional Norte
Orina	N. Gonorrhoeae, C. Trachomatis, T. vaginalis y M. Genitalium	PCR	CDC Atlanta
Hisopado rectal	N. Gonorrhoeae, C. Trachomatis, T. vaginalis y M. Genitalium	PCR	CDC Atlanta
Hisopado faringeo	N. Gonorrhoeae, C. Trachomatis, T. vaginalis y M. Genitalium	PCR	CDC Atlanta
Plasma	VIH	Genotipaje	Universidad Autónoma de Honduras
Gota de sangre en papel filtro	VIH	BED ELISA	Universidad Autónoma de Honduras

El laboratorio de la Fundación Ecuatoriana Equidad participa en un Programa de Habilidad en Pruebas del Colegio Americano de Patólogos desde el año 2006, de acuerdo al principio de Buenas Prácticas Clínicas y Pruebas Clínicas de Laboratorio. Además de los procedimientos de control de calidad interno establecidos para las diferentes pruebas, se realizó el control de calidad externo del 10% de las muestras no reactivas en las pruebas rápidas de VIH y RPR para sífilis en el INHMT .

D. Manejo clínico

En la consulta médica se realizaba una historia clínica y una exploración física con énfasis en salud sexual y reproductiva. El diagnóstico y tratamiento de las ITS se basó en el enfoque de manejo sindrómico, según la normativa nacional⁸. Los participantes con signos y/o síntomas de alguna ITS recibían tratamiento gratuito en la misma sede del estudio e igualmente se ofrecía tratamiento a su (s) pareja (s). Para el posterior seguimiento y control, así como en caso de resultados positivos en las pruebas de hepatitis B o herpes tipo 2, los participantes eran referidos a través de una hoja de referencia a los Servicios de Atención Integral de la Salud Sexual (SAISS) de la red del Ministerio de Salud Pública (MSP). Los participantes con diagnóstico confirmado de VIH eran referidos a las Unidades de Atención Integral a Personas con VIH del MSP o del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en el caso de ser afiliados.

⁸ Ministerio de Salud Pública del Ecuador- Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/Sida e ITS. Guía de atención integral de las infecciones de transmisión sexual. 2011.

E. Sistema de cupones

Las semillas o primeros participantes recibieron 3 cupones para invitar hasta 3 de sus pares a participar en el estudio. De esta manera, la primera “ola” de reclutamiento se inició con las semillas. Al ingresar en el estudio, los nuevos participantes recibían de la misma forma 3 cupones cada uno, repitiendo así el ciclo para olas posteriores hasta alcanzar el tamaño muestral deseado. El límite de 3 cupones por participante tiene la intención de asegurar una amplia gama de participantes y evitar el dominio del estudio por individuos específicos, y es una de las bases de la metodología de muestreo RDS.

Los cupones se elaboraron de tal manera que fueran difíciles de reproducir (ver figura 1). Los cupones contenían información de los auspiciantes y colaboradores del estudio, de la dirección de la sede del estudio y de las horas de atención, así como la fecha de vencimiento del mismo. Se desarrolló un sistema de códigos únicos para los cupones para identificar con precisión la cadena completa de reclutamiento y al mismo tiempo mantener el anonimato de los participantes. Cada cupón tenía dos partes, cada uno con el mismo código. Cada persona reclutada al llegar a la sede del estudio, debía entregar el desprendible del cupón que le había entregado otro participante, de esta manera, se comprobaba que el participante pertenecía a una de las olas de reclutamiento a partir de una semilla.

Figura 1. Cupón para la participación en el estudio



F. Incentivos primarios y secundarios

La metodología de muestreo RDS establece la entrega de incentivos a los participantes para motivar el reclutamiento de las personas elegibles. Se contemplan dos tipos de incentivos, los primarios por participar y los secundarios por reclutar. En este estudio se entregaba como incentivo primario USD\$ 5,00, como reconocimiento por la movilización, además de condones y lubricantes y material educativo relacionado con el VIH/Sida y otras ITS. Adicionalmente, cada participante recibía un artículo

promocional de un valor aproximado de USD\$ 5,00, por cada participante referido y reclutado en el estudio, al presentar su parte del cupón correspondiente a un participante determinado.

Aspectos éticos

El protocolo del estudio fue aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad Central de Ecuador en su sede de Quito. Además, el protocolo también fue aprobado por el Comité de Revisión Ética de la Organización Panamericana de la Salud en su sede en Washington.

Para la participación en el estudio se requeriría la firma previa del consentimiento informado. Los beneficios asociados a la participación se relacionaban con el acceso a información preventiva, a la prueba de VIH y de otras ITS, a un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado, y superaban a los riesgos considerados mínimos (incomodidad al realizar la flebotomía, ansiedad en la espera de los resultados). Los nombres del participante se recogían únicamente en el formato de consentimiento informado, el cual se guardaba bajo llave y separado del resto de la información del estudio. Todos los demás formatos estaban identificados con un código único de participación en el estudio, y todo el personal de la sede estaba entrenado en mantener la confidencialidad de los participantes.

4. ORGANIZACIÓN DEL ESTUDIO

El estudio, además de los investigadores principales como responsables del diseño e implementación del estudio, contó con un Comité Técnico liderado por el Programa Nacional de VIH/Sida e ITS del Ministerio de Salud Pública (MSP-PNS) y con la participación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical (INHMT) y la Fundación Ecuatoriana Equidad. El Comité Técnico fue responsable de brindar asesoramiento y monitorear la implementación del estudio. Los recursos financieros para la implementación del estudio provinieron mayoritariamente de ONUSIDA a través de los fondos PAF, y en menor medida de la OPS y del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). El MSP aportó los reactivos para la realización de las pruebas de VIH y de sífilis, los medicamentos para el manejo sintomático de ITS en la sede del estudio, así como los condones entregados a los participantes.

El equipo de la sede del estudio estuvo constituido por personal de la Fundación Ecuatoriana Equidad, una organización de la sociedad civil con un reconocido trabajo en Ecuador en temas de salud y ciudadanía de la población GLBT. Dicho equipo constaba de un coordinador del trabajo en la sede, un anfitrión (encargado de dar la bienvenida a los participantes), dos o tres encuestadores (encargados de la aplicación del consentimiento informado, de la encuesta cara a cara y de la entrega de cupones fundamentalmente), un consejero, un profesional de laboratorio, un médico y personal de soporte informático. Todo el equipo de la sede del estudio participó en una capacitación en los procedimientos del estudio, que incluyó capacitación en el método de muestreo, en el desarrollo de las entrevistas, en el manejo del sistema CASI y en los procedimientos de laboratorio para la obtención y procesamiento de las muestras, entre otras actividades propias del trabajo de campo. En el INHMT dos profesionales se encargaron del procesamiento de las muestras y de la coordinación para la recepción de las muestras y la entrega de los resultados.

5. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Durante el periodo de noviembre de 2010 a abril de 2011 (5 meses) se reclutaron 422 participantes a partir de 6 semillas, superando de esta manera el tamaño muestral definido.

El análisis de la información se realizó bajo la dirección y supervisión de la Representación de la OPS en Ecuador, previa realización de un taller de capacitación de análisis de datos para estudios realizados con la metodología de muestreo RDS, abierto a un grupo de investigadores del país, con el apoyo de un facilitador de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

En un primer momento se realizó la depuración, limpieza y control de calidad de las bases de datos.

El análisis univariado para la obtención de las proporciones ajustadas se realizó con el programa estadístico RDSAT versión 5.6.0., un programa diseñado especialmente para el análisis de la información procedente de estudios realizados con la metodología de muestreo RDS. Este programa ajusta las proporciones en base al tamaño de la red personal y a los patrones de reclutamiento de la red social de los participantes. Las semillas se excluyeron del análisis. Debido a que RDSAT excluye del análisis a todas las personas que no respondieron una pregunta del cuestionario o no se realizaron alguna prueba de laboratorio así como a sus reclutados, se reemplazaron los datos faltantes por un valor fijo, el cual no fue considerado en los cálculos. Se empleó la función “estimate prevalence” del RDSAT para calcular las proporciones de todas las variables.

El programa RDSAT no permite la comparación de proporciones mediante pruebas de significación estadística, por lo que para el análisis bivariado de factores asociados a la infección por VIH se utilizó el programa SPSS **versión**, ponderando los casos por el peso generado en RDSAT asociado a la variable VIH.

6. RESULTADOS

6.1. Resultados de la encuesta de comportamientos – Análisis Univariado

6.1.1. Características Socio-demográficas

Se realizaron 14 preguntas en relación a las características sociales y demográficas de los participantes. En relación a la edad, el 64,3% se encuentran entre 20 y 29 años (IC_{95%} 57 - 71). La mayoría de los participantes, el 55.6% han alcanzado un nivel educativo Universitario o Superior (IC_{95%} 48,5 – 63,1), y en relación a la ocupación actual, tanto el ser empleado como el ser estudiante representan las categorías con mayor proporción, 47.4% (IC_{95%} 39.1 – 54.3) y 42.1% (IC_{95%} 33.8 – 48.8) respectivamente. El 83.6% de encuestados reporta estar soltero (IC_{95%} 78 - 87.5), y no haber estado casado o haber vivido con una mujer el 82.6% (IC_{95%} 76.9 - 87.7).

Tabla 1. Características socio demográficas, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Edad			
13-19 años	420	72	12.2 (7.7 - 16)
20-29 años		275	64.3 (57 - 71)
30 - 44 años		65	21 (15.9 - 29)
> 45 años		8	2.6 (0.6 - 4)
Nivel Educativo			
Ninguno	420	1	0.5 (0.0 - 1.2)
Básica		12	3.8 (1.3 - 6.8)
Secundaria		116	27.2 (20.7 - 34.1)
Técnico / Tecnólogo		41	10.2 (6.2 - 14.3)
Universitario / Superior		240	55.6 (48.5 - 63.1)
Postgrado		10	2.6 (0.7 - 5.9)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

El 95.4% de los entrevistados reportaron haber nacido en Ecuador (IC_{95%} 93.7 - 98.2), de ellos el 75,9% provienen de la región Sierra (IC_{95%} 70 - 83), principalmente de la provincia de Pichincha 54.8% (IC_{95%} 49.2 - 63.9).

Del total de participantes, el 43.3 reportó haber vivido en Quito durante toda su vida (IC_{95%} 36.5 - 50.2) y, en términos más específicos, el 46% dijo vivir en el norte la ciudad (IC_{95%} 39.4 - 54.2). La mayoría de los entrevistados viven actualmente con familiares (padre, madre, otros); un 12% vive actualmente con su pareja (IC_{95%} 8.2 - 16.8).

Tabla 2. (Continuación) Características socio demográficas, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Ocupación*			
Empleado	420	187	47.4 (39.1 - 54.3)
Trabajador independiente	420	72	20 (14.7 - 27.8)
Busca trabajo	420	61	12.7 (8.4 - 16.9)
Desempleado	420	11	3.3 (1.1 - 4.7)
Estudiante	420	194	42.1 (33.8 - 48.8)
Actividades del hogar	420	7	1.9 (0.3 - 2.9)
Estado civil			
Soltero	420	348	83.6 (78 - 87.5)
Casado con Mujer		9	3 (0.9 - 4.8)
Unión libre con Hombre		50	9.2 (6.3 - 12.7)
Unión libre con Mujer		3	0.9 (0.0 - 2.1)
Separado/Divorciado		10	3.3 (1.6 - 7.8)
Ha estado casado o ha vivido con una Mujer			
Si	420	56	15.9 (11.2 - 22)
No		361	82.6 (76.9 - 87.7)
País donde nació			
Alemania	420	1	0.2 (0 - 0.4)
Brasil		1	0.7 (0 - 1.2)
Colombia		16	2.5 (0.7 - 4.6)
Cuba		4	0.4 (0 - 1)
Dinamarca		1	0.1 (0 - 0.3)
Ecuador		394	95.4 (93.7 - 98.2)
Republica Dominicana		1	0.1 (0 - 0.3)
Venezuela		1	0 (0 - 0)
Ecuador, región a la que pertenece			
Sierra	391	316	76.8 (73.4 – 85.7)
Costa		64	17.7 (11.7 – 23.1)
Oriente		10	2.1 (0.5 - 3.5)
Insular		1	3.4 (0.0 – 3.9)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

Tabla 3. (Continuación) Características socio demográficas, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Ecuador, provincia donde nació			
Azuay	393	5	0.7 (0.1 - 1.8)
Bolívar		2	0.6 (0.0 - 1.7)
Cañar		3	0.5 (0.0 - 1.2)
Carchi		5	1.6 (0.4 - 3.2)
Chimborazo		12	4.3 (1.5 - 7.3)
Cotopaxi		9	3.6 (0.9 - 6.2)
El Oro		10	2.7 (0.5 - 5.2)
Esmeraldas		8	2.8 (0.1 - 4.9)
Galápagos		1	2.2 (0.0 - 5)
Guayas		13	3.5 (1.1 - 6.1)
Imbabura		17	3.4 (1 - 6.9)
Loja		7	2.5 (0.4 - 5.4)
Los Ríos		8	2 (0.5 - 3.8)
Manabí		25	6.9 (3.5 - 11.6)
Napo		2	0.2 (0.0 - 0.5)
Orellana		2	0.1 (0.0 - 0.3)
Pastaza		3	1.4 (0.0 - 3.1)
Pichincha		234	54.8 (49.2 - 63.9)
Santa Elena		1	0.3 (0.0 - 0.6)
Santo Domingo		8	1.6 (0.6 - 3.2)
Sucumbíos		2	0.2 (0.0 - 0.6)
Tungurahua		14	3.7 (1.6 - 6.2)
Zamora		1	0.1 (0.0 - 0.4)
Pichincha - Quito, sector en el que vive			
Norte	420	197	46 (39.4 - 54.2)
Centro		65	15.6 (10.8 - 20.6)
Sur		114	27.7 (20 - 34.4)
Cumbayá / Tumbaco		8	2.2 (0.5 - 5.2)
Los Chillos		33	8.1 (5 - 11.3)
Mitad del Mundo		3	0.4 (0.0 - 0.8)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

Tabla 4. (Continuación) Características socio demográficas, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Tiempo que lleva viviendo en Quito			
Menos de 1 año	417	43	11.4 (6.9 - 15.7)
De 1 a 9 años		97	23.3 (18.3 - 30)
De 10 a 19 años		57	12.3 (8.2 - 16.8)
De 20 a 29 años		15	4.6 (2.2 - 7.5)
Igual o más de 30 años		7	2.6 (0.5 - 5.2)
Toda la vida		192	43.3 (36.5 - 50.2)
Actualmente vive con*			
Solo	420	66	13.4 (9.8 - 18.2)
Hijos	420	5	2.8 (0.4 - 4.2)
Pareja	420	54	12 (8.2 - 16.8)
Esposa/compañera	420	11	3.1 (0.9 - 5)
Padre	420	126	28.1 (22 - 33.6)
Madre	420	205	50.2 (42.4 - 57.4)
Otros familiares	420	93	26.1 (19.3 - 31.8)
Otros no familiares	420	29	7.4 (3.8 - 11)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

6.1.2. Acceso a Servicios de Salud

En relación al acceso de los servicios de salud, el 35.8% refirió buscar ayuda en centros de atención sanitaria del sector público (IC_{95%} 29.3 - 43.3). El 45.6% no cuenta con ningún tipo de seguro médico (IC_{95%} 38.4 - 52.4).

De aquellos participantes que tuvieron algún problema relacionado con su salud y que buscaron ayuda, el 69% pagó el costo total o parcial de los servicios solicitados (IC_{95%} 62.3 - 75.7), de ellos, la gran mayoría lo pagaron por si mismos 69.9% (IC_{95%} 64.1 – 76).

Tabla 2. Acceso a servicios de salud, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Dónde consulta cuando busca ayuda por asuntos relacionados con su salud*			
Institución pública: clínica, hospital, centro, subcentro, dispensario o puesto de salud	420	153	35.8 (29.3 - 43.3)
Centro de atención de Seguridad Social	420	36	9.1 (4.9 - 12.7)
Hospital privado, clínica privada, consultorio médico particular	420	132	28.7 (22.3 - 34.8)
Centro de atención de medicina pre-pagada	420	22	5.8 (2.4 - 9.3)
En una farmacia	420	48	12.3 (8 - 16.8)
Sitio acupunturista, bioenergético, naturista o Similar	420	4	1 (0.0 - 1.8)
Sitio de curandero o Similar	420	3	2.9 (0.0 - 4.8)
En una organización No gubernamental o fundación	420	33	9.4 (5 - 14.1)
En el trabajo	420	18	4.6 (1.9 - 6.7)
En un establecimiento educativo	420	17	4.8 (1.6 - 7.6)
En una página de Internet	420	49	9.8 (6.3 - 13.1)
En el hogar, ayuda familiar o de un amigo (remedio casero)	420	22	5.8 (2.7 - 8.8)
No consultó la última vez que tuvo un problema de salud	420	7	2.8 (0.3 - 5.1)
No tuvo ningún problema de salud	420	28	6.5 (3.2 - 9.4)
Recibe atención en salud a través de*			
Carné de afiliado al IESS (seguro social)	419	107	26.5 (19.9 - 33.8)
Seguro médico privado	419	105	21.9 (16.9 - 27.6)
Medicina pre-pagada	419	48	11.5 (7.7 - 16.2)
Carné de las fuerzas militares, la policía	419	6	1.3 (0.2 - 2.8)
Carné del Seguro Campesino	419	2	0.7 (0.0 - 2)
No está afiliado a ningún seguro médico	419	187	45.6 (38.4 - 52.4)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

Tabla 2. (Continuación) Acceso a servicios de salud, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Pago de los servicios de salud la última vez que buscó ayuda			
Sí, pago total de los servicios	385	186	46.9 (40.2 - 54)
Sí, pago parcial de los servicios		89	22.1 (16.6 - 27.8)
No pago nada		110	31 (24.4 - 37.9)
Los costos (parciales o totales) de los servicios de salud los cubrió*			
Usted	385	251	69.9 (64.1 - 76)
Entidad de seguridad social a la cual está afiliado	385	40	9 (5.4 - 13.2)
Seguro médico privado	385	42	7.9 (4.8 - 11.9)
Medicina pre-pagada	385	11	3.4 (1.3 - 5.8)
Red de Salud Pública MSP / Municipio	385	23	6.7 (3.7 - 9.7)
Otro	385	4a	0.9 (0.0 - 1.9)
		20b	4.4 (1.8 - 7.6)
		4c	0.4 (0.0 - 0.8)
		1d	0.7 (0.0 - 1.8)
		1e	0.4 (0.0 - 0.1)
		1f	0.3 (0.0 - 0.8)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

a. Amigo b. Padre/Madre c. Familiar d. Novio e. Fundación donde trabaja f. Fundación Equidad

6.1.3. Historia Sexual y Reproductiva

En esta sección se describe la información sobre auto identificación e historia sexual de los participantes. En términos de género y orientación sexual, la gran mayoría se autodefine como masculino 89.2% (IC_{95%} 85.1 – 94.2) y homosexual 65.4% (IC_{95%} 59.7 – 73) respectivamente.

Dentro de las características en relación a la actividad sexual, el 59.8% refiere se versátil (activo y pasivo) en las relaciones anales mantenidas con sus parejas hombres (IC_{95%} 53.6 - 67.6). El 64.6% reporta no estar circuncidado (IC_{95%} 58 - 72).

Durante los últimos 12 meses el 89.9% reportó haber tenido sexo oral con otro hombre (IC_{95%} 88.6 - 95.5).

Tabla 3. Historia Sexual y Reproductiva, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Identidad de género			
Masculino	419	386	89.2 (85.1 - 94.2)
Femenino		7	2.3 (0.2 - 4.9)
Transexual		10	3.1 (0.8 - 5.9)
Transgénero		4	1.1 (0.1 - 2.1)
No Responde		12	4.4 (1.5 - 7.4)
Orientación sexual			
Homosexual	419	269	65.4 (59.7 - 73)
Heterosexual		5	2.6 (0.2 - 5.3)
Bisexual		126	28.5 (21.8 - 33.7)
No Responde		19	3.5 (1.8 - 5.7)
En sus relaciones anales con sus parejas hombres, usted es			
Activo	419	88	24.1 (17.7 - 30.6)
Pasivo		68	14 (9.4 - 18.3)
Ambos (versátil)		257	59.8 (53.6 - 67.6)
No responde		6	2.2 (0.2 - 4.6)
Circuncidado			
Si	419	123	29.6 (23.3 - 36.3)
No		278	64.6 (58 - 72)
No responde		18	5.8 (2.1 - 9.5)
Sexo oral con otro hombre, durante los últimos 12 meses			
Si	419	386	89.9 (88.6 - 95.5)
No		31	7.2 (3.9 - 9.5)
No responde		2	2.9 (0.0 - 3.7)
En sus relaciones orales con sus parejas hombres, le gusta			
Introducir su pene en la boca de su pareja	419	55	14.1 (9 - 17.6)
Introducir el pene de su pareja en su boca		52	10.4 (6.8 - 14.2)
Ambos		284	66.3 (61.9 - 74.2)
No Responde		28	9.2 (4.6 - 12.9)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

En relación a la historia sexual, el 40.8% de los participantes refirió haber tenido su primera relación sexual de tipo anal u oral, con o sin consentimiento a una edad mayor de 18 años (IC_{95%} 35 - 49.3), seguida muy de cerca de aquellos quienes la tuvieron entre los 12 y 17 años, 39% (IC_{95%} 32.3 - 45.3).

La mayoría, el 72.4% reportó que el hombre con quien tuvieron la primera relación sexual tenía más de 18 años (IC_{95%} 67.6 - 79.4).

El 87.1% de los participantes dijo que su primera relación sexual con un hombre fue consentida (IC_{95%} 82.9 - 91.2), y el 58.9% refirió que no usaron condón (IC_{95%} 51.9 - 64.9).

Dentro de los varios motivos por los que no utilizaron condón en su primera relación sexual con un hombre, los participantes respondieron: “estaba muy excitado” con el 28.2% (IC_{95%} 20.1 - 36.1), y “creía que la pareja no tenía VIH o alguna enfermedad venérea” con el 15.1% (IC_{95%} 9.6 - 21.6).

Tabla 3. (Continuación) Historia Sexual y Reproductiva, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Edad primera relación sexual (anal u oral) con un hombre con o sin su consentimiento			
Menos de 12 años	419	48	12.3 (8 - 16.1)
12 a 17 años		189	39 (32.3 - 45.3)
18 o más años		153	40.8 (35 - 49.3)
No sabe		21	5.6 (2.5 - 8.8)
No responde		8	2.3 (0.4 - 4.1)
Edad del hombre con el que tuvo su primera relación sexual			
Menos de 12 años	418	7	3.2 (0.6 - 5.8)
12 a 17 años		82	18.6 (13.3 - 23.9)
18 o más años		306	72.4 (67.6 - 79.4)
No sabe		19	4.5 (2.1 - 6.9)
No responde		4	1.3 (0.0 - 2.6)
Esa primera relación sexual con un hombre fue con su consentimiento			
Si	417	362	87.1 (82.9 - 91.2)
No		50	11.7 (7.9 - 15.1)
No responde		5	1.2 (0.0 - 3.3)
Uso del condón en esa primera relación sexual con un hombre			
Si	418	148	36.9 (31.4 - 44.8)
No		255	58.9 (51.9 - 64.9)
No sabe		11	2.7 (0.8 - 4.4)
No responde		4	1.5 (0.1 - 2.7)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

Tabla 3. (Continuación) Historia Sexual y Reproductiva, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Motivos por los cuales no usaron condón en la primera vez que tuvo relaciones sexuales con un hombre *			
A la pareja no le gustaba	255	6	1.5 (0.2 - 3.4)
La pareja no estaba de acuerdo en usarlo	255	11	3.9 (1.5 - 6.8)
Usted creía que disminuiría el sentir placer	255	7	3.7 (1.2 - 6.7)
Eran difíciles de conseguir	255	32	9.7 (5.2 - 14.8)
Usted estaba bajo los efectos del alcohol	255	27	10.7 (5.9 - 16.5)
Usted estaba bajo los efectos de las drogas	255	2	1.3 (0.0 - 2.4)
Estaba muy excitado	255	66	28.2 (20.1 - 36.1)
Creía que no era seguro	255	5	1.5 (0.3 - 3)
Creía que la pareja no tenía VIH o alguna enfermedad venérea	255	40	15.1 (9.6 - 21.6)
Confiaba en la fidelidad de su pareja	255	35	14 (8.2 - 21.2)
Eran caros	255	2	0.2 (0.0 - 0.5)
Se habían terminado	255	3	4.4 (0.0 - 8.1)
No consiguió en ese momento	255	47	13.3 (8.5 - 19.4)
Sintió vergüenza de pedir el condón	255	22	6.3 (3.2 - 9.9)
Le causa irritación	255	3	0.6 (0.0 - 1.6)
Nunca lo ha pensado	255	40	13 (8.4 - 18.6)
La pareja estaba bajo los efectos del alcohol	255	15	5.6 (2.5 - 9.2)
La pareja estaba bajo los efectos de las drogas	255	2	0.9 (0.0 - 1.6)
Fue una violación	255	32	11.9 (7.1 - 16.9)
Otro	255	7a	8 (3.7 - 10.9)
		5b	
		1c	
		1d	
		2e	
		2f	
		1g	
		1h	
No Responde	255	14	8.1 (3.3 - 13.6)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

a. b. c. d. e. f. g. h.

