

Resultados principales de la encuesta de sero-prevalencia en sitios de encuentro de hombres que tienen sexo con hombres

Sergio Bautista Arredondo^a, Arantxa Colchero^a, Sandra G. Sosa Rubí^a, Martín Romero Martínez^b, Carlos Conde^c

En este Resumen Ejecutivo se presentan los resultados principales de encuesta de sero-prevalencia en sitios de encuentro de hombres que tienen sexo con hombres que diseñó e implementó en 2011 el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), a través de su Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas (CIEE). Los objetivos de la encuesta son i) conocer las características socioeconómicas de la población de HSH que se reúne en sitios de encuentro, sus prácticas sexuales, conocimientos del VIH e ITS, acceso a servicios de salud y percepción de estigma y discriminación; y, ii) conocer el porcentaje de HSH con resultados positivos a la prueba de VIH.

Metodología y análisis

El diseño de la encuesta consideró un muestreo por conglomerados (sitios de encuentros), con un tamaño de muestra de 8,586 individuos distribuida en 24 ciudades del país de acuerdo al tamaño estimado de la población de HSH. En cada ciudad se seleccionó una muestra aleatoria del total de los sitios de encuentro de HSH que se mapearon previamente. La encuesta se aplicó en ciudades representativas de 5 regiones del país: Noroeste, Noreste, Sur, Centro y Centro-Occidente.

La encuesta incluyó un cuestionario auto-aplicado en laptops con audio y una toma de sangre para la detección de VIH. Todos los procedimientos de la encuesta fueron aprobados por el Comité de Ética del INSP, y fueron explicados en una sesión de capacitación a los entrevistadores, supervisores y coordinadores de campo.

El análisis de los datos se restringe a HSH que completaron el cuestionario. Se definió como HSH a los individuos que reportaron que en los últimos doce meses habían tenido sexo con penetración anal con un hombre. La prevalencia de VIH se estimó a partir del porcentaje de individuos que tuvieron un resultado positivo en la prueba rápida entre quienes se hicieron la prueba, ajustado por valor de predicción positivo.

Contexto

México se clasifica como un país con una epidemia de VIH/SIDA concentrada. Aunque la prevalencia de VIH en la población general es menor al 1%, la epidemia se concentra en grupos específicos. Según la estimación del Centro Nacional para la Prevención y Control del SIDA, la prevalencia de VIH entre HSH es del 11%; entre hombres trabajadores sexuales llega a 15%, y entre usuarios de drogas inyectables (UDI) la prevalencia se estima en 5%^[i].

Con el objetivo de reducir la carga de la enfermedad en estas poblaciones, en 2010 el **Fondo Mundial para la lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria** otorgó a México fondos para el diseño, la implementación y la evaluación de una serie de estrategias de prevención focalizadas en las poblaciones con más exposición y riesgo de infección por VIH en México. El programa “Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidas a HSH, HSH-trabajadores del sexo y personas UDI de ambos sexos” tiene un alcance nacional y es coordinado por la Fundación Mexicana para la Salud. Visite la página web del programa en: <http://mex-910-g01-h.funsalud.org.mx/>

Como parte de este esfuerzo, el INSP, a través de su Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas (CIEE), es responsable de llevar a cabo el proyecto “Diagnóstico situacional, mapeo de sitios de encuentro y evaluación de impacto de las estrategias de prevención de VIH/SIDA en México”, enfocado en evaluar el impacto de dicho programa sobre la prevalencia de VIH/SIDA en las poblaciones de alto riesgo de HSH y HSH-TS en México.

Con el propósito de recopilar información basal epidemiológica y de comportamientos de riesgo de las poblaciones a las que está dirigido el programa, el INSP llevó a cabo en 2011 un mapeo de los sitios de encuentro de HSH y HSH-TS, que consistió en un ejercicio de identificación y localización de los sitios de encuentro más concurridos para obtener información sobre las características de estos sitios y de sus clientes. Posteriormente se diseñó e implementó una encuesta de línea basal, cuyos resultados se presentan en este Resumen Ejecutivo.

Resultados Principales

Regiones y ciudades de la encuesta

La encuesta se aplicó en **242 sitios de encuentro** de HSH, que corresponden a una muestra aleatoria de los sitios de HSH, identificados en el ejercicio de mapeo que se realizó antes del levantamiento de la encuesta. Los sitios de encuentro se ubicaron en **24 ciudades del país**, distribuidas en cinco regiones. Los resultados son representativos de la población de HSH a nivel regional y total.