* Mas de una respuesta era posible

6.1.4. Última relación sexual

En referencia a la última relación sexual, el 53.6% de los participantes reportaron haberla tenido durante el último mes (IC_{95%} 47.3 - 61.4), el 53.8% la tuvo con una pareja ocasional o casual (IC_{95%} 47.9 - 61.2) y, el 59.6% refirió haber usado condón (IC_{95%} 54.3 - 67.3).

Tabla 4. Última relación sexual, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Última relación sexual anal (activo y/o pasivo) con un hombre, hace			
menor o igual a una semana	419	145	35.1 (29.4 - 43.1)
entre una y dos semanas		37	6.6 (3.5 - 9.6)
entre dos y tres semanas		46	11.2 (7.3 - 15.8)
entre tres semanas y un mes		6	0.7 (0.1 - 1.4)
entre uno y tres meses		101	23.7 (18.7 - 29.3)
entre tres y seis meses		35	8.8 (4.9 - 12.2)
entre seis y nueve meses		6	3 (0.6 - 5.9)
entre nueve y doce meses		18	2.8 (1.3 - 4.6)
no sabe		16	4.4 (1.7 - 7.6)
no responde		9	3.7 (1.4 - 6.4)
Esta última relación sexual anal con un hombre o persona Trans fue con			
Pareja estable	419	190	41.6 (35 - 48)
Pareja ocasional o casual		208	53.8 (47.9 - 61.2)
Pareja de la que recibió dinero por relaciones sexuales		9	1.9 (0.5 - 3.1)
No Responde		12	2.6 (0.7 - 4.3)
Uso condón la última vez que tuvo sexo anal con un hombre			
Si	419	236	59.6 (54.3 - 67.3)
No		178	39.1 (31.8 - 44.7)
no sabe		1	0.2 (0.0 - 0.2)
no responde		4	1.1 (0.1 - 2.3)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

6.1.5. Pareja estable hombre

Pareja estable se refiere a un novio, esposo o compañero de vida, con quien tiene una relación estable y existe un vínculo sentimental, teniendo esto en consideración, el 64% de los encuestados dijo haber tenido entre una y tres parejas sexuales en los últimos 12 meses (IC_{95%} 58.1 - 71.6). El 61.1% no tiene una pareja estable actualmente (IC_{95%} 53.9 - 65.3).

De aquellos quienes tuvieron alguna pareja estable hombre en los últimos 12 meses, el 64.8% la mantiene o mantuvo por un lapso de tiempo menor a un año (IC_{95%} 57.1 - 72.1). El 64.3%

mencionó que su última pareja estable tiene o tenía entre 20 y 29 años de edad (IC_{95%} 56.1 - 71.8).

Además, el 73.7% de los encuestados refiere haber hablado sobre las infecciones de transmisión sexual, VIH o Sida con la última pareja estable hombre (IC_{95%} 66.2 - 80.7). El 0.7% respondió que su última pareja estable hombre vive con el VIH (IC_{95%} 0.1 - 1.4).

Tabla 5. Pareja estable hombre, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Parejas estables hombres en los últimos 12 meses			
Ninguna	418	72	21.7 (16 - 27.9)
De 1 a 3		286	64 (58.1 - 71.6)
De 4 a 6		15	2.2 (0.9 - 3.6)
Más de 6		3	0.9 (0.0 - 2.3)
No responde		42	11.1 (6.5 - 15)
Pareja estable hombre actualmente			
Si	418	180	37.1 (33.3 - 44.7)
No		233	61.1 (53.9 - 65.3)
No responde		5	1.8 (0.2 - 2.9)
Años y meses que llevan o llevaron juntos con la última pareja estable			
Entre 1 y 5 años	302	85	29.2 (22.2 - 37.1)
Entre 6 y 10 años		10	2.3 (0.7 - 4.2)
Más de 10 años		3	1.1 (0.0 - 2.9)
Menos de un año		192	64.8 (57.1 - 72.1)
No sabe		12	2.6 (1.1 - 4.4)
Edad de la última pareja estable hombre			
Menos de 20 años	302	35	11.3 (6.6 - 17.1)
De 20 a 29 años		199	64.3 (56.1 - 71.8)
De 30 a 44 años		59	22.5 (16.3 - 29.6)
De 45 a 59 años		4	1.1 (0.2 - 2.3)
No sabe		4	0.7 (0.0 - 1.6)
No responde		1	0.1 (0.0 - 0.4)
Ha hablado sobre las infecciones de transmisión sexual, VIH o Sida con esta última pareja estable hombre			
Si	304	224	73.7 (66.2 - 80.7)
No		78	26 (19.1 - 33.5)
no responde		2	0.3 (0.0 - 0.6)
Vive con el VIH esta última pareja estable hombre			
Si	304	5	0.7 (0.1 - 1.4)
No		202	66 (58.6 - 73.4)
no sabe		96	33.1 (25.8 - 40.5)
no responde		1	0.2 (0.0 - 0.5)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

De los participantes que tuvieron alguna pareja estable hombre durante los últimos 12 meses, el 84.2% reportó haber tenido sexo oral (IC_{95%} 78.4 - 90) en este mismo periodo de tiempo, de ellos el 81.2% no utilizaron condón la última vez que tuvo sexo oral (IC_{95%} 74 - 87.4) y, en términos de frecuencia de uso, el 44.4% nunca lo utilizó en los últimos 12 meses (IC_{95%} 36 - 53.2).

De igual manera, de los participantes que tuvieron alguna pareja estable hombre durante los últimos 12 meses, el 85.7% reportó haber tenido sexo anal (IC_{95%} 79.6 - 92.2), de ellos el 49.9% no utilizaron condón la última vez (IC_{95%} 40.6 - 57.5).

Tabla 5. (Continuación) Pareja estable hombre, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Sexo oral (activo y/o pasivo) con una pareja estable hombre, en los últimos 12 meses			
Si	302	260	84.2 (78.4 - 90)
No		39	13.3 (8.4 - 18.6)
No responde		3	2.5 (0.0 - 6.3)
La última vez que tuvo sexo oral con su pareja estable hombre, usaron condón			
Si	260	42	16.8 (10.8 - 23.6)
No		215	81.2 (74 - 87.4)
No responde		3	2 (0.0 - 5.3)
Frecuencia con la que utilizó condón para el sexo oral (activo y/o pasivo) con todas sus parejas estables hombres en los últimos 12 meses			
Siempre	260	18	7.9 (3.5 - 12.1)
La mayoría de veces		33	14.5 (8.8 - 21.4)
Alguna veces		79	30.7 (23.2 - 39.1)
Nunca		125	44.4 (36 - 53.2)
No responde		5	2.6 (0.2 - 5.5)
Sexo anal (activo y/o pasivo) con una pareja estable hombre en los últimos 12 meses			
Si	304	272	85.7 (79.6 - 92.2)
No		31	14.1 (7.6 - 20.3)
La última vez que tuvo sexo anal (activo y/o pasivo) con una pareja estable hombre, usaron condón			
Si	272	129	47.9 (40.9 - 57.7)
No		140	49.9 (40.6 - 57.5)
Frecuencia con la que utilizó condón para el sexo anal (activo y/o pasivo) con sus parejas estables “hombres” en los últimos 12 meses			
Siempre	272	75	29.7 (21.9 - 38.3)
La mayoría de veces		78	28.1 (20.9 - 35.1)
Alguna veces		82	30.1 (22 - 38.6)
Nunca		32	10 (5.9 - 15.1)
No responde		5	2.1 (0.2 - 4.5)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

Dentro de aquellos que mantuvieron sexo anal (activo y/o pasivo) con una pareja estable hombre en los últimos 12 meses, el 41.9% refirieron que en los últimos 30 días tuvieron entre una y 5 relaciones sexuales de tipo anal (IC_{95%} 33.8 - 49.6). El “confiar en la fidelidad de la pareja” fue el motivo de no haber utilizado el condón, mayormente reportado, la última vez que tuvieron sexo anal con una pareja estable.

Tabla 5. (Continuación) Pareja estable hombre, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Sexo anal (activo y/o pasivo) con todas sus parejas estables hombres, en los últimos 30 días			
ninguna vez	272	49	20.7 (13.8 - 28.2)
Entre 1 y 5		128	41.9 (33.8 - 49.6)
Entre 6 y 10		31	10 (5.6 - 15.9)
Entre 11 y 15		13	4.8 (2.1 - 8.3)
Entre 16 y 20		12	3.9 (1.4 - 7.1)
Más de 20		10	3.1 (0.9 - 6.4)
No responde		29	15.8 (9.1 - 22.6)
Motivos por los cuales no usaron condón la última vez que tuvo sexo anal con una pareja estable hombre *			
A la pareja no le gustaba	140	26	22.8 (12.4 - 32.4)
La pareja no estaba de acuerdo en usarlo	140	15	12 (5.6 - 19.4)
Usted creía que disminuiría el sentir placer	140	14	13 (5.2 - 23)
Eran difíciles de conseguir	140	5	1.8 (0.2 - 4.2)
Usted estaba bajo los efectos del alcohol	140	7	4.2 (0.8 - 8.8)
Usted estaba bajo los efectos de las drogas	140	3	0.9 (0.0 - 2.4)
Estaba muy excitado	140	41	30.8 (19.3 - 41.2)
Creía que no era seguro	140	2	0.4 (0.0 - 1.1)
Creía que la pareja no tenía VIH o alguna enfermedad venérea	140	40	27.9 (17.7 - 38.2)
Confiaba en la fidelidad de su pareja	140	81	56.5 (45.1 - 68.8)
Se habían terminado	140	12	7.4 (2.9 - 13.1)
No consiguió en ese momento	140	20	15.5 (7.3 - 24.6)
Sintió vergüenza de pedir el condón	140	5	1.3 (0.2 - 2.8)
Le causa irritación	140	3	1 (0.0 - 3.2)
Nunca lo ha pensado	140	3	4.6 (0.0 - 8.6)
La pareja estaba bajo los efectos del alcohol	140	3	1 (0.0 - 2.7)
La pareja estaba bajo los efectos de las drogas	140	3	0.9 (0.0 - 2.4)
Fue una violación	140	1	0.1 (0.0 - 0.3)
No Sabe	140	2	2.2 (0.0 - 5.7)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

6.1.6. Pareja Ocasional o contactos sexuales

Pareja ocasional se refiere a una pareja con quien se ha tenido algún tipo de práctica sexual, a quien no se considera pareja estable y con quien no ha habido pago de dinero por sexo, teniendo esto en consideración, el 86.8% dijo haber tenido sexo anal (IC_{95%} 83 - 91.3) y el 76.7% reportó haber tenido sexo oral con una pareja ocasional en los últimos 12 meses (IC_{95%} 71.3 - 82.6).

De aquellos quienes tuvieron sexo anal en los últimos 12 meses con una pareja ocasional, el 81.8% manifestó haber tenido relaciones sexuales anales con 1 a 5 parejas en los últimos 12 meses (IC_{95%} 75.1 - 86.8). Además, el 51.2% reportó haber tenido entre una y cinco relaciones anales en los últimos 30 días (IC_{95%} 43.9 - 57.4).

Con la última pareja ocasional hombre, el 51.8% de los participantes refieren no haber hablado sobre las infecciones de transmisión sexual, VIH o Sida (IC_{95%} 44.2 - 59.5). El 0.7% respondió que su última pareja ocasional hombre vive con el VIH (IC_{95%} 0.1 - 1.4).

Tabla 6. Pareja ocasional hombre, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Sexo anal (activo y/o pasivo) con una pareja ocasional o casual hombre en los últimos 12 meses			
Si	418	363	86.8 (83 - 91.3)
No		53	11.9 (8 - 16.2)
Sexo oral (activo y/o pasivo) con una pareja ocasional o casual hombre			
Si	418	312	76.7 (71.3 - 82.6)
No		105	22.3 (17 - 28.2)
Parejas ocasionales con las que ha tenido sexo anal (activo y/o pasivo) en los últimos 12 meses			
De 1 a 5	336	264	81.8 (75.1 - 86.8)
De 6 a 10		41	10.7 (6.6 - 15.5)
De 11 a 15		9	3.6 (1.1 - 7.6)
De 16 a 20		11	2 (0.7 - 3.4)
Más de 20		11	1.9 (0.5 - 4.8)
Sexo anal (activo y/o pasivo) con sus parejas ocasionales en los últimos 30 días			
Ninguna vez	363	90	24.9 (18.9 - 31.1)
Entre 1 y 5 veces		193	51.2 (43.9 - 57.4)
Entre 6 y 10 veces		20	5.6 (2.6 - 9.5)
Entre 11 y 15 veces		6	2.8 (0.5 - 6.8)
Más de 15 veces		9	2.7 (0.9 - 4.7)
Ha hablado sobre las ITS, VIH o Sida con esta última pareja ocasional o casual hombre			
Si	363	170	46.4 (38.9 - 54)
No		188	51.8 (44.2 - 59.5)
Esta última pareja ocasional o casual hombre vive con el VIH			
Si	363	5	0.7 (0.1 - 1.4)
No		185	51.3 (43.8 - 58)
No sabe		8	2.4 (0.7 - 4.4)
No responde		165	45.6 (39 - 53)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

Referente al uso del condón, de 360 participantes que reportaron haber tenido relaciones sexuales anales y de 312 participantes que reportaron haber tenido relaciones sexuales orales con parejas ocasionales durante los últimos 12 meses, el 66.1% (IC_{95%} 58.7 - 72.7) y 32.8% (IC_{95%} 24.7 - 40) reportaron que en su última relación usaron un preservativo respectivamente.

En la última relación sexual de tipo anal (activo y/o pasivo) con la última pareja ocasional, el haber “estado muy excitado” fue el motivo que se reportó en mayor proporción, 24.3% (IC_{95%} 15.1 - 35.7), como causa de no haber utilizado condón.

Tabla 6. (Continuación) Pareja ocasional hombre, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Uso del condón última vez que tuvo sexo anal (activo y/o pasivo) con una pareja ocasional o casual hombre o persona Trans			
Si	360	233	66.1 (58.7 - 72.7)
No		119	30.9 (24.1 - 37.7)
no sabe		1	0.1 (0.0 - 0.3)
no responde		7	2.9 (0.8 - 6.8)
Uso del condón última vez que tuvo sexo oral (activo y/o pasivo) con una pareja ocasional hombre			
Si	312	86	32.8 (24.7 - 40)
No		220	65.9 (58.8 - 74)
no sabe		1	0.1 (0.0 - 0.4)
No responde		5	1.2 (0.2 - 2.4)
Uso del condón para el sexo anal (activo y/o pasivo) con todas sus parejas ocasionales en los últimos 12 meses			
Siempre	363	146	37.9 (31.4 - 45.1)
La mayoría de veces		109	33.8 (27.2 - 41)
Algunas veces		72	18.9 (12.9 - 24.6)
Nunca		28	6.4 (3 - 10.2)
No Responde		8	3.1 (0.7 - 6.6)
Uso del condón para el sexo oral (activo y/o pasivo) con todas sus parejas ocasionales en los últimos 12 meses			
Siempre	312	49	17 (11.3 - 22.5)
La mayoría de veces		51	17.4 (12.2 - 23.5)
Algunas veces		84	26.5 (19.3 - 33.6)
Nunca		121	36.7 (29.5 - 45.1)
No Responde		7	2.4 (0.5 - 4.7)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

Tabla 6. (Continuación) Pareja ocasional hombre, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Motivos por los cuales no usaron condón la última vez que tuvo sexo anal con esta última pareja ocasional o casual hombre*			
A la pareja no le gustaba	119	12	13.2 (3.9 - 23.9)
La pareja no estaba de acuerdo en usarlo	119	8	6.4 (1.3 - 13.2)
Usted creía que disminuiría el sentir placer	119	5	5.7 (1.2 - 12.5)
Eran difíciles de conseguir	119	9	11.3 (3.3 - 20.7)
Usted estaba bajo los efectos del alcohol	119	11	8.1 (3.1 - 14)
Estaba muy excitado	119	37	24.3 (15.1 - 35.7)
Creía que la pareja no tenía VIH o alguna enfermedad venérea	119	15	13.2 (5.9 - 21.7)
Confiaba en la fidelidad de su pareja	119	26	23 (13.3 - 35)
Se habían terminado	119	7	8.4 (1.7 - 18.8)
No consiguió en ese momento	119	22	12.3 (6.7 - 18.9)
Sintió vergüenza de pedir el condón	119	2	0.6 (0.0 - 1.6)
Le causa irritación	119	1	0.9 (0.0 - 3.2)
Nunca lo ha pensado	119	4	1.9 (0.2 - 4.5)
La pareja estaba bajo los efectos del alcohol	119	6	2.3 (0.4 - 5.2)
La pareja estaba bajo los efectos de las drogas	119	1	0.3 (0.0 - 1)
Fue una violación	119	1	0.2 (0.0 - 0.4)
Otro	119	1a	1.2 (0.0 - 4.5)
No Sabe	119	7	4.4 (0.4 - 9.8)
No Responde	119	2	2.8 (0.0 - 7.2)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%
a. Descuido

* Mas de una respuesta era posible

Los lugares y las formas para conseguir una pareja ocasional durante los últimos 12 meses reportados con mayor proporción fueron, con un 30.6% a través de “páginas de internet” (IC_{95%} 25.2 - 37.7), y con 30.2% los “Bares / Discotecas” (IC_{95%} 24.9 - 37.1).

Tabla 6. (Continuación) Pareja ocasional hombre, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Lugar y forma como consigue a sus parejas ocasionales hombres *			
Transporte público	418	24	7.6 (3.7 - 10.8)
Salón de masajes	418	2	0.9 (0.0 - 1.3)
Saunas	418	56	13.9 (9.6 - 20.8)
Avisos de periódico	418	2	0.3 (0.0 - 0.4)
Centros comerciales	418	26	4.7 (2.1 - 6.9)
Casa de citas / burdel / prostíbulo	418	3	0.5 (0.0 - 0.8)
Bar / Discoteca	418	149	30.2 (24.9 - 37.1)
Salas o Cabinas de video X	418	40	10.2 (6.9 - 15.6)
Parques o en la calle	418	28	7.3 (4 - 9.9)
Teléfono / Celular	418	51	11.5 (8.2 - 17.3)
Cabinas de Internet / chat	418	87	21.4 (15.4 - 26.7)
Página de Internet	418	134	30.6 (25.2 - 37.7)
Hotel / Residencial / Hostal	418	4	0.7 (0.0 - 1.1)
Motel	418	2	0.8 (0.0 - 1.3)
A través de otras personas	418	93	20.8 (15 - 26.3)
Fiestas para tener sexo	418	6	1.5 (0.2 - 2.9)
Otro	418	6a	9.5 (3.8 - 10)
		1b	
		3c	
		2d	
		2e	
		4f	
		1g	
		2h	
		1i	
		1j	
		2k	
		1l	
		1m	
		1n	
		2o	
No Responde	418	53	14.2 (9.3 - 18.4)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

a. Amigo b. Casa c. Trabajo d. Universidad e. Restaurante f. Viaje g. TV h. Barrio donde vivo i. Video
j. Exposición de arte k. Previamente conocidos l. Fundación Equidad m. Pillamada n. Encuentros casuales
o. No he tenido parejas ocasionales

6.1.7. Relaciones Sexuales con mujeres

Una pareja mujer se refiere a alguien que nació con vagina y que no sea transexual ni transgénero, con esta consideración el 53% de encuestados ha tenido alguna vez en su vida relaciones sexuales con una mujer (IC_{95%} 46.8 - 60.9), de ellos, el 50.2% la tuvo antes de cumplir la mayoría de edad (IC_{95%} 41.4 - 60.2), y con mayor frecuencia con una mujer mayor a ellos. Únicamente el 1.9% de los participantes no dieron el consentimiento para esa primera relación sexual con una mujer (IC_{95%} 0.1 - 4.2).

Tabla 7. Relaciones Sexuales con mujeres, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
alguna vez tuvo relaciones sexuales con una mujer			
Si	418	219	53 (46.8 - 60.9)
No		199	47 (39.1 - 53.2)
A qué edad tuvo su primera relación sexual (anal, oral o vaginal) con una mujer con o sin su consentimiento			
menos de 12 años	219	11	4.6 (1.5 - 8.3)
12 a 17 años		120	50.2 (41.4 - 60.2)
18 a mas años		84	43 (33 - 52.5)
no sabe		2	0.3 (0.0 - 1)
no responde		2	1.9 (0.0 - 4.8)
Aproximadamente qué edad tenía la mujer con la que tuvo su primera relación sexual			
menos de 12 años	218	3	2.1 (0.0 - 5)
12 a 17 años		81	34.2 (25.5 - 44.3)
18 a mas años		122	58.4 (48.2 - 67.5)
no sabe		9	4 (1.2 - 7.5)
no responde		3	1.3 (0.0 - 3.9)
Fue esa primera relación sexual con una mujer con el consentimiento de usted			
Si	219	214	98.1 (95.8 - 99.8)
No		4	1.9 (0.1 - 4.2)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

Más de la mitad de aquellos que tuvieron relaciones sexuales con una mujer, no usaron condón en el primer contacto sexual 63.3% (IC_{95%} 53.9 - 71.4). Dentro de los motivos más frecuentes por los cuales no utilizaron condón figuran “Estaba muy excitado” con 39.4% (IC_{95%} 27.9 - 50.9), y “No consiguió en ese momento” con 28.3% (IC_{95%} 16.3 - 39.8).

En relación a parejas estables mujeres, el 47.2% no tuvo ninguna en los últimos 12 meses (IC_{95%} 37 - 57.5), de aquellos que si tuvieron pareja, el 21.1% permaneció junto a su pareja por al

menos un año (IC_{95%} 11.2 - 32.3). El 40.9% de estas parejas estables tenía entre 20 y 29 años la última vez que tuvieron relaciones sexuales (IC_{95%} 28.3 - 53.9).

Tabla 7. (Continuación) Relaciones Sexuales con mujeres, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Uso del condón en esa primera relación sexual con una mujer			
Si	218	82	36.3 (28.4 - 45.8)
No		135	63.3 (53.9 - 71.4)
no responde		1	0.4 (0.0 - 0.9)
Motivos por los cuales no usaron condón la primera vez que tuvo relaciones sexuales con una mujer *			
A la pareja no le gustaba	135	10	4.3 (0.7 - 9.6)
La pareja no estaba de acuerdo en usarlo	135	4	4 (0.0 - 11.7)
Usted creía que disminuiría el sentir placer	135	7	8.1 (1.4 - 17)
Eran difíciles de conseguir	135	6	3.4 (0.6 - 7.2)
Usted estaba bajo los efectos del alcohol	135	13	11.3 (4.1 – 2.0)
Estaba muy excitado	135	49	39.4 (27.9 - 50.9)
Creía que no era seguro	135	3	2.1 (0.0 - 6.4)
Creía que la pareja no tenía VIH o alguna enfermedad venérea	135	10	11.8 (3.8 - 21.2)
Confiaba en la fidelidad de su pareja	135	18	14.3 (6 - 24)
Eran caros	135	1	1.1 (0.0 - 2.4)
Se habían terminado	135	3	1 (0.0 - 2.2)
No consiguió en ese momento	135	34	28.3 (16.3 - 39.8)
Sintió vergüenza de pedir el condón	135	14	11.6 (4.3 - 20.8)
Le causa irritación	135	1	1.8 (0.0 - 4)
Nunca lo ha pensado	135	12	9.5 (3.7 - 16.6)
La pareja estaba bajo los efectos del alcohol	135	2	3.8 (0.0 - 11.5)
Fue una violación	135	1	0.7 (0.0 - 2.4)
Desean tener hijos	135	5	3.4 (0.2 - 8.1)
Otro	135	5a	4.7 (1 - 9.9)
		1b	
		2c	
No Sabe	135	4	1.5 (0.0 - 3.6)
No Responde	135	5	5.2 (1.4 - 12.3)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

a. No sabía b. Presión c. No habían

* Mas de una respuesta era posible

Tabla 7. (Continuación) Relaciones Sexuales con mujeres, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC95%)
Número de parejas estables mujeres que ha tenido en los últimos 12 meses			
Ninguna	218	105	47.2 (37 - 57.5)
de 1 a 3		65	28.9 (19.9 - 38.4)
de 4 a 6		3	1.9 (0.0 - 4.4)
más de 6		4	2.1 (0.0 - 4.6)
no responde		41	20 (12.8 - 28.4)
Número de años y meses que llevan/llevaron juntos usted y esta última pareja estable mujer			
entre 1 y 5 años	111	23	14.2 (7.6 - 21.8)
entre 6 y 10 años		4	1.7 (0.2 - 3.7)
más de 10 años		7	6.4 (1.6 - 12.7)
menos de un año		23	21.1 (11.2 - 32.3)
no sabe		13	8.5 (3.1 - 15.6)
no responde		41	48 (33.8 - 62.2)
Edad que tenía esta última pareja estable mujer la última vez que tuvieron relaciones sexuales			
menos de 20 años	111	28	21.4 (12 - 30.9)
de 20 a 29 años		42	40.9 (28.3 - 53.9)
de 30 a 44 años		7	9.5 (1.7 - 20.6)
de 45 a 59 años		1	1 (0.0 - 3)
No Sabe		11	16.1 (8.8 - 26)
No responde		22	11.1 (3.8 - 19.2)
La última vez que tuvo sexo anal o vaginal con esta última pareja estable mujer fue hace			
entre uno y tres meses	111	21	18.4 (8.8 - 28.6)
entre tres y seis meses		14	6.6 (2.7 - 11.2)
entre seis y nueve meses		7	8.3 (1.5 - 18.2)
entre nueve y doce meses		8	11.1 (2.3 - 23.6)
No Sabe		19	16.6 (8.1 - 26.2)
No Responde		44	38.9 (27.5 - 52.3)
Número de veces que tuvo sexo anal o vaginal con esta última pareja estable mujer en los últimos 30 días			
ninguna vez	113	18	8.4 (4.3 - 14.3)
Entre 1 y 5 vez		28	30 (17.2 - 40.9)
Entre 6 y 10 vez		7	6 (1 - 13.1)
Entre 11 y 15 vez		1	1.4 (0.0 - 4.9)
Entre 16 y 20 vez		4	1.1 (0.1 - 2.5)
Más de 20 vez		4	3.2 (0.0 - 8.1)
No Responde		51	49.8 (37.5 - 63.8)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

El 41.7% de aquellos participantes que tuvieron pareja estable mujer durante los últimos 12 meses, habló sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH o SIDA con su pareja (IC_{95%} 29.2 - 55.7). La última vez que tuvieron relaciones sexuales anales o vaginales, el 42.9% no utilizó condón (IC_{95%} 29.7 - 55.9), dentro de los motivos más reportados por los participantes por los cuales no usaron condón están: “Estaba muy excitado” con el 32.5% (IC_{95%} 9.5 - 54.5) y “Confiaba en la fidelidad de su pareja” con el 29.5% (IC_{95%} 10.7 - 51.1).

Tabla 7. (Continuación) Relaciones Sexuales con mujeres, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Habló alguna vez sobre infecciones de transmisión sexual, VIH o SIDA con su pareja estable mujer			
Si	113	49	41.7 (29.2 - 55.7)
No		42	37.4 (23.1 - 50.3)
No responde		22	20.9 (10.9 - 33.4)
Uso del condón la última vez que tuvo sexo anal o vaginal con su pareja estable mujer			
Si	113	39	32.3 (20.6 - 44.7)
No		45	42.9 (29.7 - 55.9)
no sabe		9	6.6 (1.8 - 12.4)
no responde		20	18.1 (8.6 - 30.9)
Motivos por los cuales no usaron condón la última vez que tuvo sexo anal o vaginal con su pareja estable mujer *			
A la pareja no le gustaba	45	4	3.5 (0.1 - 10)
La pareja no estaba de acuerdo en usarlo	45	2	19.9 (0.0 - 42.8)
Usted creía que disminuiría el sentir placer	45	3	6.5 (0.0 - 16.8)
Eran difíciles de conseguir	45	1	3.7 (0.0 - 9)
Usted estaba bajo los efectos del alcohol	45	6	10.7 (2.1 - 24.2)
Estaba muy excitado	45	11	32.5 (9.5 - 54.5)
Creía que la pareja no tenía VIH o ITS	45	5	6 (0.8 - 15.1)
Confiaba en la fidelidad de su pareja	45	10	29.5 (10.7 - 51.1)
Se habían terminado	45	1	1 (0.0 - 2.5)
No consiguió en ese momento	45	6	14.5 (1.4 - 34.6)
Le causa irritación	45	1	0.7 (0.0 - 2.5)
Nunca lo ha pensado	45	2	8.4 (0.0 - 21.9)
Desean tener hijos	45	5	12.9 (0.6 - 32.8)
Otro	45	1	1 (0.0 - 3.7)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

Al momento de la encuesta, únicamente el 7.5% de aquellos que tuvieron alguna vez relaciones sexuales con una mujer, tiene pareja estable mujer (IC_{95%} 3.7 - 11.7). De ellos, el 94.4% refiere que su pareja estable mujer no vive con VIH (IC_{95%} 86.9 - 100), el porcentaje restante no sabe. Además el 44.3% de ellos reportan nunca haber utilizado condón en sus relaciones anales o vaginales en los últimos 12 meses (IC_{95%} 16.3 - 73.6).

Tabla 7. (Continuación) Relaciones Sexuales con mujeres, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Tiene una pareja estable mujer actualmente			
Si	219	21	7.5 (3.7 - 11.7)
No		197	91.5 (87.4 - 95.8)
Su pareja estable mujer vive con el VIH			
No	21	19	94.4 (86.9 - 100)
No sabe		2	5.6 (0.0 - 13.1)
Frecuencia de uso del condón cuando tuvo sexo anal o vaginal con su pareja estable mujer en los últimos 12 meses			
Siempre	21	6	28.6 (4.1 - 57.6)
La mayoría de veces		1	1.6 (0.0 - 6.2)
Algunas veces		4	20.8 (1.6 - 49.2)
Nunca		8	44.3 (16.3 - 73.6)
No Responde		2	4.7 (0.0 - 14.7)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

En concordancia con las parejas mujeres ocasionales, el 69% de los participantes que alguna vez en su vida tuvieron relaciones sexuales con una mujer, refirió no haber tenido sexo anal o vaginal con ninguna mujer en los últimos 12 meses (IC_{95%} 61.7 - 79). De aquellos que si tuvieron relaciones sexuales con parejas mujeres ocasionales durante los últimos 12 meses, el 26.4% reporta usar siempre condón (IC_{95%} 14.8 - 40), sin embargo únicamente el 39.2% utilizó condón la última vez que tuvo sexo anal o vaginal con su pareja mujer estable (IC_{95%} 26.6 - 57.6), refiriendo como motivos más frecuentes de no haberlo usado a “Estaba muy excitado” con el 62.1% (IC_{95%} 29.5 - 81) y “A la pareja no le gustaba” con el 21.1% (IC_{95%} 1.1 - 47.2).

Cuando nos referimos al número de relaciones sexuales durante los últimos 30 días, tanto con parejas mujeres estables u ocasionales, el 45.9% refirió ninguna vez (IC_{95%} 31.1 - 60.1).

Tabla 7. (Continuación) Relaciones Sexuales con mujeres, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Número parejas mujeres ocasionales con las que ha tenido relaciones sexuales durante los últimos 12 meses			
Ninguna	219	150	69 (61.7 - 79)
de 1 a 5		49	25.3 (15.8 - 33.1)
de 6 a 10		3	1.4 (0.0 - 2.6)
No responde		17	4.3 (1.9 - 7)
Uso de condón la última vez que tuvo sexo con una pareja mujer ocasional			
Si	90	39	39.2 (26.7 - 54.1)
No		30	42.2 (26.6 - 57.6)
No responde		17	16.6 (7 - 26.9)
No sabe		4	2 (0.2 - 4.8)
Motivos por los cuales no usaron condón la última vez que tuvo sexo anal o vaginal con una pareja mujer ocasional *			
A la pareja no le gustaba	29	5	21.1 (1.1 - 47.2)
La pareja no estaba de acuerdo en usarlo	29	3	15.9 (0.0 - 41.7)
Usted creía que disminuiría el sentir placer	29	1	5.1 (0.0 - 13.2)
Usted estaba bajo los efectos del alcohol	29	2	4.9 (0.0 - 15.6)
Usted estaba bajo los efectos de las drogas	29	1	2.9 (0.0 - 8)
Estaba muy excitado	29	9	62.1 (29.5 - 81)
Creía que la pareja no tenía VIH o ITS	29	1	2.1 (0.0 - 5.5)
Confiaba en la fidelidad de su pareja	29	3	19.7 (0.0 - 46.9)
Se habían terminado	29	2	4.7 (0.0 - 11.7)
No consiguió en ese momento	29	6	9.5 (1.6 - 23.4)
Sintió vergüenza de pedir el condón	29	2	4.2 (0.0 - 13.4)
Le causa irritación	29	1	19.4 (0.0 - 40.7)
Desean tener hijos	29	2	16.3 (0.0 - 42.6)
Frecuencia del uso de condón durante sexo (anal y/o vaginal) con sus parejas mujeres ocasionales en los últimos 12 meses			
Siempre	90	25	26.4 (14.8 - 40)
La mayoría de veces		15	13.8 (6.7 - 23)
Algunas veces		16	14 (5.9 - 24.9)
Nunca		12	24.8 (8.4 - 40.5)
No Responde		22	21 (11.1 - 32.3)
Número de veces que tuvo sexo con mujeres (parejas estables u ocasionales) durante los últimos 30 días			
ninguna vez	90	35	45.9 (31.1 - 60.1)
Entre 1 y 5 veces		19	19.7 (8.3 - 31.2)
Entre 6 y 10 veces		2	0.8 (0.0 - 2.1)
Entre 11 y 15 veces		1	2.1 (0.0 - 6.9)
Más de 15 veces		4	2.6 (0.2 - 6.6)
No responde		29	28.8 (17.6 - 43.9)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

6.1.8. Trabajo Sexual

Setenta y seis participantes que constituyen el 19.2% de la muestra refirieron haber recibido dinero a cambio de tener relaciones sexuales alguna vez en su vida (IC_{95%} 13.1 - 24.5), de ellos el 62.9% tuvo su primera relación sexual pagada cuando tenían 18 o más años de edad (IC_{95%} 48.1 - 77.5), y el 81.4% reporta haberla tenido con su consentimiento (IC_{95%} 70.7 - 98). De estos participantes, únicamente el 44.1% refiere haber recibido dinero a cambio de sexo durante los últimos 12 meses (IC_{95%} 29.9 - 60.1), la mayoría de ellos se define como versátil en sus relaciones sexuales anales con sus clientes hombres (IC_{95%} 20.4 - 66.1).

Tabla 8. Trabajo Sexual, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
Alguna vez en su vida ha recibido dinero a cambio de tener relaciones sexuales			
Si	418	76	19.2 (13.1 - 24.5)
Edad que tenía la primera vez que recibió dinero a cambio de tener relaciones sexuales			
menos de 12 años	76	1	1.6 (0.0 - 4.5)
12 a 17 años		26	22 (11.3 - 37.3)
18 o más años		44	62.9 (48.1 - 77.5)
No sabe		4	9.3 (1.1 - 17.1)
Fue bajo su consentimiento la primera vez que tuvo relaciones sexuales a cambio de dinero			
Si	76	71	81.4 (70.7 - 98)
No		5	18.6 (2 - 29.3)
Cuánto tiempo se ha dedicado a tener relaciones sexuales a cambio de dinero, aproximadamente			
menos de 1 año	75	21	20 (10.9 - 31.4)
de 1 a 5 años		11	19.6 (4.4 - 36.2)
6 o más años		2	4.3 (0.0 - 12.1)
No sabe		16	29.1 (13.3 - 45.1)
No responde		25	27 (15.1 - 42.3)
Recibió dinero a cambio de tener relaciones sexuales en los últimos 12 meses			
Si	76	34	44.1 (29.9 - 60.1)
Usted es activo, pasivo, o ambos (versátil) en sus relaciones sexuales anales con sus clientes hombres			
Activo	34	12	19.8 (7.8 - 37.3)
Pasivo		5	9.3 (1.4 - 22.3)
Ambos (versátil)		11	43 (20.4 - 66.1)
No responde		6	28 (4.6 - 52.6)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

La mayoría de participantes que han recibido dinero los últimos 12 meses a cambio de relaciones sexuales, con el 65.9% reportan ofrecer sexo anal, ya sea activo o pasivo, a sus

clientes (IC_{95%} 41.7 - 89.4). Manifiestan conseguir sus clientes, con mayor proporción, en “Páginas de internet” con un 34.4% (IC_{95%} 15.4 - 57.1), y “A través de otras personas” con el 21.5% (IC_{95%} 4.3 - 41.5).

Tabla 8. (Continuación) Trabajo Sexual, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
Tipo de servicios que ofrece a sus clientes *			
Sexo anal (activo y/o pasivo)	34	22	65.9 (41.7 - 89.4)
Sexo oral (activo y/o pasivo)	34	12	30.2 (12.7 - 52.3)
Masturbación	34	12	29.8 (10.7 - 52.7)
Charlar o conversar	34	7	9.8 (0.7 - 27.2)
Compañía	34	6	9.2 (0.6 - 25.4)
Masajes	34	5	3.4 (0.6 - 8.6)
Otro ¿cuál?	34	1a 1b	1.9 (0.0 - 3)
No responde	34	6	17.4 (4.4 - 36)
Lugar y forma de conseguir sus clientes *			
Transporte público	34	3	8.8 (0.0 - 24.3)
Salón de masajes	34	2	5.4 (0.0 - 17.3)
Saunas	34	3	14.6 (0.0 - 33.9)
Avisos de periódico	34	2	17.1 (0.0 - 41.9)
Centros comerciales	34	2	7.4 (0.0 - 23.6)
Bar / Discoteca	34	6	16.6 (2.5 - 34.8)
Salas o Cabinas de video X	34	1	7.3 (0.0 - 23.1)
Parques o en la calle	34	7	16.4 (3.3 - 37)
Teléfono / Celular	34	4	10.1 (0.3 - 26.4)
Cabinas de Internet / chat	34	3	3.6 (0.0 - 11.3)
Página de Internet	34	11	34.4 (15.4 - 57.1)
Hotel / Residencial / Hostal	34	2	5.7 (0.0 - 17.2)
Motel	34	1	4.8 (0.0 - 16.4)
A través de otras personas	34	6	21.5 (4.3 - 41.5)
Fiestas para tener sexo	34	1	4.8 (0.0 - 16.7)
Otro ¿cuál?	34	1c	0.7 (0.0 - 1.9)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%
a. Besos b. Fantasías c. Amigo

* Mas de una respuesta era posible

De entre los lugares donde tienen relaciones sexuales con sus clientes referidos por los participantes, los que fueron mayormente reportados son: en un “Motel” con el 44.2% (IC_{95%} 18.5 - 66.1), “casa/oficina de la pareja que paga” con el 37.5% (IC_{95%} 16.5 - 62.4). Además el

75.1% manifiesta haber utilizado siempre condón durante las relaciones sexuales anales o vaginales con sus clientes en los últimos 12 meses (IC_{95%} 60 - 92.3).

En cuanto al número de personas que les pagaron por relaciones sexuales a los participantes en los últimos 30 días, el 47.6% dijo que fueron entre 1 y 5 Hombres gay, homosexuales, bisexuales, cacheros, y/o trabajadores sexuales (IC_{95%} 22.7 - 71.3).

Tabla 8. (Continuación) Trabajo Sexual, HSH – Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)	
Sitios donde tiene relaciones sexuales con sus clientes				
Salón de masajes	34	1	4.8 (0.0 – 16.4)	
Saunas	34	6	17.3 (2.6 – 36.9)	
Centros comerciales	34	1	4.8 (0.0 – 16.5)	
Casa de citas /burdel / prostíbulo	34	2	3.9 (0.0 – 7.9)	
Bar / Discoteca	34	1	4.8 (0.0 – 16.5)	
Salas o Cabinas de video X	34	2	9 (0.0 – 25.2)	
Casa / oficina de la pareja que paga	34	11	37.5 (16.5 – 62.4)	
Parques o en la calles	34	2	10.1 (0.0 – 27.1)	
Hotel / Residencial / Hostal	34	13	21.2 (7.4 – 40.6)	
Motel	34	10	44.2 (18.5 – 66.1)	
Dentro de un carro	34	6	20.1 (3.2 – 40.9)	
Baños públicos	34	1	7.3 (0.0 – 23.2)	
Fiestas para tener sexo	34	1	0.9 (0.0 – 2.3)	
Frecuencia del uso condón con todos/as sus clientes durante sexo anal o vaginal en los últimos 12 meses				
Siempre	34	23	75.1 (60 - 92.3)	
La mayoría de veces		2	5.2 (0.0 - 12.8)	
Algunas veces		5	13.3 (1.7 - 27.6)	
Nunca		1	1.1 (0.0 - 2.3)	
No Responde		3	5.3 (0.0 - 12.1)	
Número de personas hombres, mujeres, y/o Trans que le pagaron por tener sexo anal o vaginal en los últimos 30 días				
		N	n	% (IC 95%)
Hombres gay, homosexuales, bisexuales, cacheros, y/o trabajadores sexuales	Ninguno	34	14	39.2 (18.7 - 64.2)
	De 1 a 5		14	47.6 (22.7 - 71.3)
	De 6 a 10		5	11.4 (0.6 - 26.9)
	De 11 a 15		1	1.8 (0.0 - 4)
Mujeres	Ninguno	34	31	88.4 (78.5 - 100)
	De 1 a 5		2	4.1 (0.0 - 11.2)
	De 11 a 15		1	7.5 (0.0 - 16.3)
Trans (Transexuales o Transgénero)	Ninguno	34	34	100

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

De igual manera, en el último día que recibieron pago de clientes tanto hombres, mujeres, y/o Trans por tener sexo anal o vaginal, el 56.5% reportó que fueron entre 1 y 5 personas (IC_{95%} 32.4 - 77.5). La mayoría, con un 91.5% reportó haber tenido relaciones sexuales con un gay, homosexual, bisexual, cachero, o trabajador sexual (IC_{95%} 78.2 - 99.3).

De estos participantes, el 16.8% manifestó no haber usado condón durante esta última relación sexual (IC_{95%} 4.3 - 33.1), los motivos por los cuales no utilizaron condón mas reportados fueron: “La pareja no estaba de acuerdo en usarlo” con el 31.6% (IC_{95%} 0.0 - 76.9) y “A la pareja no le gustaba” con el 30.9% (IC_{95%} 0.0 - 76.9).

El 71.2% dijo haber hablado acerca de las ITS, VIH o SIDA con este ultimo cliente (IC_{95%} 48.6 - 88.1).

Tabla 8. (Continuación) Trabajo Sexual, HSH – Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Número de clientes hombres, mujeres, y/o Trans que tuvo el último día que recibió pago por tener sexo anal o vaginal			
Ninguno	34	1	2.9 (0.0 - 10.8)
De 1 a 5		20	56.5 (32.4 - 77.5)
De 6 a 10		3	10.7 (0.0 - 25.8)
De 11 a 15		1	4.9 (0.0 - 16.7)
No responde		9	25 (8.5 - 46.2)
La última vez que tuvo sexo anal o vaginal a cambio de dinero, ¿con quién fue?			
Un gay, homosexual, bisexual, cachero, o trabajador sexual	34	28	91.5 (78.2 - 99.3)
Una mujer		3	5.5 (0.0 - 17.3)
Uso del condón la última vez que tuvo sexo anal o vaginal a cambio de dinero			
Si	34	25	81.4 (65.4 - 94.6)
No		7	16.8 (4.3 - 33.1)
no sabe		1	1 (0.0 - 2.3)
no responde		1	0.9 (0.0 - 2)
Motivos por los cuales no usaron condón la última vez que tuvo sexo anal o vaginal a cambio de dinero *			
A la pareja no le gustaba	7	2	30.9 (0.0 - 76.9)
La pareja no estaba de acuerdo en usarlo	7	2	31.6 (0.0 - 76.9)
Eran difíciles de conseguir	7	1	18 (0.0 - 62.7)
No consiguió en ese momento	7	1	12.2 (0.0 - 42.3)
No Sabe	7	1	19.7 (0.0 - 56.2)
Ha hablado sobre las infecciones de transmisión sexual, VIH o Sida con este último cliente?			
Si	34	23	71.2 (48.6 - 88.1)
No		11	28.8 (11.9 - 51.4)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

6.1.9. Pago por Relaciones Sexuales

Cincuenta participantes que constituyen el 14.2% dijo haber pagado con dinero por tener relaciones sexuales alguna vez en su vida (IC_{95%} 8.6 - 18.8). La mayoría con un 61%, manifestó que la primera vez que pago por sexo tenía 18 o más años de edad (IC_{95%} 42 - 79.2).

Tabla 9. Pago por Relaciones Sexuales, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)	
Ha pagado con dinero por tener relaciones sexuales alguna vez en su vida				
Si	418	50	14.2 (8.6 - 18.8)	
Edad la primera vez que pagó dinero por tener relaciones sexuales				
menos de 15 años	50	3	3.5 (0.0 - 8.8)	
De 15 a 18 años		15	17 (7.9 - 30.6)	
Más de 18 años		29	61 (42 - 79.2)	
no sabe		2	8.9 (0.0 - 21)	
Ha pagado con dinero por tener relaciones sexuales en los últimos 12 meses				
Si	50	11	23.8 (6.6 - 48.4)	
Tipo de relaciones sexuales que tuvo con las parejas a las cuales les paga *				
Sexo anal (activo y/o pasivo)	11	7	87.1 (64.6 - 99.5)	
Sexo oral (activo y/o pasivo)	11	4	16.2 (0.6 - 72.2)	
Masturbación	11	3	8.7 (0.0 - 42.4)	
Sexo vaginal	11	4	45.3 (0.8 - 54.6)	
Charlar o conversar	11	1	6.3 (0.0 - 23.7)	
Masajes	11	1	6.3 (0.0 - 24.8)	
Número de veces ha pagado por tener sexo en los últimos 12 meses				
Ninguno	11	6	55.5 (10.6 - 95.8)	
de 1 a 5		2	12.6 (0.0 - 50)	
No sabe		2	31.4 (0.0 - 72.3)	
No responde		1	0.5 (0.0 - 1.3)	
Número de personas hombres, mujeres, y/o Trans a quienes ha pagado por tener sexo anal o vaginal en los últimos 12 meses				
Hombres gay, homosexuales, bisexuales, cacheros, y/o trabajadores sexuales	Ninguno	11	3	33.4 (0.0 - 85.4)
	De 1 a 5		7	57.6 (9.8 - 100)
	Mas de 5		1	9 (0.0 - 40.8)
Mujeres	Ninguno	11	9	46.7 (15 - 100)
	De 1 a 5		2	53.5 (0.0 - 85)
Trans (Transexuales o Transgénero)	Ninguno	11	10	90 (63.5 - 100)
	Más de 5		1	10 (0.0 - 36.5)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

De aquellos que alguna vez pagaron por tener sexo, el 23.8% lo ha hecho durante los últimos 12 meses (IC_{95%} 6.6 - 48.4), y de estos el 87.1% refirió haber mantenido relaciones sexuales de tipo anal (activo y/o pasivo) (IC_{95%} 64.6 - 99.5). Los participantes refirieron que usualmente consiguen a las personas a quienes les pagan por tener sexo en: “Bar/Discooteca” y “Casa de citas / burdel / prostíbulo”; y los sitios en donde generalmente tiene relaciones sexuales: “Casa de citas /burdel / prostíbulo”, el 44.1% dijo que alguna vez hablo sobre ITS, VIH o SIDA con las personas a quienes les paga (IC_{95%} 23.2 - 88.7), y el 39.7% dijo haber utilizado siempre el condón en sus relaciones anales o vaginales durante los últimos 12 meses (IC_{95%} 14.9 - 100).