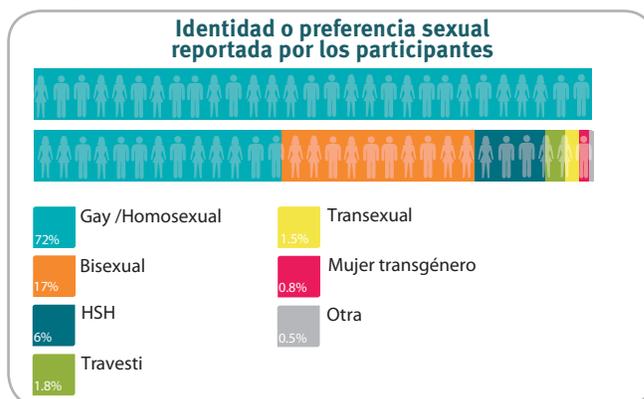


Participantes

El total de participantes que completaron el cuestionario y que cumplió con la definición de HSH, fue de **8,503 individuos**.

| Características generales de los participantes | | |
|--|------|------------------|
| Variable | N | Media/Proporción |
| Edad | 8503 | 27.62 |
| Habla lengua indígena | 8463 | 4.5% |
| Último nivel de estudios | 8482 | |
| No asistió a la escuela | | 0.2% |
| Quinto de primaria o menos | | 0.4% |
| Primaria | | 3.4% |
| Secundaria | | 14.4% |
| Carrera técnica | | 8.6% |
| Preparatoria | | 32% |
| Universidad | | 35.3% |
| Posgrado | | 5.2% |
| Ocupación | 8449 | |
| Trabajo | | 59.9% |
| Estudiante | | 13.8% |
| Trabajo y estudio | | 11.7% |
| Negocio Propio | | 7.7% |
| Desempleado | | 6.3% |
| Otros | | 0.4% |

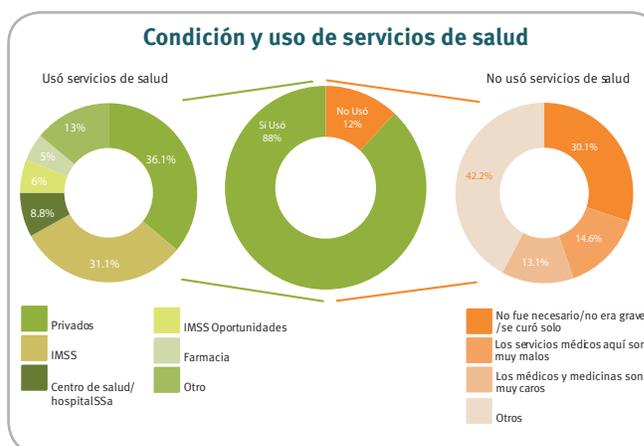
La distribución de la **identidad o preferencia sexual** muestra que la mayor parte de la población se definió a sí mismo como **gay homosexual, bisexual o HSH**.



Del total de la población que completó las entrevistas, **4.1%** fueron **trabajadores sexuales**, definido en esta encuesta como aquéllos que reportaron que practicar sexo a cambio de dinero o regalos representaba una fuente estable de ingresos.

Condición y uso de servicios de salud

33% de la población tuvo alguna enfermedad/necesidad o problema de salud en el último año y, de éstos, el **88%** utilizó algún servicio de salud.



Prácticas sexuales y uso de condón

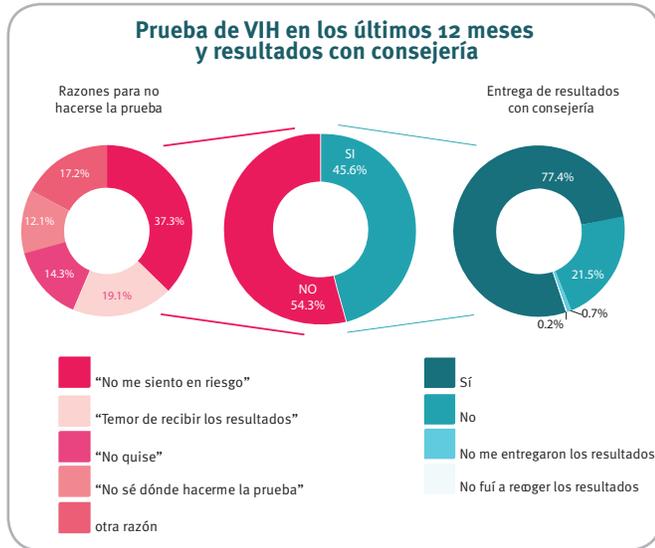
La edad de inicio de relaciones sexuales entre la población encuestada es de **17.3** años. En promedio, esta población tuvo **2.4** parejas sexuales en el último mes.

La edad de inicio de uso de condón es de **18.2** años. En promedio, **74%** de los HSH entrevistados reportaron haber usado condón en la última relación sexual.