Tabla 9. (Continuación) Pago por Relaciones Sexuales, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Lugar y forma como consigue a las personas a quienes usted les paga para tener relaciones sexuales			
Salón de masajes	11	1	6.3 (0.0 - 25)
Casa de citas / burdel / prostíbulo	11	3	40.6 (0.0 - 55.6)
Bar / Discooteca	11	1	46.4 (0.0 - 77.9)
Parques o en la calle	11	2	8.4 (0.0 - 39.3)
Cabinas de Internet / chat	11	1	0.7 (0.0 - 3.8)
Hotel / Residencial / Hostal	11	1	2.3 (0.0 - 12.5)
A través de otras personas	11	2	18.9 (0.0 - 59.7)
Fiestas para tener sexo	11	2	35.6 (0.0 - 76)
Otro	11	1a	5.1 (0.0 - 20.5)
Sitios donde tiene relaciones sexuales con las personas a quienes usted les paga			
Casa de citas /burdel / prostíbulo	11	2	50.2 (0.0 - 82.6)
Casa / oficina de usted	11	3	12.1 (0.0 - 55.2)
Hotel / Residencial / Hostal	11	4	21.7 (2 - 84.3)
Fiestas para tener sexo	11	1	6.3 (0.0 - 24.6)
Otro	11	2b	34.9 (1.2 - 75.2)
Habló alguna vez sobre las infecciones de transmisión sexual, VIH o Sida con la última persona a quien usted le pagó por tener relaciones sexuales			
Si	11	5	44.1 (23.2 - 88.7)
Frecuencia de uso del condón con las parejas a las que pagó dinero por sexo anal o vaginal en los últimos 12 meses			
Siempre	11	9	39.7 (14.9 - 100)
La mayoría de veces		1	50.3 (0.0 - 79)
Algunas veces		1	10.1 (0.0 - 36.9)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

a. Sitio de trabajo b. Casa

* Mas de una respuesta era posible

Tabla 9. (Continuación) Pago por Relaciones Sexuales, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Uso del condón la última vez que pagó dinero para tener sexo anal o vaginal con una persona Trans			
No	1	1	100
Motivos por los cuales no usaron condón la última vez que le pagó dinero a una persona Trans para tener sexo anal o vaginal			
A la pareja no le gustaba	1	1	100
Uso del condón la última vez que pagó dinero para tener sexo con una persona gay, homosexual, bisexual, cachero, o trabajador sexual			
Si	8	7	85.3 (41.2 - 100)
No		1	14.7 (0.0 - 58.8)
Motivos por los cuales no usaron condón la última vez que le pago dinero a una persona gay, homosexual, bisexual, cachero, o trabajador sexual, para tener sexo anal			
A la pareja no le gustaba	1	1	100
Uso del condón la última vez que pagó dinero para tener sexo anal o vaginal con una “mujer” (no Trans)			
Si	2	1	83.3 (0.0 - 100)
No		1	16.7 (0.0 - 100)
Motivos por los cuales no usaron condón la última vez que le pago dinero a una “mujer” (no Trans) para tener sexo anal o vaginal			
Usted creía que disminuiría el sentir placer	1	1	100

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

6.1.10. Fiestas para tener sexo

El 37.5% de los participantes manifestó haber escuchado de las fiestas para tener sexo principalmente entre hombres gays, bisexuales, homosexuales, cacheros, y/o trabajadores sexuales (IC_{95%} 31.9 - 44.6), de estos han asistido a este tipo de fiestas en los últimos 6 meses el 13.7% (IC_{95%} 8.1 - 20.5).

Entre aquellos que no han asistido, pero si han escuchado de las fiestas, manifestaron que los principales motivos para no acudir fueron: "No me atraía" con el 50.5% (IC_{95%} 40.5 - 62), "No he sabido de ninguna fiesta para tener sexo en Quito en los últimos 6 meses" con el 25.7% (IC_{95%} 15.9 - 35.9) y "No quería tener sexo con desconocidos sin condón" con el 24.7% (IC_{95%} 14.7 - 34.1).

De aquellos participantes que si asistieron a este tipo de fiestas en los últimos 6 meses, el 41.4% refirió que en esa última fiesta había entre 16 y 30 hombres (IC_{95%} 17.1 - 65.4); el 12.8% dijo haber consumido algún tipo de droga (IC_{95%} 3.1 - 29.9); el 73.8% manifestó haber tenido sexo anal activo y/o pasivo en la fiesta (IC_{95%} 50.6 - 94.4) y el 79.4% dijo que si se disponía de condones en el lugar donde se desarrollo la fiesta (IC_{95%} 58.1 - 97.9).

Tabla 10. Fiestas para tener sexo, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
¿Ha oído de las fiestas para tener sexo principalmente entre hombres (gays, bisexuales, homosexuales, cacheros, y/o trabajadores sexuales)?			
Si	418	174	37.5 (31.9 - 44.6)
No		244	62.5 (55.4 - 68.1)
¿Ha asistido a alguna fiesta para tener sexo en Quito en los últimos 6 meses?			
Si	174	28	13.7 (8.1 - 20.5)
No		145	86.2 (79.3 - 91.9)
No responde		1	0.1 (0.0 - 0.3)
¿Por qué no ha asistido a alguna fiesta para tener sexo en Quito en los últimos 6 meses?			
*			
No he sabido de ninguna fiesta para tener sexo en Quito en los últimos 6 meses	145	34	25.7 (15.9 - 35.9)
Falta de tiempo	145	18	16.5 (8.2 - 25.7)
Falta de dinero	145	8	7.9 (2.3 - 12.8)
Estuvo demasiado lejos	145	9	6.6 (2.4 - 11.7)
No tenía con quién ir	145	11	8.5 (3.6 - 14.1)
Yo estaba en una relación estable	145	27	15 (9.3 - 22.1)
No me atraía	145	80	50.5 (40.5 - 62)
No quería tener sexo con desconocidos sin condón	145	41	24.7 (14.7 - 34.1)
No Sabe	145	1	0.4 (0.0 - 1.3)
No Responde	145	2	1.4 (0.0 - 4.5)
¿Aproximadamente cuantos "hombres" estaban en la última fiesta que asistió?			
De 1 a 15	28	7	16.2 (2.7 - 35.6)
De 16 a 30		9	41.4 (17.1 - 65.4)
Más de 30		4	24.1 (2 - 48.7)
No sabe		6	15.8 (2 - 35.5)
No responde		2	2.4 (0.0 - 7)
¿Usted consumió alguna droga durante la fiesta?			
Si	28	7	12.8 (3.1 - 29.9)
No		21	87.2 (70.2 - 96.9)
¿Se disponía de condones en el lugar de la fiesta?			
Si	28	23	79.4 (58.1 - 97.9)
No		5	20.6 (2.1 - 41.9)
¿Tuvo sexo anal (activo y/o pasivo) con alguien en esta fiesta?			
Si	28	21	73.8 (50.6 - 94.4)
No		7	26.2 (5.6 - 49.4)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

Del 73.8% de participantes que asistieron a estas fiestas y que refirieron haber mantenido relaciones sexuales anales durante las mismas, el 45.2% dijo haber tenido sexo con **##** personas en esta última fiesta (IC_{95%} 18.1 - 73.7); haber usado condón todas las veces que tuvieron sexo anal lo reportó el 69.8% de estos encuestados (IC_{95%} 53.2 - 94.3).

Del total de participantes que asistieron a fiestas para tener sexo en los últimos 6 meses, el 76.3% manifestó haber tenido sexo oral en la última fiesta (IC_{95%} 54.6 - 94.3); y de estos el 44% manifestó haberlo hecho con dos personas (IC_{95%} 17.3 - 74.5); el 73.9% dijo no haber utilizado condón ninguna vez que tuvo sexo oral activo y/o pasivo (IC_{95%} 47.1 - 92.1).

Las formas más comunes por las que se enteraron de la fiesta para tener sexo en los últimos seis meses fueron a través de “Un amigo” con el 34.5% (IC_{95%} 15.1 - 62.8) y “En el lugar” con un 31.6% (IC_{95%} 2.1 - 57.5); además y en términos de tiempo, el 37.4% dijo haber estado durante 4 a 6 horas en esta última fiesta (IC_{95%} 20.8 - 66.5) y dentro de los motivos por los cuales asistieron están con mayor proporción: “Por la emoción/excitación del evento” con el 33.9% (IC_{95%} 13 - 59.5), “Para estar con mis amigos/compañeros” con el 33.1% (IC_{95%} 10.7 - 58.4).

Tabla 10. (Continuación) Fiestas para tener sexo, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
¿Con cuántos "hombres" tuvo sexo anal (activo y/o pasivo) en esta fiesta?			
1	21	7	28.1 (7.7 - 54.6)
2		8	45.2 (18.1 - 73.7)
3		3	6 (0.6 - 19.6)
5		1	1.7 (0.0 - 6)
11		1	17.3 (0.0 - 42.2)
No responde		1	1.7 (0.0 - 5.7)
¿De las veces que tuvo sexo anal (activo y/o pasivo) con “hombres” durante esta fiesta, cuántas veces usaron condón?			
Todas las veces	21	14	69.8 (53.2 - 94.3)
Algunas veces		4	21.1 (0.7 - 41.1)
La mayoría de veces		1	2.3 (0.0 - 5.6)
Ninguna vez		1	4.5 (0.0 - 9.7)
No Responde		1	2.3 (0.0 - 4.9)
¿Tuvo sexo oral (activo y/o pasivo) con alguien en esta fiesta?			
Si	28	21	76.3 (54.6 - 94.3)
No		7	23.7 (5.7 - 45.4)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

Tabla 10. (Continuación) Fiestas para tener sexo, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
¿Con cuántos "hombres" tuvo sexo oral (activo y/o pasivo) en esta fiesta?			
1 persona	21	4	19.8 (2.4 - 44)
2 personas		8	44 (17.3 - 74.5)
3 personas		4	4.2 (0.4 - 12.3)
Más de 3 personas		4	30.2 (2.1 - 58.3)
No responde		1	1.8 (0.0 - 5.8)
¿De las veces que tuvo sexo oral (activo y/o pasivo) con “hombres” durante esta fiesta, cuántas veces usaron condón?			
Todas las veces	21	5	22.5 (5 - 47.7)
Algunas veces		1	2.1 (0.0 - 7.9)
La mayoría de veces		1	1.5 (0.0 - 6)
Ninguna vez		14	73.9 (47.1 - 92.1)
¿Por cuánto tiempo estuvo en la fiesta?			
De 1 a 3 horas	28	6	25.2 (3.7 - 44.4)
De 4 a 6 horas		11	37.4 (20.8 - 66.5)
Más de 6 horas y menos de 1 día		3	13.5 (0.0 - 35.2)
1 día		3	10.9 (0.0 - 27.6)
2 días		1	3.2 (0.0 - 9.3)
15 días		1	1.7 (0.0 - 5.4)
No responde		3	8.1 (0.0 - 22.2)
¿Cómo se enteró de la última fiesta para tener sexo que asistió? (Puede elegir más de una respuesta)			
Por una página en el Internet	26	6	11.4 (1.1 - 31.1)
Por un email que me llegó	26	6	20.4 (3.6 - 42.6)
Por un volante	26	1	2.5 (0.0 - 5.5)
De otra forma	26	10a	34.5 (15.1 - 62.8)
		4b	31.6 (2.1 - 57.5)
¿Por qué asistió a esta fiesta para tener sexo? *			
Para no sentir solo	28	9	40 (14.2 - 63.6)
Para el placer físico	28	8	30.2 (6.8 - 54.9)
Para sentir más intimidad el no usar condón	28	1	8.6 (0.0 - 17.7)
Para encontrar parejas sexuales	28	3	9.8 (0.0 - 32.1)
Me gusta el anonimato	28	2	19.8 (0.0 - 43.6)
Por la emoción/excitación del evento	28	12	33.9 (13 - 59.5)
Para estar con mis amigos/compañeros	28	9	33.1 (10.7 - 58.4)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

a. Por un amigo b. En el lugar

* Mas de una respuesta era posible

6.1.11. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

En esta sección que evalúa los conocimientos y actitudes frente a las ITS se describe en la tabla número 10; el 89.5% de los encuestados dijo haber escuchado de las infecciones que se transmiten por contacto sexual (IC_{95%} 85.7 - 94.1). Los conocimientos correctos en relación a las molestias que podrían ser consideradas como una ITS van desde el 57.2% (IC_{95%} 50.3 - 65), el 58.5% (IC_{95%} 51.5 - 65.3) hasta el 60.2% (IC_{95%} 53.4 - 67.6), para “Secreción genital con mal olor”, “Úlceras, llagas, granos en zona genital o anal”, “Verrugas o condilomas en el área genital o anal” respectivamente.

Tabla 11. Infecciones de Transmisión Sexual, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
¿Ha oído de las infecciones que se pueden transmitir al tener relaciones sexuales			
Si	418	374	89.5 (85.7 - 94.1)
No		44	10.5 (5.9 - 14.3)
¿Cuáles de las siguientes molestias podrían ser consideradas por usted como una infección de transmisión sexual? *			
Dolor abdominal bajo	374	76	16.9 (11.9 - 22.3)
Cansancio	374	72	17 (12.6 - 21.6)
Secreción genital	374	225	55 (48.4 - 62.6)
Secreción genital con mal olor	374	233	57.2 (50.3 - 65)
Dolor o ardor al orinar	374	255	65 (58.9 - 72.2)
Ardor o comezón (urticaria) en el área genital o ano	374	248	61.5 (54.5 - 68.8)
Desmayo	374	34	7.3 (4.5 - 10.3)
Úlceras, llagas, granos en zona genital o anal	374	240	58.5 (51.5 - 65.3)
Ganglios inguinales inflamados	374	150	37.2 (30.3 - 44.5)
Verrugas o condilomas en el área genital o anal	374	247	60.2 (53.4 - 67.6)
Otro	374	4	2.1 (0.2 - 2.1)
No Sabe	374	16	7.3 (2.9 - 11.7)
No Responde	374	11	3.5 (0.9 - 6.9)
¿Cuál o cuáles de los siguientes problemas ha tenido en los últimos 12 meses? *			
Dolor abdominal bajo	414	34	10.1 (5.9 - 14.8)
Secreción genital	414	19	4.7 (2.5 - 7.2)
Secreción genital con mal olor	414	24	5 (2.7 - 7.5)
Dolor o ardor al orinar	414	71	19 (13.3 - 25.2)
Ardor o comezón en el área genital o ano	414	68	15.6 (11.4 - 20.9)
Úlceras, llagas, granos en zona genital o anal	414	35	5.7 (3.5 - 8.6)
Ganglios inguinales inflamados	414	5	2 (0.4 - 4.2)
Verrugas o condilomas en el área genital o anal	414	30	6.3 (3.8 - 8.9)
Ninguno de los anteriores	414	202	46.6 (39.6 - 53.4)
No Responde	414	40	10.8 (6.8 - 15.2)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

Del total de encuestados, 176 participantes ha presentado molestias durante los últimos seis meses, la molestia que mayormente fue reportado por los encuestados fue: “Ardor o comezón en el área genital o ano” con el 15.6% (IC_{95%} 11.4 - 20.9); de estos el 41.7% (IC_{95%} 31.8 - 52.8) dijo haber presentado la sintomatología entre 1 y 6 meses atrás, el 23.5 consultó en un centro de atención privado, clínica privada o consultorio particular (IC_{95%} 14.8 - 33), el 23.1% no hizo nada (IC_{95%} 15.5 - 32.3), y únicamente el 12.5% acudió a centros de atención pública (IC_{95%} 7.5 - 18.3).

Tabla 11. (Continuación) Infecciones de Transmisión Sexual, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
¿Hace cuánto tiempo fue la última vez que tuvo algo así?			
menos de 1 mes	176	61	33.5 (23.8 - 43.2)
entre 1 y 6 meses		70	41.7 (31.8 - 52.8)
entre 7 y 12 meses		26	11.9 (6.4 - 18.1)
más de 12 meses		3	2.3 (0.0 - 5.8)
No responde		16	10.7 (4.7 - 18.1)
La última vez que tuvo alguno de los síntomas mencionados, ¿qué hizo? *			
Consultó en una institución, clínica, hospital, centro o puesto de salud de atención pública (Estatat)	176	31	12.5 (7.5 - 18.3)
Consultó en un centro de atención de Seguridad Social	176	4	2.6 (0.1 - 5.7)
Consultó en un hospital privado, clínica privada, consultorio médico particular	176	42	23.5 (14.8 - 33)
Consultó en un centro de atención de medicina prepagada	176	3	1.8 (0.0 - 5)
Consultó en una farmacia	176	15	7.1 (2.4 - 13.5)
Consultó a un acupunturista, bioenergético, naturista o similar	176	2	1.5 (0.0 - 3.1)
Consultó a un curandero o similar	176	1	0.3 (0.0 - 1)
Consultó en una organización no gubernamental (ONG) o fundación	176	15	8 (3.3 - 14.4)
Consultó en el trabajo	176	4	4.1 (0.1 - 10.3)
Consultó en un establecimiento educativo	176	2	1.3 (0.0 - 4.4)
Consultó a sus amigos o familiares	176	21	14.2 (7.2 - 22.5)
Tomó medicinas que tenía en casa	176	11	10.2 (3.6 - 17.9)
Se aplicó un remedio casero	176	13	11.9 (4.8 - 20.3)
Les dijo a sus parejas que tenía síntomas de una infección de transmisión sexual	176	8	2.8 (1 - 5.2)
Dejó de tener relaciones sexuales	176	25	15.4 (8.5 - 23.6)
No hizo nada	176	47	23.1 (15.5 - 32.3)
Otro	176	3	0.7 (0.0 - 2)
No Responde	176	8	5.5 (1.1 - 11.9)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

De los encuestados que presentaron molestias durante los últimos 6 meses, al 43.1% le prescribieron medicamentos (IC_{95%} 32.4 - 53.2), de ellos el 71.9% acudió a una farmacia para conseguir los medicamentos (IC_{95%} 58.9 - 84.1) y el 49.7% pagó el total de los gastos (IC_{95%} 37 - 62.5). Sin embargo hubo un 5.9% que no consiguió todos los medicamentos (IC_{95%} 1.9 - 11.2), refiriendo como motivo más frecuente el “No tenía dinero suficiente / eran muy costosos” con el 60.3% (IC_{95%} 14 - 96.4).

Tabla 11. (Continuación) Infecciones de Transmisión Sexual, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
¿Le ordenaron o le sugirieron algún medicamento?			
Si	176	90	43.1 (32.4 - 53.2)
No		79	53.1 (42.7 - 64.1)
No responde		7	3.9 (1 - 7.5)
¿Consiguió todos los medicamentos que le ordenaron?			
Si	90	80	93.5 (87.9 - 97.7)
No		9	5.9 (1.9 - 11.2)
¿Por qué no consiguió todos los medicamentos que le ordenaron? *			
No había / no tenían / no pudo encontrarlos	9	4	52.8 (0.0 - 90.9)
No tenía dinero suficiente / eran muy costosos	9	4	60.3 (14 - 96.4)
No tenía tiempo	9	2	24.1 (0.0 - 58.4)
Ya me sentía bien/ no tenía más problemas o síntomas	9	3	35 (0.0 - 75.8)
Ya no los necesitaba	9	2	24.1 (0.0 - 59.7)
¿A dónde fue para conseguir los medicamentos que le ordenaron o le sugirieron? *			
Institución, clínica, hospital, centro o puesto de salud de atención pública (Estatal)	90	10	9.5 (3.7 - 17.1)
Centro de atención de Seguridad Social	90	2	2.4 (0.0 - 7.4)
Hospital privado, clínica privada, consultório médico particular	90	15	17.7 (7 - 29.7)
Farmacia	90	70	71.9 (58.9 - 84.1)
Acupunturista, bioenergético, naturista o similar	90	1	1.3 (0.0 - 4.3)
En el trabajo o estudio	90	2	4.1 (0.0 - 10.9)
A sus amigos o familiares	90	3	2.6 (0.0 - 6.1)
¿Tuvo que pagar por el servicio ofrecido o los tratamientos ordenados?			
Sí, pagó total de los servicios	90	54	49.7 (37 - 62.5)
Sí, pagó cuota moderadora		6	9.1 (2.1 - 18.4)
Sí, pagó parcial de los servicios		11	14.3 (5.9 - 24.2)
No, no pagó nada		18	24.9 (13.5 - 37.9)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

6.1.12. Conocimientos y Actitudes frente al condón y lubricantes

La tabla 11 resume los conocimientos en relación al condón y lubricantes de los participantes en la encuesta, de manera general podemos decir que existe un 1.5% de los participantes que no ha oído hablar de los condones (IC_{95%} 0.1 - 2.5). De aquellos que si han escuchado, existe un 2.6% que no lo han usado al tener relaciones sexuales (IC_{95%} 0.9 – 4.7), pese a que buena parte de los participantes conocen donde y con quien pueden conseguir condones.

Cabe recalcar que existe un buen porcentaje de personas que han recibido al menos un condón gratis durante los últimos 12 meses, el 58.8% (IC_{95%} 52.1 – 66.3).

Tabla 12. Conocimientos y Actitudes frente al condón y lubricantes, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
¿Ha oído hablar sobre el condón?			
Si	417	411	98.5 (97.5 - 99.9)
No		6	1.5 (0.1 - 2.5)
¿Alguna vez ha usado un condón al tener relaciones sexuales?			
Si	411	399	97.4 (95.3 - 99.1)
No		12	2.6 (0.9 - 4.7)
¿Conoce algún lugar donde pueda comprar o conseguir condones?			
Si	411	406	99.1 (98 - 99.9)
No		4	0.8 (0.0 - 1.9)
No responde		1	0.1 (0.0 - 0.3)
¿Qué lugares conoce para conseguir o comprar condones? *			
Tienda / mini-market	406	193	43.3 (36 - 50.7)
Farmacia	406	388	94.9 (91.2 - 97.9)
Supermercado	406	232	51.7 (44.7 - 59.6)
Institución, clínica, hospital, centro o puesto de salud de atención pública (Estatal)	406	110	22.8 (17.4 - 28.6)
Centro de atención de Seguridad Social	406	37	6.3 (4 - 9.4)
Hospital privado, clínica privada, consultório médico particular	406	43	8.3 (5.2 - 11.5)
Centro de atención de medicina prepagada	406	30	4.9 (2.6 - 8.2)
Salas o Cabinas de video X	406	110	22.9 (17.1 - 28.9)
Bar / Discoteca	406	49	11.2 (7.2 - 15.7)
Organización no gubernamental o fundación	406	100	21.2 (16.1 - 28.3)
Tienda de artículos para sexo	406	147	31.3 (24.6 - 37.9)
Saunas	406	134	32.1 (25.5 - 38.7)
Cabinas de internet	406	14	3.6 (1.3 - 6.9)
Hotel / Residencial / Hostal	406	84	21.3 (15.2 - 27.7)
Motel	406	108	26.1 (19.7 - 32.6)
Otro	406	1	0.4 (0.0 - 0.8)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

Tabla 12. (Continuación) Conocimientos y Actitudes frente al condón y lubricantes, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
¿Conoce alguna(s) persona(s) con quien(es) pueda conseguir condones?			
Si	402	258	57.5 (51.5 - 65.9)
No		141	40.9 (32.9 - 47.1)
No responde		3	1.6 (0.0 - 4.1)
¿Qué personas conoce para conseguir condones? *			
Trabajador de la salud	258	96	37.8 (30.4 - 46.4)
Amigos	258	199	74.8 (67.1 - 81.6)
Familia	258	51	16.5 (10.6 - 21.6)
Vendedores ambulantes	258	8	2.4 (0.8 - 4.1)
Trabajador(as) sexuales	258	4	1.4 (0.0 - 3.9)
Promotores de organizaciones	258	100	32.5 (27.4 - 42.1)
La última vez que compró ¿aproximadamente cuánto pago por cada condón?			
De 1 a 3 dólares	281	206	79.5 (73.2 - 85)
De 4 a 6 dólares		36	7.5 (4.3 - 11.1)
De 7 a 8 dólares		3	1.1 (0.0 - 3)
No responde		36	11.9 (7.7 - 17.3)
Lugar donde compró los condones la última vez *			
Tienda / mini-market	249	13	7.9 (3.5 - 13.2)
Farmacia	249	176	69 (60.5 - 76.1)
Supermercado	249	17	6.6 (3.4 - 10.2)
Institución, clínica, hospital, centro o puesto de salud de atención pública (Estatal)	249	2	0.5 (0.0 - 0.9)
Salas o Cabinas de video X	249	1	0.2 (0.0 - 0.7)
Bar / Discoteca	249	1	1.1 (0.0 - 2.3)
Organización no gubernamental o fundación	249	13	5.2 (1.9 - 9.7)
Saunas	249	1	0.2 (0.0 - 0.7)
Motel	249	1	0.1 (0.0 - 0.5)
No Sabe	249	7	2.9 (0.7 - 5.8)
No Responde	249	16	6.6 (2.9 - 11.1)
Número de condones gratis que recibió durante los últimos 12 meses			
Ninguno	411	119	36.1 (28.6 - 42.5)
De 1 a 25		189	43.3 (36.7 - 49.9)
De 25 a 50		57	11.3 (7.8 - 15.4)
De 51 a 100		18	1.9 (0.6 - 3.9)
Más de 100		7	1.7 (0.1 - 5)
No responde		21	5.7 (3.1 - 9.2)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

De aquellos que han recibido condones gratis en los últimos 12 meses, dijeron en mayor proporción que los recibieron en una “Organización no gubernamental (ONG) o fundación” con el 39.1% (IC_{95%} 31.1 - 50.3) y en “Bar / Discoteca” el 24.6% (IC_{95%} 17.5 - 33.1). Del total de participantes, el 57.5% respondió que no utiliza condón “Cuando tiene relaciones sexuales con la pareja estable” (IC_{95%} 50.2 - 64.1) y el 28% “Cuando esta bajo los efectos del alcohol” (IC_{95%} 22.2 - 34.1). Además el 3.4% respondió “sí” cuando se le preguntó si alguna vez ha fingido utilizar condón durante relaciones sexuales con un hombre (IC_{95%} 1.6 - 5.4), y un 11.1% dañó intencionalmente un condón antes o durante una relación sexual con un “hombre” sin que su pareja se diera cuenta (IC_{95%} 7.5 - 16).

Tabla 12. (Continuación) Conocimientos y Actitudes frente al condón y lubricantes, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
¿En qué sitio(s) o quién(es) le ha dado a usted condones gratis en los últimos 12 meses? *			
Tienda / mini-market	271	2	0.6 (0.0 - 1.5)
Farmacia	271	6	4.8 (0.9 - 9.7)
Supermercado	271	3	1.2 (0.0 - 3.4)
Institución, clínica, hospital, centro o puesto de salud de atención pública (Estatual)	271	38	11.2 (6.7 - 16.5)
Centro de atención de Seguridad Social	271	5	1.1 (0.1 - 2.6)
Hospital privado, clínica privada, consultorio médico particular	271	9	1.5 (0.3 - 3.3)
Centro de atención de medicina prepagada	271	3	0.3 (0.0 - 0.8)
Salas o Cabinas de video X	271	27	11 (5.7 - 18)
Bar / Discoteca	271	85	24.6 (17.5 - 33.1)
Organización no gubernamental (ONG) o fundación	271	122	39.1 (31.1 - 50.3)
Tienda de artículos para sexo	271	4	0.6 (0.0 - 1.7)
Saunas	271	50	13.6 (8.8 - 19)
Cabinas de internet	271	1	0.2 (0.0 - 0.6)
Hotel / Residencial / Hostal	271	7	1.4 (0.4 - 2.6)
Motel	271	12	3.2 (1.1 - 5.7)
En el trabajo	271	8	3.2 (0.7 - 6.8)
En un establecimiento educativo	271	22	5.8 (2.9 - 9.1)
Amigos / compañeros	271	74	23.8 (16.8 - 31.1)
En las fiestas para tener sexo	271	5	2.3 (0.1 - 4.9)
Otro	271	6	4 (0.5 - 6.4)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

Tabla 12. (Continuación) Conocimientos y Actitudes frente al condón y lubricantes, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
¿En cuales situaciones NO utiliza condón? *			
Cuando esta bajo los efectos del alcohol	409	122	28 (22.2 - 34.1)
Cuando esta bajo los efectos de las drogas	409	18	2.5 (1.2 - 4.5)
Cuando tiene relaciones sexuales con la pareja estable	409	226	57.5 (50.2 - 64.1)
Cuando tiene relaciones sexuales con parejas ocasionales o contactos casuales	409	16	3.4 (1.2 - 6.4)
Cuando paga para tener relaciones sexuales	409	1	0.1 (0.0 - 0.2)
Cuando le pagan para tener relaciones sexuales	409	4	0.6 (0.0 - 1.4)
En fiestas para tener sexo	409	3	0.6 (0.0 - 1.5)
Cuando la pareja no quiere	409	48	11.1 (7.1 - 15.4)
Nunca utiliza condones	409	9	2.6 (0.6 - 5.6)
Otro	409	24	5.9 (2.9 - 8.3)
No Responde	409	67	16.4 (12.1 - 21.7)
¿Alguna vez ha fingido usar condón durante relaciones sexuales con un “hombre”?			
Si	411	19	3.4 (1.6 - 5.4)
No		389	96.2 (94.3 - 98.1)
No responde		3	0.3 (0.0 - 0.8)
¿Alguna vez ha dañado intencionalmente un condón antes o durante una relación sexual con un “hombre” sin que su pareja se diera cuenta?			
Si	411	44	11.1 (7.5 - 16)
No		353	85.3 (79.6 - 89.3)
No responde		14	3.6 (1.3 - 7.1)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

Al referirnos a los conocimientos y actitudes frente al lubricante, el 6% no ha escuchado hablar de los lubricantes (IC_{95%} 3.2 - 8.2) y de aquellos que si han oído hablar de los lubricantes, el 15.4% no lo ha utilizado al tener sexo anal y vaginal (IC_{95%} 10 - 21.3), refiriendo como principales motivos por los cuales no lo utilizaron al "No lo he pensado" con el 42.1% (IC_{95%} 24.8 - 61.7).

De aquellos que si lo han utilizado, mayoritariamente con el 42.8%, dijeron que durante los últimos 12 meses lo han usado "Algunas veces" (IC_{95%} 34.9 - 50.5); el 65.8% dijo que como lubricante utilizan al "Lubricante a base de agua" (IC_{95%} 57.9 - 73.2); dentro de los motivos más frecuentes por los cuales lo utilizan está con el 77.9% "Reducen el dolor" (IC_{95%} 71.4 - 83.8) y con el 32.3% "Para prevenir la ruptura del condón" (IC_{95%} 25.4 - 40.4). En cuanto al conocimiento sobre cómo y dónde conseguir lubricantes, los resultados son similares a los del condón.

Tabla 12. (Continuación) Conocimientos y Actitudes frente al condón y lubricantes, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
¿Ha oído hablar sobre los lubricantes?			
Si	417	385	94 (91.8 - 96.8)
No		32	6 (3.2 - 8.2)
¿Alguna vez ha usado lubricantes al tener sexo anal o vaginal			
Si	385	337	84.6 (78.7 - 90)
No		48	15.4 (10 - 21.3)
¿Cuál o cuáles son los motivos por los cuales NO usa lubricantes? *			
A la pareja no le gusta	48	3	6 (0.0 - 18.3)
A usted no le gusta	48	2	6.8 (0.0 - 15)
Son difíciles de conseguir	48	3	6.4 (0.0 - 15.1)
Cree que no es seguro o miedo a usarlo	48	1	0.8 (0.0 - 2.1)
Son caros	48	4	12 (0.4 - 29.5)
Le causa irritación	48	2	15.6 (0.0 - 29.2)
Cuando se han terminado o no consigue	48	1	0.3 (0.0 - 1)
No sabe cómo se usa	48	7	8.6 (2.3 - 16.6)
Porque el condón ya tiene	48	6	6.7 (1.9 - 14.7)
No es necesario	48	4	7.9 (1.1 - 17.5)
Nunca lo ha pensado	48	19	42.1 (24.8 - 61.7)
Otro	48	1a	2 (0.0 - 3.2)
		1b	
No Responde	48	8	11.9 (3.1 - 24.7)
¿Con qué frecuencia ha usado lubricantes durante sexo anal en los últimos 12 meses?			
Siempre	337	81	22.7 (16.1 - 29.4)
La mayoría de veces		99	28.5 (22 - 36.2)
Algunas veces		138	42.8 (34.9 - 50.5)
Nunca		9	2 (0.7 - 4.1)
No Sabe		7	3.3 (0.7 - 6.1)
¿Qué sustancia(s) usa comúnmente como lubricante? *			
Lubricante a base de agua	329	224	65.8 (57.9 - 73.2)
Vaselina	329	60	17.2 (11.1 - 23.3)
Cremas para la piel /Cremas para el cuidado del cabello	329	50	10.1 (6.3 - 14.6)
Gel vaginal	329	27	7.8 (3.5 - 12)
Aceite de bebé	329	35	12.1 (6.6 - 17.8)
Aceite de cocina	329	2	0.6 (0.0 - 1.7)
Miel	329	1	0.0 (0.0 - 0.0)
Saliva	329	139	38.8 (32.3 - 47.3)
No Responde	329	14	5 (1.6 - 9.1)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

a. No he comprado b. No relaciones sexuales

* Mas de una respuesta era posible

Tabla 12. (Continuación) Conocimientos y Actitudes frente al condón y lubricantes, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
¿Por qué usa lubricantes? *			
Reducen el dolor	336	258	77.9 (71.4 - 83.8)
Por placer	336	131	30.4 (23.2 - 36.8)
Para prevenir la ruptura del condón	336	124	32.3 (25.4 - 40.4)
Por higiene	336	53	13.4 (8.9 - 18.2)
Para tener sexo seguro	336	53	13.3 (8.8 - 18.3)
Otro	336	2a	0.9 (0.0 - 2.6)
¿Conoce algún lugar con quien pueda comprar o conseguir lubricantes?			
Si	385	333	84.5 (79.9 - 90)
No		50	15 (9.6 - 19.6)
¿Qué lugares conoce para conseguir o comprar lubricantes?			
Tienda / mini-market	333	44	13.2 (8.9 - 19.5)
Farmacia	333	318	93.6 (89.3 - 96.9)
Supermercado	333	68	17.2 (12.7 - 24.2)
Institución, clínica, hospital, centro o puesto de salud de atención pública (Estatel)	333	10	1.9 (0.3 - 4.2)
Centro de atención de Seguridad Social	333	5	0.3 (0.0 - 0.6)
Hospital privado, clínica privada, consultório médico particular	333	11	1.7 (0.4 - 3.7)
Centro de atención de medicina prepagada	333	5	0.4 (0.1 - 0.9)
Salas o Cabinas de video X	333	12	3.3 (1.1 - 6.7)
Bar / Discoteca	333	3	0.8 (0.0 - 2.5)
Organización no gubernamental o fundación	333	52	11.7 (7.7 - 16.9)
Tienda de artículos para sexo	333	42	11.4 (6.6 - 16.4)
Saunas	333	15	4.1 (0.9 - 8.2)
Cabinas de internet	333	1	0.1 (0.0 - 0.3)
Hotel / Residencial / Hostal	333	7	1.1 (0.1 - 2.8)
Motel	333	9	1.4 (0.2 - 3.3)
Otro	333	1b 1c	0.2 (0.0 - 0.5)
¿Conoce alguna(s) persona(s) con quien(es) pueda conseguir lubricantes?			
Si	385	138	29 (23.1 - 36)
No		244	70.5 (63.4 - 76.4)
¿Qué personas conoce para conseguir lubricantes?			
Trabajador de la salud	138	27	15.2 (8.8 - 24)
Amigos	138	96	70.3 (58.1 - 79.9)
Familia	138	12	8.7 (1.4 - 17)
Vendedores ambulantes	138	2	1.3 (0.0 - 4)
Trabajador(as) sexuales	138	1	0.1 (0.0 - 0.3)
Promotores de organizaciones	138	53	33.3 (24.1 - 46.9)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

a. Mejor penetración b. Amigos c. Me lo enviaban de Cuba

* Mas de una respuesta era posible

6.1.13. Conocimientos y Actitudes hacia el VIH – SIDA y pruebas

En relación a las conocimientos actitudes y creencias hacia el VIH – SIDA y las pruebas de laboratorios para su diagnóstico, los resultados están divididos en cuatro secciones: información general y de quien la reciben, conocimientos de su prevención, conocimientos de la transmisión y conocimientos sobre las pruebas de detección.

En cuanto a la información general, es importante subrayar que del total de participantes existe un 2.2% que no ha oído hablar del VIH-SIDA (IC_{95%} 0.7 - 3.2). De aquellos que si han oído hablar del VIH-SIDA, el 32.9% conoce a alguien infectado del VIH o que haya muerto con el SIDA (IC_{95%} 26.5 - 40.7), además refieren que han recibido información a través de muchos medios, dentro de los más referidos esta: la televisión, amigos y establecimientos de salud con el 72.7% (IC_{95%} 66.7 - 78.1), 56.3% (IC_{95%} 49.4 - 63.3) y 52.7% (IC_{95%} 45.8 - 59.9) respectivamente. Esta información ha sido recibida únicamente de forma receptiva ya que la gran mayoría, con el 71.6% no ha participado en actividades de información o educación sobre VIH / SIDA en los últimos 12 meses (IC_{95%} 63.7 - 76.1).

Existen muchas entidades que han brindado información o educación sobre el VIH – SIDA para quienes han participado en actividades de este tipo en los últimos 12 meses, las que presentan mayor proporción son: "Organización no gubernamental o fundación" con el 53.3% (IC_{95%} 39.9 - 66.5) y otro porcentaje importante lo constituyen los medios de comunicación.

Tabla 13. Conocimientos y Actitudes hacia el VIH – SIDA y pruebas, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
¿Ha oído hablar sobre el VIH o el SIDA?			
Si	417	405	97.8 (96.8 - 99.3)
No		12	2.2 (0.7 - 3.2)
La información que usted tiene sobre VIH, SIDA o ITS, la obtuvo por:			
Televisión	405	291	72.7 (66.7 - 78.1)
Radio	405	149	35.7 (29.9 - 42.7)
Prensa	405	182	45.6 (39.3 - 53)
Establecimientos de salud	405	227	52.7 (45.8 - 59.9)
Familia	405	164	34.9 (28.8 - 41.6)
Amigos	405	239	56.3 (49.4 - 63.3)
Pareja(s)	405	122	27.4 (21.7 - 33.8)
Compañeros de trabajo	405	80	21.6 (15.8 - 27.5)
Iglesia(s)	405	55	13.4 (8.9 - 18.4)
Organización no gubernamental o fundación	405	171	35.2 (27.7 - 43.2)
Campañas promovidas por alguna entidad	405	154	33 (26.8 - 39.4)
Establecimiento de educación básica o secundaria	405	185	41.9 (34.9 - 48.4)
Universidad		174	37.9 (30.8 - 44.6)
Municipio o cantón		33	5.6 (3.2 - 8.1)
Otro ¿cuál?		2a	0.9 (0.0 - 1.2)
	1b		

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

a. Internet b. Investigación personal

* Mas de una respuesta era posible

Tabla 13. (Continuación) Conocimientos y Actitudes hacia el VIH – SIDA y pruebas, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
¿Conoce a alguien que tenga la infección por el VIH o que haya muerto de SIDA?			
Si	405	140	32.9 (26.5 - 40.7)
No		264	67 (59.2 - 73.4)
No responde		1	0.1 (0.0 - 0.4)
¿Ha participado en los ÚLTIMOS 12 MESES en actividades de información o educación sobre VIH / SIDA?			
Si	405	134	28.3 (23.8 - 36.3)
No		270	71.6 (63.7 - 76.1)
No responde		1	0.1 (0.0 - 0.4)
¿Qué entidad le ha brindado información y/o educación sobre VIH / SIDA?			
Canal de televisión	134	45	35.1 (23.7 - 47.7)
Emisora de radio	134	14	8.2 (3.5 - 15.3)
Prensa	134	27	19.5 (11.6 - 29.4)
Hospital / Centro de salud	134	35	24 (16.1 - 34.7)
Clínica	134	15	9.8 (3.6 - 15.7)
Lugar de trabajo	134	17	10.2 (5 - 17.6)
Iglesia u otra institución religiosa	134	1	2.4 (0.0 - 4.9)
Organización no gubernamental o fundación	134	79	53.3 (39.9 - 66.5)
Establecimiento de educación básica o secundaria	134	28	16 (8.1 - 23.4)
Universidad	134	45	30.9 (19.8 - 41.9)
Municipio o cantón	134	4	2.5 (0.1 - 6.5)
No Sabe	134	1	3.6 (0.0 - 7.2)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

En cuanto a los conocimientos de prevención del VIH – SIDA, las respuestas correctas van desde el 69.7% para “evitar inyectarse con una aguja que alguien más ya utilizó” (IC_{95%} 62.9 - 76.6) hasta el 85.5% para “utilizar el condón de manera correcta y desde el principio hasta el final de cada una y en todas las relaciones sexuales” (IC_{95%} 80.2 - 90.4). Por otro lado existe en todas las respuestas un porcentaje importante, que va desde el 10 hasta el 30% aproximadamente de aquellos que no responde correctamente y aquellos que no saben.

Tabla 13. (Continuación) Conocimientos y Actitudes hacia el VIH – SIDA y pruebas, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
¿El VIH se puede prevenir utilizando el condón de manera correcta y desde el principio hasta el final de cada una y en todas las relaciones sexuales?			
Si	405	354	85.5 (80.2 - 90.4)
No		44	12.6 (8.1 - 17.4)
No sabe		7	1.9 (0.2 - 4.8)
¿El VIH se puede prevenir teniendo una sola pareja sexual fiel, es decir, no tener múltiples parejas sexuales			
Si	405	340	86.9 (81.7 - 90.8)
No		58	11.6 (7.8 - 16.7)
No sabe		7	1.5 (0.5 - 2.8)
¿El VIH se puede prevenir absteniéndose de tener relaciones sexuales?			
Si	405	297	77.4 (71.5 - 82.6)
No		96	19.1 (14.4 - 24.5)
No sabe		12	3.5 (1.1 - 6.9)
¿El VIH se puede prevenir teniendo solamente sexo oral?			
Si	405	31	6.8 (3.9 - 9.8)
No		339	82.3 (76.9 - 87.7)
No sabe		35	10.9 (6.3 - 16.1)
¿El VIH se puede prevenir al evitar inyectarse con una aguja que alguien más ya utilizó?			
Si	405	277	69.7 (62.9 - 76.6)
No		118	27.9 (21.2 - 34.8)
No sabe		10	2.4 (0.4 - 4.8)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

En relación a los conocimientos sobre las vías de transmisión del VIH-SIDA, existe una mayor variabilidad de los conocimientos correctos, los resultados van desde 32.5% para “Es posible que una persona que vive con VIH pueda reinfectarse” (IC_{95%} 27.2 - 40.3), hasta el 99.2% para “El VIH se puede transmitir al recibir una transfusión de sangre infectada” (IC_{95%} 97.8 - 100).

Sin embargo cabe tomar en cuenta que algunos conocimientos equivocados también existen porcentajes importantes que van desde 5.7% para “El VIH se puede transmitir al compartir cubiertos o platos con alguien infectado/a” (IC_{95%} 2.7 - 9.1), hasta el 16.7% para “El VIH se puede transmitir por la picadura de un zancudo” (IC_{95%} 11.3 - 22.5). Estos sumados a aquellos que no saben la respuesta, constituyen en ciertos casos un porcentaje importante.

Tabla 13. (Continuación) Conocimientos y Actitudes hacia el VIH – SIDA y pruebas, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
¿El VIH se puede transmitir al tener relaciones sexuales anales o vaginales sin condón?			
Si	405	392	96.8 (94.3 - 98.7)
No		10	2.2 (0.8 - 3.8)
No sabe		3	1 (0.0 - 2.5)
¿El VIH se puede transmitir al recibir una transfusión de sangre infectada?			
Si	405	400	99.2 (97.8 - 100)
No		1	0.4 (0.0 - 1.3)
No sabe		4	0.4 (0.0 - 1.4)
¿El VIH se puede transmitir por la picadura de un zancudo?			
Si	405	52	16.7 (11.3 - 22.5)
No		290	69.4 (63.4 - 76)
No sabe		63	13.9 (9.1 - 18.4)
¿El VIH se puede transmitir por compartir una comida con alguien que está infectado/a?			
Si	405	20	7.2 (3.4 - 12.4)
No		359	88.5 (83.2 - 92.9)
No sabe		26	4.3 (2.2 - 6.5)
¿El VIH se puede transmitir por usar una aguja que había sido usada por alguien que ya estaba infectado/a?			
Si	405	385	96.7 (94.7 - 98.7)
No		12	1.8 (0.6 - 3.3)
No sabe		8	1.4 (0.2 - 3)
¿El VIH se puede transmitir por usar servicios sanitarios públicos?			
Si	405	44	9.7 (6.4 - 13.9)
No		315	79.3 (73.6 - 84.7)
No sabe		46	11 (6.5 - 15.6)
¿El VIH se puede transmitir de la mujer embarazada e infectada al bebé?			
Si	405	341	84.6 (78.9 - 89.7)
No		37	9.1 (5.1 - 14)
No sabe		27	6.3 (2.8 - 10.5)
¿El VIH se puede transmitir al besar a una persona infectada?			
Si	405	52	15.3 (10.5 - 20)
No		317	76.4 (71.1 - 82)
No sabe		36	8.2 (4.9 - 12.1)
¿El VIH se puede transmitir al compartir cubiertos o platos con alguien infectado/a?			
Si	405	20	5.7 (2.7 - 9.1)
No		360	87.4 (82.8 - 91.7)
No sabe		25	6.9 (3.7 - 10.7)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

Tabla 13. (Continuación) Conocimientos y Actitudes hacia el VIH – SIDA y pruebas, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
¿El VIH se puede transmitir al dar la mano o abrazar a alguien infectado/a?			
Si	405	2	0.5 (0.0 - 1.2)
No		396	97.7 (94.9 - 99.7)
No sabe		7	1.8 (0.1 - 4.6)
¿Puede una mujer con VIH o SIDA transmitir el virus a su hijo/hija a través de la lactancia materna?			
Si	405	244	60.3 (53.3 - 67.5)
No		68	17 (11.8 - 22)
No sabe		93	22.7 (17 - 29.1)
¿Es posible que una persona que vive con VIH pueda reinfectarse, es decir que aunque haya sido diagnosticada con el VIH, pueda volver a infectarse?			
Si	405	140	32.5 (27.2 - 40.3)
No		135	33.6 (26.6 - 39.9)
No sabe		130	34 (26.7 - 39.8)
¿Cree que una persona que se ve sana puede estar infectada con el VIH?			
Si	405	377	91.9 (87.3 - 96)
No		17	6.1 (2.4 - 10.2)
No sabe		11	2 (0.6 - 3.9)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

Ahora se presentan los resultados en cuanto a los conocimientos y actitudes frente a las pruebas de diagnóstico del VIH – SIDA, La gran mayoría ha oído hablar de las pruebas para el VIH, sin embargo existe un 4.7% que no ha escuchado (IC_{95%} 2 - 7.9). De aquellos que si han escuchado el 5.5% no sabe dónde dirigirse para realizarse la prueba (IC_{95%} 2.2 - 9.7).

Los que sí han escuchado y saben donde realizarse dijeron, con la mayor proporción, que se pueden hacer la prueba del VIH en “Instituciones de Salud Pública” con el 68.3% (IC_{95%} 61.8 - 74.9) y en la “Cruz Roja” con el 67.1% (IC_{95%} 59.9 - 73.6); el 60% (IC_{95%} 53.9 - 68.3) manifiesta que se ha realizado alguna vez una prueba para el VIH y de estos, el mayor porcentaje, es decir el 42.5% dice que fue entre 1 y 5 años atrás (IC_{95%} 34.7 - 51.5).

De aquellos que alguna vez se realizaron la prueba, un 35.4% dice que la última vez se la hizo “Por iniciativa propia porque tuvo sexo desprotegido u otro comportamiento de riesgo” (IC_{95%} 26.3 - 43.1) y el 29.7% dice que se la realizó en la “Cruz Roja” (IC_{95%} 21.7 - 38.5).

En esta última vez que los encuestados se realizaron la prueba del VIH-SIDA, el 43% no recibió ningún tipo de asesoría o consejería antes de la recolección de la sangre (IC_{95%} 34.2 - 51.6) y el 47.7% no recibió ningún tipo de asesoría o consejería al momento de recibir el resultado de la prueba (IC_{95%} 39.1 - 56.4). Dentro de los temas tratados en la asesoría con mayor proporción dentro de las respuestas de los participantes están “Las diferencias entre VIH y SIDA” con el 73.5% (IC_{95%} 62.8 - 83.4) y “Como prevenir la infección por VIH” con el 60.2% (IC_{95%} 49.4 - 71.5). Además de este mismo grupo el 16.5% considera que no se encuentra en riesgo para adquirir el VIH (IC_{95%} 9.8 - 24.4), pero de aquellos que consideran que se encuentran en riesgo para

adquirir el VIH, el 18.4% valora que tiene un grado alto de vulnerabilidad o de riesgo para adquirir el VIH (IC_{95%} 3.6 - 39).

Pese a que la mayoría de aquellos que se realizaron la prueba del VIH supieron los resultados, hay un 5.9% que no supo el resultado de la prueba (IC_{95%} 2.6 - 10). De aquellos que si supieron el resultado, fueron positivos el 3.4% (IC_{95%} 0.8 - 6.7).

Tabla 13. (Continuación) Conocimientos y Actitudes hacia el VIH – SIDA y pruebas, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
¿Ha oído hablar de la prueba para el VIH?			
Si	405	384	95.3 (92.1 - 98)
¿Sabe a dónde se puede ir para hacerse la prueba de VIH?			
Si	384	367	94.5 (90.3 - 97.8)
Se la puede hacer en... *			
Institución, clínica, hospital, centro o puesto de salud de atención pública (Estatal)	367	260	68.3 (61.8 - 74.9)
Centro de atención de Seguridad Social	367	127	30.4 (24.7 - 38.3)
Hospital privado, clínica privada, consultorio médico particular	367	213	55.6 (49 - 64)
Centro de atención de medicina prepagada	367	93	22.9 (17.4 - 30.3)
Farmacia	367	4	0.7 (0.0 - 1.7)
Acupunturista, bioenergético, naturista o similar	367	2	0.2 (0.0 - 0.5)
Otra organización no gubernamental o fundación	367	169	40.9 (34.8 - 49.6)
En el trabajo	367	13	2.7 (1.1 - 4.7)
En un establecimiento educativo	367	9	1.2 (0.3 - 2.4)
Cruz Roja	367	247	67.1 (59.9 - 73.6)
Instituto Nacional de Higiene (INH)	367	61	15 (10.3 - 20.6)
Laboratorio privado	367	199	49.2 (41.6 - 55.9)
¿Alguna vez se ha hecho la prueba para el VIH?			
Si	384	241	60 (53.9 - 68.3)
¿Hace cuántos meses o años se hizo una prueba de VIH?			
De 1 a 6 meses	241	69	29.1 (20.9 - 36.9)
De 7 a 12 meses		38	15.8 (9.9 - 21.4)
De 1 a 5 años		110	42.5 (34.7 - 51.5)
Mas de 5 años		15	7.3 (3.6 - 13.1)
No responde		9	5.3 (2 - 9)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

Tabla 13. (Continuación) Conocimientos y Actitudes hacia el VIH – SIDA y pruebas, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
¿Por qué se hizo la prueba para el VIH la última vez? *			
La solicitó el médico u otro personal de salud por problemas de salud o síntomas que tenía	241	37	17 (10.6 - 23.6)
Se la realizaron por donación de sangre	241	40	13.8 (8.9 - 19.9)
Se la realizaron en alguna campaña de salud o SIDA	241	29	10.2 (6.3 - 15.9)
Por solicitud de trabajo	241	43	14.8 (9.5 - 21.1)
Por solicitud de una escuela, colegio, universidad u otra institución educativa	241	38	14.6 (9.2 - 21)
Para conseguir la afiliación al IESS	241	3	0.6 (0.0 - 1.4)
Para conseguir un seguro de vida	241	1	0.1 (0.0 - 0.1)
Para conseguir una visa	241	5	1.6 (0.3 - 3.6)
Para conseguir un pasaporte	241	4	0.1 (0.0 - 2.2)
Se la realizaron en algún estudio o investigación	241	9	3.2 (0.8 - 5.9)
Por iniciativa propia porque tuvo sexo desprotegido u otro comportamiento de riesgo	241	99	35.4 (26.3 - 43.1)
Por iniciativa propia porque una de sus parejas sexuales vive con el VIH	241	10	6 (1.6 - 11.4)
Por iniciativa propia porque alguien que conoce/conocía vive con el VIH o murió de SIDA	241	15	5.3 (2.3 - 8.7)
Por iniciativa propia, por otra razón	241	86	32.9 (25.3 - 42)
Otra razón	241	1a	0.8 (0.0 - 1.6)
La última vez que se hizo la prueba del VIH, ¿Dónde se la hizo? *			
Institución, clínica, hospital, centro o puesto de salud de atención pública (Estatal)	240	53	22.8 (15.9 - 30.3)
Centro de atención de Seguridad Social	240	6	3.2 (0.4 - 6.7)
Hospital privado, clínica privada, consultorio médico particular	240	46	17.7 (10.4 - 24.1)
Centro de atención de medicina prepagada	240	2	0.4 (0.0 - 1.1)
Otra organización no gubernamental o fundación	240	34	14 (7.9 - 20.8)
En el trabajo	240	5	1.8 (0.2 - 4.1)
En un establecimiento educativo	240	2	0.4 (0.0 - 1.3)
Cruz Roja	240	74	29.7 (21.7 - 38.5)
Instituto Nacional de Higiene (INH)	240	4	1.4 (0.2 - 3.5)
Laboratorio privado	240	24	8.7 (5.2 - 13.9)
Otro	240	1b	0.5 (0.0 - 1.6)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

a. Mi pareja me lo pidió b. Investigación personal

* Mas de una respuesta era posible

Tabla 13. (Continuación) Conocimientos y Actitudes hacia el VIH – SIDA y pruebas, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
La última vez que se hizo la prueba de VIH ¿recibió algún tipo de asesoría o consejería antes de la recolección de la sangre?			
Si	237	130	54.6 (45.5 - 63)
La última vez que se hizo la prueba de VIH ¿recibió algún tipo de asesoría o consejería cuando recibió el resultado de la prueba?			
Si	240	122	50 (41.5 - 58.7)
¿Qué temas fueron tratados en la asesoría o consejería que recibió? *			
Las diferencias entre VIH y SIDA	139	106	73.5 (62.8 - 83.4)
El significado de los resultados de la prueba	139	82	53.9 (41.9 - 64.8)
Las diferentes pruebas para detectar y confirmar el VIH	139	61	41.7 (31.3 - 54.6)
Como se transmite el VIH	139	98	63 (51.9 - 74.5)
Los riesgo de infección por VIH	139	83	48.9 (39.3 - 61.5)
Como prevenir la infección por VIH	139	85	60.2 (49.4 - 71.5)
Las formas de tratamiento para el VIH	139	53	37.6 (26.8 - 47.8)
Donde encontrar más información sobre el VIH	139	37	23.9 (15 - 33.3)
Que debe hacer cuando tenga los resultados de la prueba	139	45	30 (19.1 - 39.2)
A cuales servicios dirigirse para conseguir atención médica para el VIH	139	36	23.2 (15.3 - 32.4)
Ninguno	139	7	6.9 (2.1 - 12.8)
¿Considera que tiene algún grado de vulnerabilidad o se encuentra en riesgo para adquirir el VIH?			
Si	143	50	33.7 (22.6 - 46.7)
No		29	16.5 (9.8 - 24.4)
No sabe		57	46.9 (34.1 - 58.7)
No responde		7	2.9 (0.5 - 6.1)
¿Cómo valoraría el grado de vulnerabilidad o de riesgo que tiene para adquirir el VIH?			
Alto	50	11	18.4 (3.6 - 39)
Medio		26	52.6 (30.8 - 74.2)
Bajo		13	29 (9.6 - 51.3)
¿Conoció usted los resultados la última vez que se hizo la prueba de VIH?			
Si	241	228	93.5 (89.3 - 96.9)
¿Cuál fue el resultado de esa prueba?			
Positivo	228	8	3.4 (0.8 - 6.7)
¿Usted está tomando o ha tomado alguna vez antirretrovirales para el VIH?			
Si	241	6	3.2 (0.4 - 8.1)
No		224	92 (86 - 96.4)
No sabe		6	1.8 (0.2 - 4.1)
No responde		5	3 (0.5 - 6.5)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

6.1.14. Consumo de Sustancias Psicoactivas

En esta sección se describen los diversos tipos y diversas formas de consumir sustancias psicoactivas de los encuestados, en relación al consumo de alcohol, únicamente el 2.3% refiere ser abstemio (IC_{95%} 0.1 - 3.8), de entre aquellos que si han consumido alcohol, el 59.2% manifiesta haber consumido más de 4 bebidas o tragos en la misma ocasión durante los últimos 30 días (IC_{95%} 51.3 - 65.3).

En relación al consumo de drogas, distintas a los medicamentos con fines médicos o tratamientos, el 29.1% dijo haber consumido drogas (IC_{95%} 23.1 - 36.3). De ellos y dentro de las distintas opciones del consumo de drogas, los participantes manifestaron con mayor proporción el consumo durante los últimos 12 meses de marihuana con el 61.1% (IC_{95%} 47.6 - 73.7) y haber fumado o inhalado cocaína con el 31.5% (IC_{95%} 20.2 - 43.2).

Dentro de aquellos que fuman marihuana, cuando se les pregunto puntualmente el consumo durante los últimos 30 días, el 49.1% dijo hacerlo menos de una vez a la semana (IC_{95%} 26.2 - 73).

Tabla 14. Consumo de Sustancias Psicoactivas, HSH - Quito 2011

1401	N	N	% (IC 95%)	
¿Alguna vez ha consumido alcohol?				
Si	410	389	97.2 (95.5 - 98.7)	
En los últimos 30 días ¿cuántas veces ha tomado más de 4 bebidas alcohólicas o tragos en la misma ocasión?				
ninguna vez	389	69	21.5 (16 - 28.5)	
De 1 a 5 veces		226	59.2 (51.3 - 65.3)	
De 6 a 10 veces		53	11.6 (7.2 - 16.7)	
Más de 10 veces		26	5.1 (3 - 8.1)	
No responde		15	2.6 (1.1 - 4.8)	
¿Alguna vez usted ha consumido drogas?				
Si	414	136	29.1 (23.1 - 36.3)	
¿En los últimos 12 meses, ha...? *				
	N		n	% (IC 95%)
Fumado marihuana	134	Si	89	61.1 (47.6 - 73.7)
Fumado o Inhalado pipa, crack o bazuco	134	Si	27	16.8 (8.4 - 26.9)
Fumado o Inhalado cocaína?	134	Si	39	31.5 (20.2 - 43.2)
Inyectado cocaína?	131	Si	1	0.5 (0.0 - 1.8)
Fumado heroína?	133	Si	2	0.8 (0.0 - 2.1)
Consumido éxtasis?	132	Si	12	5.7 (2 - 11.4)
Consumido Sildenafil (Viagra)	134	Si	1	0.3 (0.0 - 0.9)
Consumido Sildenafil (Viagra)	136	Si	22	11.6 (6.1 - 17.9)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

Tabla 14. (Continuación) Consumo de Sustancias Psicoactivas, HSH - Quito 2011

	N	N	% (IC 95%)
¿En los últimos 30 días con qué frecuencia: ha ¿Fumado marihuana?			
Más de una vez a la semana	26	2	5.4 (0.0 - 14.6)
Una vez a la semana		1	6 (0.0 - 18.7)
Menos de una vez a la semana		12	49.1 (26.2 - 73)
Ni una vez		10	33.6 (13.9 - 55.3)
No responde		1	6 (0.0 - 19)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

6.1.15. Estigma y Discriminación

El tema del estigma y discriminación fue abordado desde varios enfoques, se han formulado preguntas que tienen que ver con el desprecio, rechazo, ofensas, abuso y maltrato recibido por la orientación sexual, además también se encuestó los mecanismos de denuncia y solicitud de apoyo en este sentido.

Del 75% que reportó que alguien más a parte de sus parejas sabe de su orientación sexual (IC_{95%} 69.8 - 82.3), el 82.2% dijo que eran sus amigos (IC_{95%} 75.2 - 88.1) y el 51.9% dijo que eran sus padres (IC_{95%} 45 - 60.3). Sin embargo hay un 21.5% que dijo que nadie a parte de sus parejas conoce de su orientación sexual (IC_{95%} 15 - 26.9).

De aquellos que manifestaron que alguna vez alguien les mostró desprecio, rechazo o lo ofendió por su orientación sexual, que por cierto representan el 36% (IC_{95%} 29.7 - 43.7), el 48.2% dijo haberlos sentido de parte de sus familiares (IC_{95%} 36.7 - 58.9), seguido de desconocidos con el 39.4% (IC_{95%} 28.5 - 50.2).

Existe un 10.8% que manifestó haber tenido que cambiar su lugar de residencia por su orientación sexual (IC_{95%} 6.2 - 14.6); a un 8.4% le han solicitado la prueba de VIH únicamente por su orientación sexual (IC_{95%} 5.7 - 13.4) y un 42.9% considera necesario ocultar su orientación sexual cuando recibe servicios médicos (IC_{95%} 35.8 - 50).

Un 19.4% sufrió algún tipo de discriminación o rechazo por su orientación sexual en los últimos 12 meses (IC_{95%} 14.7 - 25.8). De estos últimos y de acuerdo a los tipos de discriminación con mayor proporción recibida en los últimos 12 meses, el 41.9% dijo haber sido excluido de actividades sociales (IC_{95%} 25.8 - 57.4) y el 15.7% manifestó que le negaron la atención en alguna tienda o restaurante (IC_{95%} 4.8 - 30).

Tabla 15. Estigma y Discriminación, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Además de sus parejas sexuales ¿alguien conoce su orientación sexual?			
Si	417	318	75 (69.8 - 82.3)
Personas que conocen su orientación sexual *			
Padres	318	169	51.9 (45 - 60.3)
Pareja "mujer"	318	9	2.8 (0.7 - 5.5)
Hermanos	318	174	51.7 (44.7 - 59.8)
Hijos	318	7	3 (0.4 - 6.6)
Otro familiar	318	126	34.7 (27.6 - 41.5)
En el trabajo / en el estudio	318	117	31.1 (24.5 - 38.9)
Amigos	318	281	82.2 (75.2 - 88.1)
Vecinos	318	58	14.5 (9.7 - 19.8)
¿Alguien le ha mostrado desprecio, rechazo o lo ha ofendido por su orientación sexual alguna vez?			
Si	417	161	36 (29.7 - 43.7)
¿Quién o quiénes le han mostrado desprecio, rechazo, o lo han ofendido por su orientación sexual?			
Familiares	161	75	48.2 (36.7 - 58.9)
Amigos	161	60	31 (21.5 - 41.2)
Vecinos	161	42	22.2 (14.7 - 30.1)
Compañero/a de trabajo	161	45	24.6 (15.9 - 34.9)
Compañero/a de estudio	161	69	36.6 (26.1 - 47.7)
Profesores o docentes de estudio	161	30	18.8 (9.8 - 28.5)
Jefes o superiores de trabajo	161	26	15.8 (7.9 - 24.6)
Miembros de su iglesia u otra institución religiosa	161	28	15.6 (8.2 - 24.2)
Otros conocidos	161	40	19.7 (12.4 - 27.8)
Otros religiosos	161	35	20.6 (12.1 - 29.6)
Policía	161	36	22.3 (13.4 - 32.7)
Militares	161	21	14 (6.7 - 21.8)
Médico, enfermero u otro profesional de la salud	161	6	2.2 (0.5 - 4.5)
Desconocidos	161	67	39.4 (28.5 - 50.2)
Otro	161	1	0.3 (0.0 - 0.7)
No Responde	161	1	0.5 (0.0 - 1.1)
¿Ha tenido que cambiar de lugar de residencia alguna vez por su orientación sexual?			
Si	417	39	10.8 (6.2 - 14.6)
¿Le han solicitado la prueba de VIH únicamente por su orientación sexual alguna vez?			
Si	417	34	8.4 (5.7 - 13.4)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

Tabla 15. (Continuación) Estigma y Discriminación, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Considera necesario ocultar su orientación sexual cuando recibe servicios médicos			
Si	416	155	42.9 (35.8 - 50)
Algún tipo de discriminación o rechazo por su orientación sexual en los últimos 12 meses			
Si	417	81	19.4 (14.7 - 25.8)
Tipos de discriminación o rechazo por su orientación sexual en los últimos 12 meses			
Ha sido excluido de actividades sociales	81	30	41.9 (25.8 - 57.4)
Ha sido excluido de actividades laborales	81	12	10.7 (4.1 - 18)
Le han solicitado la renuncia o lo han despedido	81	3	2.4 (0.0 - 5.9)
Le negaron un ascenso laboral	81	6	6.7 (1.9 - 13.3)
Le negaron comprar o arrendar una vivienda	81	11	10.8 (3.8 - 19.9)
Le negaron atención en alguna tienda o restaurante	81	12	15.7 (4.8 - 30)
Le negaron atención en algún servicio de salud	81	5	6 (0.7 - 13.2)
Le han solicitado la prueba de VIH únicamente por su orientación sexual	81	5	5 (0.1 - 11.8)
Le han negado su ingreso o inscripción a alguna institución laboral	81	2	2.5 (0.0 - 4.7)
Le han negado su ingreso o inscripción a alguna institución educativa	81	3	2.9 (0.0 - 6.9)
Le han negado participar en servicios religiosos o espirituales	81	5	10 (0.8 - 23.4)
Le han negado participar en actividades de diversión o recreación	81	12	12.8 (3.3 - 26)
Le han negado hospedarse en un hotel, hostería, residencia, motel u otro hospedaje temporal	81	11	5.8 (1.8 - 11.1)
Otro	81	4	24.7 (10 - 35.4)
		7	
		1	
		1	
		1	
		1	
		1	
		1	

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

a. Rechazo por parte de familiares b. Insultos y burlas en espacios públicos c. Criticas en el colegio d. Profesores homofobicos e. Me han querido sacar del barrio f. Cliente en el trabajo no quería que le atendiera g. En casa de un amigo h. Se alejan por estar con la pareja i. La gente habla mucho de ti

En relación al abuso o maltrato por la orientación sexual, el 9.6% reportó haberlo sufrido durante los últimos 12 meses (IC_{95%} 5.3 - 13.2), de estos el 90% dijo haberse tratado de maltrato verbal (IC_{95%} 75 - 99.4), seguido del maltrato físico con un 30.1% (IC_{95%} 6.8 - 53.5).

De aquellos que han recibido algún tipo de discriminación, un gran porcentaje, el 82.8% no acude a solicitar apoyo o a denunciar alguno de estos hechos (IC_{95%} 73.7 - 91.9), teniendo como principales motivos al “No fue lo suficientemente serio o grave” con un 27.1% (IC_{95%} 17.8 - 37.6) y a la “Falta de confianza en la policía” con un 22.2% (IC_{95%} 14.3 - 30.6). De las personas que si lo hacen, el 47.9% manifiesta que acudió a la Defensoría del Pueblo (IC_{95%} 7.6 - 79.3).

Un 2.4% ha sido víctima de algún tipo de maltrato en los servicios de salud (IC_{95%} 0.7 - 3.5), de ellos el 67% no acudió a solicitar apoyo o a denunciar el maltrato (IC_{95%} 27.3 - 100).

Tabla 15. (Continuación) Estigma y Discriminación, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
¿Algún tipo de abuso o maltrato por su orientación sexual en los últimos 12 meses?			
Si	417	40	9.6 (5.3 - 13.2)
¿Qué tipo de abuso o maltrato sufrió por su orientación sexual en los últimos 12 meses? *			
Violación (abuso sexual)	40	1	17.3 (0.0 - 34.9)
Maltrato físico	40	6	30.1 (6.8 - 53.5)
Maltrato verbal	40	36	90 (75 - 99.4)
Extorsión	40	1	1.8 (0.0 - 4.6)
Robo o asalto	40	7	26.3 (6.9 - 48.8)
Otro	40	1	0.7 (0.0 - 1.9)
¿Quién/es lo han abusado o maltratado por su orientación sexual en los últimos 12 meses? *			
Familiares	40	8	14.8 (3.8 - 30.2)
Amigos	40	8	21.8 (7.1 - 42.8)
Vecinos	40	3	5.3 (0.0 - 14.4)
Compañero/a de trabajo	40	7	8.2 (1.9 - 18.3)
Compañero/a de estudio	40	8	13.1 (3.8 - 27.4)
Profesores o docentes de estudio	40	4	8 (1 - 19.2)
Jefes o superiores de trabajo	40	5	6.6 (0.6 - 17.6)
Miembros de su iglesia u otra institución religiosa	40	2	3.5 (0.0 - 11.7)
Otros conocidos	40	7	30.4 (3.9 - 54.5)
Otros religiosos	40	3	4.7 (0.0 - 13.4)
Policía	40	6	9.5 (1.8 - 21.6)
Militares	40	4	4.9 (0.2 - 13.5)
Médico, enfermero u otro profesional de la salud	40	2	4.1 (0.0 - 9.5)
Desconocidos	40	20	36.3 (17.8 - 59.7)
Otro	40	1	4.1 (0.0 - 14.5)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

Tabla 15. (Continuación) Estigma y Discriminación, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
¿Ha acudido a solicitar apoyo o a denunciar alguno de estos hechos de abuso, maltrato o discriminatorios?			
Si	172	14	12.9 (5.5 - 21.2)
¿A dónde acudió?			
Defensoría del Pueblo	14	4	47.9 (7.6 - 79.3)
Comisaría	14	2	9.6 (0.0 - 32.1)
Organización No Gubernamental o fundación	14	3	28.2 (0.0 - 67.2)
Organización GLBT	14	2	13.6 (0.0 - 41.5)
Medios de comunicación	14	1	12 (0.0 - 39.2)
Organización de derechos humanos (DDHH)	14	1	0.2 (0.0 - 0.9)
Otro	14	1a	1.3 (0.0 - 4)
No Responde	14	3	21.2 (0.0 - 53.2)
¿Por qué motivo o motivos no solicitó apoyo o denunció estos hechos discriminatorios?			
Falta de confianza en la Policía	158	42	22.2 (14.3 - 30.6)
Falta de confianza en la Comisaría, Defensoría del Pueblo, y Ministerio Fiscal, Organización	158	25	13.7 (7.6 - 20.1)
Falta de confianza en las organizaciones	158	20	10 (4.8 - 15.9)
Falta de pruebas	158	25	18.6 (10.1 - 27.7)
Usted lo resolvió con el autor del hecho	158	20	7.9 (3.8 - 12.5)
Lo resolvió su familia	158	6	5.3 (0.4 - 12.9)
No fue lo suficientemente serio o grave	158	48	27.1 (17.8 - 37.6)
Por miedo a represalias	158	17	8.2 (3.6 - 14.2)
No quería nada que ver con las autoridades de seguridad	158	8	3.7 (0.9 - 7.5)
No sabía en donde formular la denuncia	158	17	8.8 (4.3 - 14)
Se requieren muchos trámites	158	11	5 (1.6 - 9.2)
No Responde	158	46	33.7 (22.8 - 44.6)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%
a. Director de la Escuela

* Mas de una respuesta era posible

Tabla 15. (Continuación) Estigma y Discriminación, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Algún tipo de maltrato en los servicios de salud por su orientación sexual en los últimos 12 meses			
Si	417	8	2.4 (0.7 - 3.5)
¿Ha acudido a solicitar apoyo o a denunciar el maltrato que recibió en los servicios de salud?			
No	8	5	67 (27.3 - 100)
A donde acudió			
Organización No Gubernamental o fundación	3	1	38.5 (0.0 - 100)
Organización GLBT	3	1	61.5 (0.0 - 100)
Organización de derechos humanos (DDHH)	3	1	38.5 (0.0 - 100)
En el mismo servicio de salud	3	2	38.5 (0.0 - 100)
¿Por qué motivo o motivos no solicitó apoyo o denunció estos hechos discriminatorios?			
Falta de confianza en la Policía	5	3	66.2 (0.0 - 100)
Falta de confianza en la Comisaría, Defensoría del Pueblo, y Ministerio Fiscal, Organización	5	1	21.1 (0.0 - 71.4)
Falta de confianza en las organizaciones	5	1	21.1 (0.0 - 71.4)
Falta de pruebas	5	2	38 (0.0 - 100)
No fue lo suficientemente serio o grave	5	2	33.8 (0.0 - 100)
Por miedo a represalias	5	1	21.1 (0.0 - 71.4)
Se requieren muchos trámites	5	1	21.1 (0.0 - 71.4)
Falta de confianza en el servicio de salud donde sucedió	5	1	21.1 (0.0 - 71.4)

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

6.1.16. Redes Sociales

En esta sección donde se intenta evaluar la red social del encuestado se han escogido preguntas que están destinadas a buscar los nexos y el grado de socialización de los participantes. Dentro de los motivos mayormente reportados por los cuales accedieron a participar en la encuesta están: “El estudio le parece interesante y/o útil” con el 63.9% (IC_{95%} 57.1 - 70.4) y “Por los resultados de la prueba de VIH” con el 60.9% (IC_{95%} 54.3 - 67.6).

En mayor proporción, el 79.6%, la relación que tenían con la persona que le entrego el cupón era de amistad (IC_{95%} 72.7 - 85.2).

El 84.7% de los encuestados no participa en actividades de alguna agrupación u organización GLBT (IC_{95%} 79.3 - 89.1), muchas son las razones por las cuales no participan, dentro de las mas reportadas están: “No conocen de estas actividades” con un 51.2% (IC_{95%} 43.1 - 57) y “No tiene tiempo” con el 36.6% (IC_{95%} 28.8 - 43.5).

Tabla 16. Redes Sociales, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Principal razón por la cual usted decidió aceptar el cupón y participar en este estudio *			
Por el incentivo económico	417	20	5 (2.2 - 8.5)
Por los resultados de la prueba de VIH	417	253	60.9 (54.3 - 67.6)
Por los resultados de otras ITS	417	174	41.8 (35.6 - 49.1)
Quien me dio el cupón me convenció	417	91	23.1 (17.3 - 28.8)
El estudio le parece interesante y/o útil	417	279	63.9 (57.1 - 70.4)
Porque tenía tiempo libre	417	70	17.9 (12.5 - 23.2)
Solidaridad/apoyo a la comunidad	417	176	38.2 (32 - 45.5)
Otro	417	1a	2.1 (0.2 - 3.3)
		1b	
		1c	
		1d	
		1e	
Relación que tiene con la persona que le entregó el cupón			
Amigo	417	337	79.6 (72.7 - 85.2)
Conocido		26	7.8 (3.7 - 13.5)
Pareja		23	5.2 (2.8 - 7.9)
Desconocido		10	3.7 (0.8 - 7.4)
Otro		3f	0.8 (0.0 - 2.4)
		1g	
Participa en actividades de alguna agrupación u organización GLBT			
Si	417	54	10.6 (6.9 - 15.6)
No		345	84.7 (79.3 - 89.1)
Razones por las que no participa en estas actividades *			
No conoce sobre estas actividades	345	189	51.2 (43.1 - 57)
No quiere ser identificado	345	61	20.3 (14.1 - 27.3)
No tiene tiempo	345	116	36.6 (28.8 - 43.5)
Los servicios que brinda no los necesita	345	5	2 (0.0 - 5.4)
No le interesa	345	28	7.2 (4.2 - 10.6)
No está de acuerdo con este tipo de organizaciones	345	1	0.3 (0.0 - 1.4)
Le da pena	345	24	6.1 (3.1 - 9.4)
Otro	345	1h	1.3 (0.0 - 2.9)
		1i	
		1j	
		1k	

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

a. Apoyar a la Fundación y concienciar en la prevención b. Es mi amigo c. Quiero d. Ver cómo voy en mi vida sexual
e. No sabía que era esto f. Familiar g. Otra h. i. j. k

En cuanto al apoyo emocional y económico, el 35% dijo que no tenía a nadie quien le ayude en caso de necesitar dinero comida u hospedaje (IC_{95%} 28.3 - 41.8); el 22.4% manifestó no tener a alguien en caso de urgencia médica (IC_{95%} 16.2 - 28.3) y el 30.2% no tiene a alguien quien le ayude en caso de maltrato (IC_{95%} 23.7- 37.1).

En términos de socialización, el 57.9% asiste a sitios de socialización de personas gay, homosexual, bisexual, cacheros, trabajadores sexual, y/o Trans (IC_{95%} 51.1 - 65.2), de ellos la mayor proporción asiste a Bares o Discotecas con el 88.2% (IC_{95%} 82.7 - 93.5).

Tabla 16. (Continuación) Redes Sociales, HSH - Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Tiene a alguien que le ayude en caso de necesitar dinero, comida u hospedaje			
Si	417	282	62.2 (55.1 - 69)
No		121	35 (28.3 - 41.8)
En caso de una urgencia tiene a alguien que la pueda acompañar al doctor o al hospital			
Si	417	327	75.1 (69 - 81.4)
No		79	22.4 (16.2 - 28.3)
Tiene a alguien que la ayude en caso de ser maltratado o abusado			
Si	417	300	65.5 (58.3 - 72.1)
No		104	30.2 (23.7- 37.1)
Asiste a sitios públicos de reunión o de socialización de personas gay, homosexual, bisexual, cacheros, trabajadores sexuales, y/o Trans			
Si	417	268	57.9 (51.1 - 65.2)
No		131	36.7 (29.3 - 43.4)
A qué sitios de socialización de personas gay, homosexual, bisexual, cacheros, trabajadores sexuales, y/o Trans asistió en los últimos 12 meses			
Salón de masajes	268	7	2.3 (0.6 - 4.5)
Saunas	268	82	29.8 (22.4 - 38.6)
Centros comerciales	268	41	13 (8 - 19.3)
Bar / Discoteca	268	241	88.2 (82.7 - 93.5)
Salas o Cabinas de video X	268	44	17.6 (11.4 - 24.9)
Parques o en la calle	268	26	6.8 (3.7 - 10.5)
Cabinas de internet	268	27	10.3 (5.2 - 15.7)
Otro ¿cuál?	268	3	5.1 (1.3 - 7.3)
		3	
		3	
		1	
		1	
		1	

CI 95%: Intervalos de confianza al 95%

* Mas de una respuesta era posible

6.2. Resultados de las pruebas serológicas

Como parte del estudio se tomaron muestras sanguíneas a los participantes para realizar pruebas de laboratorio con la finalidad de determinar la prevalencia de VIH y algunas ITS.

En el 11% de los participantes se confirmó la infección por VIH habiendo usado el Western Blot como prueba confirmatoria tras una prueba rápida de cuarta generación reactiva (IC_{95%} 7.5 – 15).

En relación a las Infecciones de Transmisión Sexual, el 6.6% de los participantes presentaron positividad en la prueba fluorescente de absorción de anticuerpos antitreponémicos (“FTA”) (IC_{95%} 3.1 – 10.5), tras una prueba inicial de tamizaje con RPR. Para la prueba de inmunoglobulinas G, en busca de Infección por el Virus del Herpes, el 14.6% presentó una prueba positiva (IC_{95%} 9.6 – 19.8). El 1.7% de los participantes mostró una prueba positiva para el antígeno de superficie de Hepatitis B (IC_{95%} 0.7 – 3.5).

Tabla 27. Prevalencia de VIH-1 e Infecciones de Transmisión Sexual, HSH – Quito 2011

	N	n	% (IC 95%)
Prueba para HIV (WB)			
Positivo	421	55	11 (7.5 - 15)
Negativo		366	89 (85 – 92.5)
Prueba para Hepatitis (HbsAg)			
Positivo	421	12	1.7 (0.7 - 3.5)
Negativo		409	98.3 (96.5 - 99.3)
Prueba para Sífilis confirmatoria (FTA)			
Positivo	421	25	6.6 (3.1 - 10.5)
Negativo		396	93.4 (89.5 - 96.9)
Prueba para Herpes (HIIgG)			
Positivo	421	53	14.6 (9.6 - 19.8)
Negativo		368	85.4 (80.2 - 90.4)

6.3. Resultados de la encuesta de comportamientos – Análisis Bi-variado

6.3.1. Factores asociados a la infección por VIH y otras ITS

Para el análisis bi-variado se seleccionaron algunas variables para realizar asociaciones con el hecho tener una prueba de VIH positiva. Los resultados de estas asociaciones se muestran en la tabla 17 en la cual se añade el valor de significancia estadística. Aquellas variables en las que más de una respuesta era posible, cada opción se comparó por separado.

Tabla 17. Factores asociados a la infección por VIH, HSH - Quito 2011

Variable	N	%	IC 95%	p
Edad				
13 – 19	6	7	0.9 – 16	0.75
20 – 29	34	12.2	7.5 – 17	
30 – 44	13	11.4	4 - 19.1	
> 45	1	7.6	0.0 - 31.4	
Nivel Educativo				
Ninguno	0	15.8	0.0 – 50	0.08
Básica	4	23.2	2.1 - 65.6	
Secundaria	19	14.6	6.6 - 23.4	
Superior	31	9	5.2 - 12.4	
Región de nacimiento				
Insular	0	8.1	0.0 – 50	0.91
Sierra	39	11	6.7 – 15	
Costa	8	10	2.2 - 19.2	
Amazónica	2	12.1	0.0 - 40.3	
Otro país	4	16.2	0.0 - 30.8	
Estado Civil				
Soltero	43	10	6.3 - 13.7	0.2
Casado con Mujer	1	3.4	0.0 - 13.2	
Unión libre con Hombre	7	19	2.6 - 32.9	
Unión libre con Mujer	2	17.2	0.0 - 100	
Separado/ Divorciado	1	13.3	0.0 - 22.2	
Ocupación				
	Si		No	P
Empleado	8.7 (4.1 - 13.5)		13.2 (7.9 - 18.5)	0.15
Trabajador independiente	17.7 (7.1 - 29.3)		9.2 (5.7 - 12.9)	0.01
Busca trabajo	10.2 (2.6 - 18.9)		11.3 (7.3 - 15.2)	0.8
Desempleado	8.1 (0.0 - 17.3)		11.2 (7.4 - 15)	0.6
Estudiante	9.3 (4.7 - 14.2)		12.4 (7.1 - 17.7)	0.34

De acuerdo al nivel de significancia, dentro de las variables socio-demográficas el ser Trabajador Independiente podría considerarse un factor asociado a la infección por VIH.

Por otro lado, en relación a las variables de comportamiento, el hecho de haber usado condón durante la última relación sexual con un hombre, o pareja hombre estable, o pareja hombre ocasional estaría relacionado con el hecho de tener una prueba positiva de VIH. Además y finalmente, el no haber usado condón durante la primera relación sexual y el haber recibido dinero a cambio de tener relaciones sexuales aparentemente también presentan una relación significativa con la infección del VIH.

Tabla 17. (Continuación) Factores asociados a la infección por VIH, HSH - Quito 2011

Variable	N	%	IC 95%	P
Orientación Sexual				
Homosexual	30	9.9	5.7 - 15.2	0.42
Bisexual	22	14.5	7.4 - 22.1	
No Responde	2	4.3	0.0 - 10.3	
Circuncidado				
Si	13	11.4	5.2 - 18.7	0.86
No	40	11.6	7 - 16.6	
Edad de la primera relación sexual				
menos de 12 años	7	18.7	5.2 - 35.3	0.17
12 a 17 años	29	12.2	7.1 - 18	
18 o más años	17	10	4.8 - 15.8	
no responde	1	3.4	0.0 - 12.8	
Uso de condón, primera relación sexual				
Si	12	5.4	1.5 - 10.1	0.001
No	39	13.7	8.2 - 19.2	
no sabe	3	37.1	0.0 - 75.6	
Uso de condón la última vez que tuvo sexo anal con un hombre				
Si	37	13.8	8.4 - 19.1	0.05
No	17	8	3.2 - 13.1	
Uso de condón la última vez que tuvo sexo anal con una pareja estable				
Si	24	19.5	10.9 - 28.9	0.001
No	14	6.5	2.3 - 11.6	
Frecuencia de uso de condón, pareja estable, últimos 12 meses				
Siempre	10	15.8	6.3 - 30.3	0.1
la mayoría de veces	16	15	6.9 - 24.4	
alguna veces	9	10.5	3 - 19.1	
Nunca	2	1.7	0.0 – 5	
Uso de condón, última relación sexual anal, pareja ocasional				
Si	36	14.5	9.1 - 20.3	0.03
No	11	6.6	2.4 - 11.4	
Frecuencia de uso de condón, pareja ocasional, últimos 12 meses				
Siempre	20	14.5	7.8 - 22.1	0.18
la mayoría de veces	16	9.8	3.7 - 16.6	
alguna veces	9	10.9	3.3 - 20.1	
Nunca	1	0.7	0.0 - 2.5	

Tabla 17. (Continuación) Factores asociados a la infección por VIH, HSH - Quito 2011

Variable	N	%	IC 95%	P
Uso de condón, última relación sexual, pareja mujer				
Si	6	7.2	2.1 - 15.9	0.62
No	8	15	4.2 - 29.9	
no sabe	3	14.6	0.0 - 47.6	
Frecuencia de uso de condón, pareja mujer estable, últimos 12 meses				
la mayoría de veces	1	68	50 – 100	0.99
alguna veces	1	10.1	0.0 - 99.9	
Nunca	1	4.1	0.0 - 18.8	
Uso de condón, última relación sexual, pareja mujer ocasional				
Si	6	6.9	2.1 - 14.7	0.18
No	2	5.1	0.0 - 16.4	
no sabe	1	31.3	0.0 – 100	
Frecuencia de uso de condón, pareja mujer ocasional, últimos 12 meses				
Siempre	3	4.8	0.0 - 11.8	0.75
la mayoría de veces	3	8.5	0.0 - 22.4	
Nunca	2	8	0.0 - 33.5	
Ha recibido dinero a cambio de tener relaciones sexuales				
Si	18	27.6	13.7 - 41.7	0.00
No	36	7.4	4.3 - 10.9	
Ha recibido dinero a cambio de tener relaciones sexuales, últimos 12 meses				
Si	6	20.8	3.8 - 40.5	0.59
No	12	30.8	13.2 - 54.7	
Ha pagado con dinero a cambio de tener relaciones				
Si	9	8.4	2.4 - 16.5	0.38
No	45	11.3	7.3 - 15.5	
Uso de condón la última vez que pago por sexo con una persona GLB				
Si	2	15.5	0.0 - 78.6	0.88
No	0	14.4	0.0 - 50	
Ha asistido a fiestas para tener sexo, últimos 6 meses				
Si	7	25.8	5.5 - 48.6	0.16
No	16	11.4	6.2 - 18.7	

El análisis bi-variado en relación a otras Infecciones de transmisión sexual, evidenció además que el ardor o comezón en el área genital o ano y ganglios inguinales inflamados referidos como síntomas presentados en los últimos 12 meses, están en relación con la infección del VIH. Existe además una mayor proporción de casos de VIH en aquellos pacientes que fueron diagnosticados con Sífilis, Hepatitis B y Herpes, siendo la diferencia significativa únicamente para el tercero.

Tabla 17. (Continuación) Factores asociados a la infección por VIH, HSH - Quito 2011

Variable	n	%	IC 95%	p
Ingesta de alcohol últimos 30 días, número de veces				
Ninguna	13	13.4	5.7 - 22.1	0.33
Alguna	35	10	6.1 - 14.2	
Consumo de drogas, últimos 12 meses				
Si	16	10.8	5 - 16.8	0.99
No	39	11.2	7.2 - 16.2	
UNGASS, identificación correcta				
Si	25	8.7	4.7 - 14.2	0.27
No	30	12.9	7.7 - 18.1	
Sabe a dónde ir para hacerse la prueba del VIH				
Si	47	10.1	6.6 - 13.9	0.1
No	1	2.5	0.0 - 8.7	
Prueba del VIH durante el último año				
Si	14	9.8	3.8 - 16.1	0.21
No	18	13.3	6.9 - 21.2	
Percepción del grado de vulnerabilidad				
Alto	2	6.5	0.0 - 37.8	0.25
Medio	0	1	0.0 - 0.0	
Bajo	2	9.9	0.0 - 37.7	
discriminación o rechazo por su orientación sexual				
Si	6	8.9	1.4 - 16	0.2
No	46	11.6	7.7 - 15.9	
Abuso o maltrato por su orientación sexual				
Si	6	20.9	4.3 - 40.2	0.11
No	46	10	6.5 - 13.4	
Abuso o maltrato en los servicios de Salud por su orientación sexual				
Si	1	19.4	0.0 - 44.4	0.64
No	51	11.1	7.4 - 14.9	
VIH (WB)Síntomas de ITS, últimos 12 meses				
	Si		No	p
Dolor abdominal bajo	13.6 (3.5 - 28.2)		10.6 (7 - 14.6)	0.79
Secreción genital	22.9 (0.0 - 46.7)		10.3 (6.9 - 14.5)	0.14
Secreción genital con mal olor	26.9 (5.6 - 48.7)		10.1 (6.7 - 14.1)	0.59
Dolor o ardor al orinar	13.8 (4.7 - 25.3)		10.1 (6.7 - 14.7)	0.42
Ardor o comezón en el área genital o ano	18.8 (8 - 31.2)		9.5 (6.1 - 13.4)	0.05
Úlceras, llagas, granos en zona genital o anal	14.7 (1.3 - 31.1)		10.6 (7.1 - 14.8)	0.74
Ganglios inguinales inflamados	40.4 (0.0 - 100)		10.4 (7 - 14.4)	0.04
Verrugas o condilomas en el área genital o anal	15.7 (0.0 - 33.1)		10.5 (7.2 - 14.6)	0.51
Ninguno de los anteriores	8.4 (4.6 - 13.7)		12.9 (7.1 - 18.9)	0.21

Tabla 17. (Continuación) Factores asociados a la infección por VIH, HSH - Quito 2011

Variable	n	%	IC 95%	p
Hepatitis (HBsAg)				
Si	3	23.2	0.0 - 67	0.21
No	52	11.1	7.4 - 15.1	
Sífilis (FTA)				
Si	7	16.8	2.8 - 38.4	0.21
No	48	10.5	7.1 - 14.6	
Herpes (HIIgG)				
Si	17	21.3	10 - 37.1	0.01
No	38	9.2	6 - 13.4	

6.3.2. Discriminación, Abuso o Maltrato

Se realizó un análisis bi-variado en relación a la sección de discriminación y estigma de la encuesta de comportamientos. Las tablas que se presentan a continuación implican una ponderación del análisis por lo pesos de la variable dependiente.

6.3.2.1. Discriminación o rechazo por la orientación sexual

De acuerdo al grado de educación o nivel educativo, aquellos con educación superior seguidos de aquellos con educación secundaria estarían más relacionados con haber sido víctimas de discriminación o rechazo por su orientación sexual. Por otro lado, el hecho de estar en busca de trabajo o estar desempleado aparentemente también está asociado a la discriminación o rechazo por la orientación sexual. Sin embargo y en relación a los intervalos de confianza, no podríamos concluir de manera significativa ya que muchos de ellos incluyen el cero.

Tabla 18. Factores asociados a la discriminación o rechazo por su orientación sexual

Variable	N	%	IC 95%	p
Edad				
13 – 19	17	21.9	9.5 - 35.7	0.46
20 – 29	52	21.8	14.1 - 29.4	
30 – 44	11	13	8.2 - 20.1	
> 45	1	18.6	0.0 - 55.4	
Nivel Educativo				
Ninguno	0	0	0	0.006
Básica	3	35	0.0 – 72.8	
Secundaria	22	14.6	7.2 – 22.5	
Superior	56	21	15.3 – 29.8	
Recibió dinero a cambio de tener relaciones sexuales en los últimos 12 meses				
Si	8	22.3	5.2 – 42.2	0.35
No	10	38.5	10.2 – 62.4	
Prueba de VIH (WB)				
Positivo	6	15.1	2.9 – 27.3	0.49
Negativo	74	19.9	15.1 - 27.2	
Ocupación				
	Si		No	p
Empleado	18.8 (11.1 - 26.7)		20.2 (14.5 - 31.5)	0.24
Trabajador independiente	23.7 (14.8 - 48.6)		18.5 (12.7 - 24)	0.32
Busca trabajo	30.9 (12.4 - 49.3)		18 (13.5 - 24.9)	0.07
Desempleado	50.6 (15.4 - 85.2)		18.4 (14 - 25.3)	0.01
Estudiante	23.6 (14.5 - 33.8)		16.5 (11.5 - 25.5)	0.18
Actividades del hogar	22.8 (0.0 - 60.5)		19.4 (14.9 - 26.3)	0.89

6.3.2.2. Abuso o maltrato por la orientación sexual

El nivel educativo básico; el ser empleado; trabajador independiente; estar buscando trabajo o estar desempleado, resultaron estar asociados al abuso o maltrato sufrido por la orientación sexual. Sin embargo y en relación a los intervalos de confianza, no podríamos concluir de manera significativa ya que muchos de ellos incluyen el cero.

Tabla 19. Factores asociados al abuso o maltrato por su orientación sexual

Variable	n	%	IC 95%	p
Edad				
13 – 19	7	10.2	1.8 - 21.9	0.13
20 – 29	25	9.5	4.5 - 15.2	
30 – 44	7	7.3	0.8 - 12.6	
> 45	1	16.9	0.0 - 47.6	
Nivel Educativo				
Ninguno	0	0	0	0.001
Básica	1	17.3	0.0 - 43.3	
Secundaria	15	7.5	2.7- 12.4	
Superior	24	10.2	5.1 - 15.6	
Recibió dinero a cambio de tener relaciones sexuales en los últimos 12 meses				
Si	8	19.2	3.7 – 38.1	0.46
No	8	31.7	5.6 – 53.8	
Prueba de VIH (WB)				
Positivo	6	17.6	3.8 – 38.1	0.13
Negativo	34	8.6	4.4 – 12.7	
Ocupación				
	Si		No	p
Empleado	6.5 (2.1 - 10.3)		12.8 (5.9 - 19.3)	0.008
Trabajador independiente	20.1 (4.7 - 33.5)		7.5 (3.7 - 10.1)	0.006
Busca trabajo	20.3 (7.3 – 35)		8.3 (3.8 - 12.1)	0.039
Desempleado	37 (0.0 - 69.7)		8.8 (4.7 - 12.5)	0.005
Estudiante	8 (2.8 - 14.7)		10.8 (4.9 - 15.5)	0.48
Actividades del hogar	22.7 (0.0 – 60)		9.5 (5.3 - 13.2)	0.80

6.3.2.3. Maltrato en los Servicios de Salud por la orientación sexual

Ocho fueron los participantes que refirieron haber sufrido maltrato en los Servicios de Salud por su orientación sexual, en el análisis bi-variado la edad y el nivel educativo muestran una relación con este tipo de discriminación, en donde aparentemente y de manera más específica, el hecho de ser mayor de 45 años o tener una educación básica les confiere una mayor probabilidad de ser maltratados en los Servicios de Salud. Sin embargo hay que tomar en cuenta los amplios intervalos de confianza que nos imposibilitan la capacidad de inferencia, incluso muchos de ellos incluyen el cero.

Tabla 20. Factores asociados al maltrato en los Servicios de Salud por su orientación sexual

Variable	n	%	IC 95%	P
Edad				
13 – 19	2	4.3	0.0 - 9.7	0.013
20 – 29	4	1.6	0.0 - 2.8	
30 – 44	1	2.2	0.0 - 3.7	
> 45	1	21.6	0.0 - 51.7	
Nivel Educativo				
Ninguno	0	0	0	0.057
Básica	1	10.2	0.0 - 29.2	
Secundaria	3	3.9	0.0 - 7.8	
Superior	4	1.7	0.3 - 2.9	
Prueba de VIH (WB)				
Positivo	1	4.3	0.0 - 7.2	0.88
Negativo	7	2.3	0.6 - 3.7	
Ocupación				
	Si		No	p
Empleado	2.8 (0.0 – 5)		2.4 (0.4 - 4.1)	0.88
Trabajador independiente	4 (0.0 - 6.3)		2.4 (0.4 - 3.7)	0.74
Busca trabajo	8.1 (0.0 – 15)		1.7 (0.1 - 2.8)	0.04
Desempleado	15.8 (0.0 - 31.6)		2.2 (0.5 - 3.4)	0.18
Estudiante	2.4 (0.1 - 4.4)		2.6 (0.4 - 4.2)	0.50

6.3.2.4. Además de sus parejas sexuales, alguien más conoce su orientación sexual

Se evidencia una mayor proporción de personas adolescentes, aquellos con instrucción secundaria, empleados y estudiantes que reportan que además de sus parejas sexuales alguien más conoce su orientación sexual. En el caso del nivel de instrucción se evidencia que entre mayor es el nivel educativo mayor es el porcentaje de participantes que afirman que alguien más conoce de su orientación sexual además de sus parejas sexuales.

Tabla 21. Factores asociados al conocimiento de la Orientación sexual

Variable	n	%	IC 95%	P
Edad				
13 – 19	48	75.6	62.8 - 90.4	0.039
20 – 29	211	72.1	63.7 - 80.6	
30 – 44	54	84	75.7 - 94.6	
> 45	5	44.9	6.4 – 100	
Nivel Educativo				
Ninguno	0	0	0	0.000
Básica	6	37.3	7.5 - 85.8	
Secundaria	72	64.5	52.3 - 78.1	
Superior	240	81	75 - 88.3	
Prueba de VIH (WB)				
Positivo	37	69.2	56.6 - 84.9	0.13
Negativo	281	75.7	69.7 - 83.3	
Discriminación o rechazo por su Orientación sexual				
Si	74	84.3	73.4 - 97.2	0.1
No	242	74.8	68.7 - 82.5	
Abuso o maltrato por su Orientación sexual				
Si	38	79.5	61.6 – 100	0.47
No	279	75.8	70.8 - 83.5	
Ocupación				
	Si		No	p
Empleado	71.1 (62.6 - 81.3)		77.8 (71 - 87.4)	0.076
Trabajador independiente	72.7 (61.3 - 92.9)		75.1 (68.5 - 81.8)	0.69
Busca trabajo	69.8 (53.3 - 87.6)		75.8 (70 - 83.4)	0.38
Desempleado	74.2 (54.5 – 100)		74.7 (69.5 - 82.3)	0.40
Estudiante	83.1 (75 - 91.5)		69.7 (63.4 - 80.4)	0.008
Actividades del hogar	74.8 (61.7 - 100)		74.8 (69.4 - 82.2)	0.76

6.3.2.5. Uso del condón en su última relación sexual de tipo anal

Tabla 22. Factores asociados al uso del condón en su última relación sexual de tipo anal

Variable	n	%	IC 95%	p
Discriminación o rechazo por su orientación sexual				
Si	48	56	45.4 - 75.8	0.06
No	183	61	55.3 - 69.1	
Abuso o maltrato por su Orientación sexual				
Si	29	69.5	48.2 - 91.7	0.36
No	202	58.6	52.7 - 66.6	
Abuso o maltrato en los Servicios de Salud por su Orientación sexual				
Si	4	42.1	0.0 – 100	0.54
No	225	59.7	54.8 - 68.2	

6.3.2.6. Prueba del VIH

Tabla 23. Factores asociados al haberse realizado la prueba de VIH

Variable	n	%	IC 95%	p
Abuso o maltrato en los Servicios de Salud por su Orientación sexual				
Si	6	57.5	27.2 – 100	0.9
No	228	59.4	53.9 - 68.5	

6.3.2.7. Participación en Agrupaciones u Organizaciones GLBT

Una mayor proporción de aquellos que participan en agrupaciones u organizaciones GLBT sufrieron abuso o maltrato en los Servicios de Salud por su orientación sexual. Sin embargo los intervalos de confianza en aquellos que no sufrieron abuso o maltrato en los Servicios de Salud no son extrapolables.

Tabla 24. Factores asociados a la participación en Organizaciones GLBT

Variable	n	%	IC 95%	P
Abuso o maltrato en los Servicios de Salud por su Orientación sexual				
Si	50	13.7	10 – 21.5	0.03
No	4	4.6	0.0 – 11.6	

6.3.2.8. Personas que le ayuden en caso de necesitar dinero, comida u hospedaje

Tabla 25. Factores asociados a tener alguien que le ayude en caso de necesitar dinero, comida u hospedaje

Variable	n	%	IC 95%	P
Abuso o maltrato en los Servicios de Salud por su Orientación sexual				
Si	231	67.2	57.7 – 73.3	0.00
No	44	43.3	29.4 – 60.9	

6.3.2.9. Personas que le ayuden en caso de Urgencia

Tabla 26. Factores asociados a tener alguien que le ayude en caso de urgencia médica

Variable	n	%	IC 95%	p
Abuso o maltrato en los Servicios de Salud por su Orientación sexual				
Si	260	78.2	72.1 – 85.7	0.00
No	60	67.1	52.2 – 83.5	

6.4 ESTIMACION DEL TAMAÑO POBLACIONAL

En los días previstos en el protocolo, miembros de la Fundación Ecuatoriana EQUIDAD entregaron un total de 969 llaveros que servirían como marcadores para el cálculo del tamaño poblacional. Durante la encuesta 70 de un total de 422 participantes refirieron haber recibido dicho llavero. La proporción y sus intervalos de confianza fueron obtenidos en el programa RDSAT y, al aplicar la formula tenemos:

$$N = n/p$$

$$N = 969 / (70/422)$$

$$N = 969 / 0.139$$

$$N = 6971 \text{ personas}$$

Por lo tanto el estimado poblacional es de 6971 personas con unos intervalos de confianza que van entre 5127 a 10200 personas en el Distrito Metropolitano de Quito, que en relación a la edad, representan el 1.07% del total de hombres entre 15 y 45 años en el DMQ reportados en el último censo nacional (IC_{95%} 0.79 – 1.57) (INEC, 2010). **HAY QUE ACLARAR QUE ES LA POBLACION QUE SE IDENTIFICA PUBLICAMENTE**

6.5. ESTIMACIÓN DE INDICADORES PROPUESTOS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

El estudio también proporcionó información para estimar algunos de los indicadores UNGASS, que entre otras cosas nos ayudan a conocer el grado de acceso que tiene esta población a programas de prevención y promoción, el nivel de protección y el grado de percepción de riesgo frente a las ITS, VIH/SIDA. Estos porcentajes se muestran en la tabla 28.

Tabla 28. Estimadores UNGASS, HSH - Quito 2011

	N	n	%	IC 95%
1. Población más expuesta que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados				
	422*	105	24.2	18.6 – 30.1
2. Sabe a dónde tiene que dirigirse si desea someterse a la prueba del VIH				
	422*	367	87.6	82.9 - 92
3. Le han suministrado preservativos en los últimos doce meses				
	422*	271	57.6	51.1 - 65.2
4. Identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza ideas erróneas sobre la transmisión del virus				
	422*	206	46.4	39.7 - 53.2
5. Uso de preservativo durante su último coito anal con una pareja masculina				
	422*	236	58.8	53.3 - 66.4

*Incluye a todos los participantes de la encuesta.

En el indicador 1 se incluyó en el denominador a aquellos participantes que se realizaron la prueba hace más de un año y además a aquellos que respondieron “No sabe”. En los demás indicadores, se incluyó en el denominador a aquellos participantes que respondieron “No sabe” y aquellos participantes que no respondieron a la pregunta es decir los valores “missing”. En otras palabras, el denominador incluye a todos los participantes de la encuesta.

7. METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

El presente estudio que utiliza un muestreo dirigido hacia poblaciones difíciles de alcanzar, ha permitido esbozar el perfil de salud de los hombres que tienen sexo con hombres en la capital del Ecuador. Las estimaciones de comportamientos sexuales de riesgo, prevalencias de VIH e ITS, estigma y discriminación, indicadores UNGASS, tamaño poblacional, etc., nos muestran de alguna manera la situación y los escenarios a los cuales se enfrenta esta población que ha sido denominada vulnerable. Es importante recalcar que la información aquí presentada ha implicado la colaboración de diversas instituciones tanto gubernamentales como de la sociedad civil evidenciando un trabajo multisectorial y multidisciplinario.

Las características socio demográficas de los participantes muestran a una población de predominio joven (64%) con un nivel de instrucción superior (68.4%), en su mayoría soltera (83.6%) y ubicada en mayor proporción en la zona centro norte de Quito (62%). En cuanto a su dependencia laboral el 67.4% manifestó tener trabajo, por lo que a pesar de desconocer el tipo de empleo al cual se dedican y la remuneración promedio alcanzada, se trataría de una población de alguna manera independiente económicamente, aunque por otro lado la gran mayoría (78.3%) vive con alguno de sus padres. Es importante destacar el hecho de que aproximadamente la mitad de los encuestados nacieron y han vivido toda su vida en Quito, el resto de participantes provienen de otras regiones/ciudades del país e incluso de otros países.

Más del 50% de los participantes tienen algún tipo de seguro médico, sin embargo la última vez que buscaron ayuda en centros de atención médica el 70% cubrió personalmente los costos de la atención.

En cuanto a su historia sexual y reproductiva podríamos decir que se trata principalmente de una población que se identifica en términos de género como masculina (90%), y únicamente el 5% se autodefine como Femenino, Transexual o Transgénero. Enfocándonos en los comportamientos sexuales, se observa que la última relación sexual con un hombre la tuvieron en similares proporciones tanto con parejas estables como ocasionales. El uso del condón en la última relación sexual con un hombre, que de alguna manera nos da indicios sobre el grado de protección en las relaciones sexuales, se dio en el 59.6% de los participantes. El uso consistente del condón durante todas las relaciones sexuales con hombres, parejas estables u ocasionales, se evidenció en aproximadamente 30 a 40 % de los encuestados.

En el caso de las relaciones sexuales con mujeres los estimados en relación a aquellos reportados en las relaciones sexuales con hombres difieren. Cerca del 30% de los participantes ha tenido al menos una pareja mujer estable durante los últimos 12 meses, y cerca del 25% ha tenido al menos una pareja mujer ocasional durante los últimos 12 meses. De ellos el 39 y el 32% refirieron haber usado condón en la última relación sexual respectivamente.

Adentrándonos un poco a la información que nos guiaría en la planeación de programas de promoción y educación que fortalezcan las conductas sexuales seguras, tenemos que como motivos por los cuales no utilizaron condón durante sus últimas relaciones sexuales tanto

anales como vaginales y tanto con parejas estables u ocasionales, predominantemente está el hecho de haber estado muy excitado y el hecho de creer que la pareja no tenía VIH o alguna ITS.

En términos de trabajo sexual, que potencian el riesgo de adquirir VIH o ITS, el 19% refirió haber recibido dinero a cambio de relaciones sexuales, y de estos el 44% refirió haberlo hecho durante el último año. El hecho de recibir dinero a cambio de relaciones sexuales se convierte en un factor que triplica el riesgo de contagio con VIH ya que el 27.6% de aquellos que recibieron dinero fueron diagnosticados con VIH en comparación con el 7.4% de aquellos que no. En este tipo de relaciones sexuales pagadas, el porcentaje de aquellos que utilizaron condón durante el último contacto sexual ascendió a 81.4%.

Respecto al hecho de recibir dinero por sexo, el 14.2% ha pagado por tener relaciones sexuales y de estos únicamente el 23.8% lo ha hecho durante el último mes.

En cuanto a los conocimientos frente a las ITS, entre el 50 y 60% distinguen correctamente los síntomas y signos de una ITS. En el caso de los conocimientos frente al VIH, el 46.4% identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza ideas erróneas sobre la transmisión del virus. Información que de acuerdo a los indicadores propuestos por la Asamblea General de las NN.UU. sobre el VIH/SIDA, serviría de guía para monitorear el grado de conocimiento a largo tiempo.

De la misma manera, el porcentaje de personas que saben a dónde dirigirse si quisiera someterse a una prueba del VIH y el porcentaje de personas que recibió al menos un preservativo gratis durante el último mes, nos ayudan a evaluar el impacto en esta población de los programas de prevención y promoción, en este estudio se evidenció el 87.6% y el 57.6% respectivamente.

La prevalencia de VIH en HSH en Quito está en concordancia con la definición de epidemia concentrada, si bien la prevalencia estimada para poblaciones generales en países latinoamericanos es menor al 1%, esta población considerada como más expuesta presenta una prevalencia para el año 2011 de 11% (IC_{95%} 7.5 - 15), implicando un grupo que por su condición socialmente estigmatizada representa mayor vulnerabilidad.

De acuerdo a las estimaciones por el método multiplicativo el estimado poblacional representa el 1.07% (IC_{95%} 0.79 – 1.57) del total de hombres entre 18 a 64 años residente actualmente en Quito (INEC, 2010).

8. CONCLUSIONES

1. El presente estudio muestra información descriptiva básica sobre los conocimientos y actitudes frente al VIH/SIDA de los hombres que tienen sexo con hombres en el Distrito Metropolitano de Quito para el año 2011, descripción que alimenta el acervo de información referente a esta población y da la pauta para el entendimiento de su situación y la base para la contextualización de las condiciones en las cuales se desenvuelve.
2. Nos encontramos frente a una población con un buen nivel educativo, una presumible buena independencia económica, con relativamente buenos conocimientos en relación a las ITS y VIH, pero que lamentablemente no conciben completamente el riesgo de conductas sexuales inseguras.
3. Los hombres que tienen sexo con hombres constituyen un grupo con un riesgo mayor para contraer VIH en la ciudad de Quito, la prevalencia estimada para el año 2011 es de 11% confirmando la epidemia de tipo concentrada en la que vive el Ecuador. Información que argumenta objetivamente la necesidad de estrategias alternativas de promoción y prevención destinadas a estas poblaciones en riesgo.
4. Los programas de prevención y promoción de ITS, VIH / SIDA, han llegado de manera incompleta a esta población, logrando buenos resultados en algunos componentes como el caso de comunicación de información sobre el VIH/SIDA y otras ITS, pero dejando vacíos en otros como el caso de promoción de conductas seguras al ofrecer condones de forma gratuita.
5. La discriminación en su amplia tipología, aun se sigue manteniendo hacia esta población y se evidencia en distintos escenarios, factor que debería estudiarse a profundidad para valorar su influencia en las conductas sexuales de riesgo y sobre todo evaluar la magnitud de ésta en la estigmatización de esta población.
6. El trabajo multisectorial fue crucial para la elaboración de este informe que, al utilizar un método de muestreo dirigido a poblaciones de difícil acceso, ha estructurado el perfil de salud de los HSH en Quito específicamente en relación al VIH e ITS, sin embargo amerita profundizar en temas como el de discriminación, consumo de drogas y redes sociales, así como también merece la pena monitorear y dar seguimiento a esta información para la planeación de programas preventivos y de promoción alternativos destinados a esta población.

ANEXO 1. Precisión según tamaño de muestra

Tamaño mínimo de la muestra para detectar una diferencia en proporciones

Proporción	Diferencia a detectar en un estudio posterior P1-P2										
estimada en	(en términos absolutos)										
primer estudio											
P1	2%	4%	6%	8%	10%	12%	14%	16%	18%	20%	
2%	2378	800	444	298	221	174	143	120	103	90	
4%	3821	1153	598	383	274	210	168	139	118	102	
6%	5201	1490	744	463	324	244	193	157	132	113	
8%	6518	1811	883	540	372	276	216	175	145	123	
10%	7773	2117	1016	612	417	307	237	191	158	133	
12%	8964	2407	1141	681	460	336	258	206	169	142	
14%	10093	2682	1260	746	500	363	277	220	180	150	
16%	11160	2940	1371	806	538	388	295	233	190	158	
18%	12163	3183	1476	863	573	411	312	246	199	166	
20%	13104	3411	1574	916	605	433	327	257	208	172	
22%	13982	3623	1664	965	636	453	341	267	216	178	
24%	14797	3819	1748	1010	663	471	354	277	223	183	
26%	15550	3999	1824	1051	688	488	366	285	229	188	
28%	16240	4163	1894	1089	711	503	376	292	234	192	
30%	16867	4312	1957	1122	731	516	385	299	239	196	
32%	17432	4446	2013	1151	749	527	392	304	243	198	
34%	17933	4563	2061	1177	764	537	399	308	246	201	
36%	18373	4665	2103	1199	776	545	404	312	248	202	
38%	18749	4752	2138	1216	786	551	408	314	250	203	
40%	19062	4822	2166	1230	794	555	410	316	251	204	
42%	19313	4877	2187	1240	799	558	412	316	251	203	
44%	19501	4916	2201	1246	801	559	412	316	250	202	
46%	19627	4940	2208	1248	801	558	410	314	248	201	
48%	19690	4948	2208	1246	799	555	408	312	246	198	
50%	19690	4940	2201	1240	794	551	404	308	243	196	
52%	19627	4916	2187	1230	786	545	399	304	239	192	
54%	19502	4877	2166	1216	776	537	392	299	234	188	
56%	19313	4822	2138	1199	764	527	385	292	229	183	
58%	19063	4752	2103	1177	749	516	376	285	223	178	
60%	18749	4665	2061	1151	731	503	366	277	216	172	
62%	18373	4563	2013	1122	711	488	354	267	208	166	
64%	17934	4446	1957	1089	688	471	341	257	199	158	
66%	17432	4312	1894	1051	663	453	327	246	190	150	
68%	16867	4163	1824	1010	636	433	312	233	180	142	
70%	16240	3999	1748	965	605	411	295	220	169	133	
72%	15550	3819	1664	916	573	388	277	206	158	123	
74%	14798	3623	1574	863	538	363	258	191	145	113	
76%	13982	3411	1476	806	500	336	237	175	132	102	
78%	13104	3183	1371	746	460	307	216	157	118	90	

Proporción estimada en primer estudio	Diferencia a detectar en un estudio posterior P1-P2 (en términos absolutos)									
P1	2%	4%	6%	8%	10%	12%	14%	16%	18%	20%
80%	12163	2940	1260	681	417	276	193	139	103	78

Notas:

¹ Asumiendo muestras independientes y con el mismo tamaño de muestra en los dos estudios;

² Las entradas en la tabla incorporan la corrección por continuidad;

³ Efecto de diseño (DEFF) para RDS = 2.0

Los valores en la tabla se basan en las fórmulas a continuación.⁹

$$\bar{p} = \frac{1}{2}(p_1 + p_2)$$

$$n' = \text{DEFF} \times \frac{\left[Z_{1-\alpha} \sqrt{2\bar{p}(1-\bar{p})} + Z_{\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)} \right]^2}{(p_2 - p_1)^2}$$

Para llegar al tamaño mínimo de muestra final se aplica la corrección de continuidad:

$$n = \frac{n'}{4} \left(1 + \sqrt{1 + \frac{4}{n'|p_2 - p_1|}} \right)^2$$

donde:

p_1 es la proporción estimada en el primer estudio;

p_2 es la proporción estimada en un estudio al futuro;

$Z_{1-\alpha}$ es el punto de la distribución Normal estandar correspondiente a la probabilidad de concluir que hubo un cambio cuando en la realidad no hubiera ($\alpha=5\%$);

Z_{β} es el punto de la distribución Normal estandar correspondiente a la probabilidad de concluir que hubo un cambio si alguno de tamaño $|p_1 - p_2|$ ocurriera ($\beta=95\%$);

⁹ Fleiss FJ, Levin B, Cho Paik M, "Statistical Methods for Rates and Proportions", Third Edition, John Wiley & Sons

$\square$ es el tamaño mínimo de la muestra antes de la corrección de continuidad;

n es el tamaño mínimo de la muestra final.

Tamaño mínimo de la muestra según intervalo de confianza deseado

Proporción estimada en estudio	Mitad del Intervalo de Confianza Deseado ($\square$)																		
	(en términos absolutos)																		
P	2.0%	2.5%	3.0%	3.5%	4.0%	4.5%	5.0%	5.5%	6.0%	6.5%	7.0%	7.5%	8.0%	8.5%	9.0%	9.5%	10.0%		
2%	376	241	167	123	94	74	60	50	42	36	31	27	24	21	19	17	15		
4%	738	472	328	241	184	146	118	98	82	70	60	52	46	41	36	33	30		
6%	1083	693	481	354	271	214	173	143	120	103	88	77	68	60	53	48	43		
8%	1414	905	628	462	353	279	226	187	157	134	115	101	88	78	70	63	57		
10%	1729	1106	768	564	432	341	277	229	192	164	141	123	108	96	85	77	69		
12%	2028	1298	901	662	507	401	325	268	225	192	166	144	127	112	100	90	81		
14%	2313	1480	1028	755	578	457	370	306	257	219	189	164	145	128	114	102	93		
16%	2582	1652	1147	843	645	510	413	341	287	244	211	184	161	143	127	114	103		
18%	2835	1814	1260	926	709	560	454	375	315	268	231	202	177	157	140	126	113		
20%	3073	1967	1366	1004	768	607	492	406	341	291	251	219	192	170	152	136	123		
22%	3296	2109	1465	1076	824	651	527	436	366	312	269	234	206	182	163	146	132		
24%	3504	2242	1557	1144	876	692	561	463	389	332	286	249	219	194	173	155	140		
26%	3696	2365	1642	1207	924	730	591	489	411	350	302	263	231	205	182	164	148		
28%	3872	2478	1721	1264	968	765	620	512	430	367	316	275	242	214	191	172	155		
30%	4034	2582	1793	1317	1008	797	645	533	448	382	329	287	252	223	199	179	161		
32%	4180	2675	1858	1365	1045	826	669	553	464	396	341	297	261	231	206	185	167		
34%	4310	2759	1916	1407	1078	851	690	570	479	408	352	307	269	239	213	191	172		
36%	4426	2832	1967	1445	1106	874	708	585	492	419	361	315	277	245	219	196	177		
38%	4525	2896	2011	1478	1131	894	724	598	503	428	369	322	283	251	223	201	181		
40%	4610	2950	2049	1505	1152	911	738	610	512	436	376	328	288	255	228	204	184		
42%	4679	2995	2080	1528	1170	924	749	619	520	443	382	333	292	259	231	207	187		
44%	4733	3029	2103	1545	1183	935	757	626	526	448	386	337	296	262	234	210	189		
46%	4771	3054	2121	1558	1193	942	763	631	530	452	389	339	298	264	236	211	191		
48%	4794	3068	2131	1565	1199	947	767	634	533	454	391	341	300	265	237	212	192		
50%	4802	3073	2134	1568	1201	949	768	635	534	455	392	341	300	266	237	213	192		
52%	4794	3068	2131	1565	1199	947	767	634	533	454	391	341	300	265	237	212	192		
54%	4771	3054	2121	1558	1193	942	763	631	530	452	389	339	298	264	236	211	191		
56%	4733	3029	2103	1545	1183	935	757	626	526	448	386	337	296	262	234	210	189		
58%	4679	2995	2080	1528	1170	924	749	619	520	443	382	333	292	259	231	207	187		
60%	4610	2950	2049	1505	1152	911	738	610	512	436	376	328	288	255	228	204	184		
62%	4525	2896	2011	1478	1131	894	724	598	503	428	369	322	283	251	223	201	181		
64%	4426	2832	1967	1445	1106	874	708	585	492	419	361	315	277	245	219	196	177		
66%	4310	2759	1916	1407	1078	851	690	570	479	408	352	307	269	239	213	191	172		
68%	4180	2675	1858	1365	1045	826	669	553	464	396	341	297	261	231	206	185	167		
70%	4034	2582	1793	1317	1008	797	645	533	448	382	329	287	252	223	199	179	161		

Proporción estimada en estudio	Mitad del Intervalo de Confianza Deseado ($\square$)																
	(en términos absolutos)																
P	2.0%	2.5%	3.0%	3.5%	4.0%	4.5%	5.0%	5.5%	6.0%	6.5%	7.0%	7.5%	8.0%	8.5%	9.0%	9.5%	10.0%
72%	3872	2478	1721	1264	968	765	620	512	430	367	316	275	242	214	191	172	155
74%	3696	2365	1642	1207	924	730	591	489	411	350	302	263	231	205	182	164	148
76%	3504	2242	1557	1144	876	692	561	463	389	332	286	249	219	194	173	155	140
78%	3296	2109	1465	1076	824	651	527	436	366	312	269	234	206	182	163	146	132
80%	3073	1967	1366	1004	768	607	492	406	341	291	251	219	192	170	152	136	123

¹ Efecto de diseño (DEFF) para RDS = 2.0

Los valores en la tabla se determinaron en base de la fórmula a continuación:¹⁰

$$n = \text{DEFF} \times \frac{p(1-p)Z_{1-\alpha}}{\Delta^2}$$

¹⁰ Newman SC, “Biostatistical Methods in Epidemiology”, John Wiley & Sons.