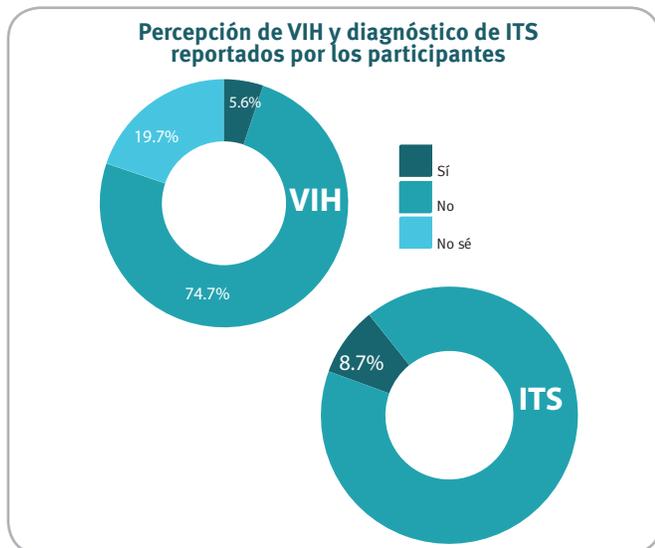


VIH e ITS

El 45.6% de los participantes se había hecho una prueba de VIH en los últimos doce meses, de éstos solo el 77.4% recibió resultados con consejería.



Sólo el 5.6% de la población entrevistada percibe que actualmente es VIH positivo. El 8.7% de los participantes afirman que fueron diagnosticados con alguna infección de transmisión sexual.



De éstos, los participantes que reportaron diagnóstico de algunas ITS, 36.9% afirma que fueron diagnosticados en un consultorio/clínica/hospital privado y el 21.9% en una clínica/hospital del IMSS, y 12% en centros de salud y hospitales de la SSA.

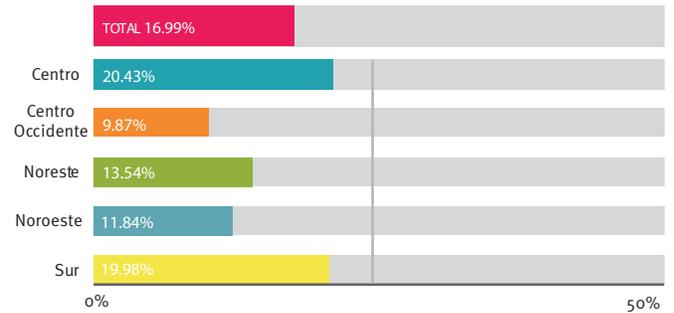
Uso de drogas

El 25.4% de los participantes afirman haber utilizado alguna droga en el último año y, de éstos, sólo el 1.1% reporta que fueron drogas inyectadas.

Prevalencia de VIH

La prevalencia de VIH que se encontró, ajustada por el valor de predicción positivo, fue de 16.9% entre HSH. La región Centro es la que se encontró la mayor prevalencia, seguida de la región Sur, Noreste y la más baja en la región Noroeste. La prevalencia de VIH en hombres trabajadores sexuales es similar a la prevalencia de la población HSH general: 16.7%.

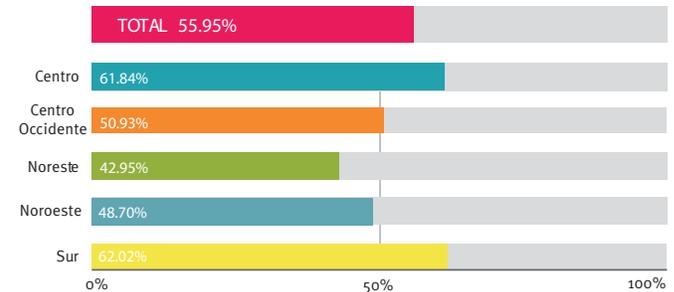
Prevalencia de VIH según el resultado de la prueba rápida



Estigma y discriminación

El 56% de la población percibe que ha sido estigmatizada o discriminada. Este porcentaje varía ligeramente por región, siendo las regiones Sur y Centro en las que se reportan los mayores porcentajes, seguidos del Centro Occidente, Noreste y Noroeste.

Percepción de estigma y discriminación



Entre quienes afirmaron haber sentido estigma o discriminación, un porcentaje alto reporta que esta discriminación fue por parte de compañeros de la escuela, seguido por policía, amigos y familiares.

Fuente de discriminación reportada por los participantes



Conclusiones

En esta encuesta se entrevistaron a 8,503 individuos en 242 sitios de reunión de HSH en las 24 ciudades del levantamiento. A pesar de las dificultades por el creciente clima de violencia en el país y lo delicado de hacer una encuesta con serología y con un cuestionario cuya duración era de entre 30 y 40 minutos en sitios de reunión de HSH, se logró cumplir con el 99% de la muestra originalmente estimada y una tasa de respuesta a la toma de sangre para detección de VIH del 92%.

Para realizar la encuesta, se llevó a cabo en una primera fase un **mapeo de sitios de encuentro** de la población de HSH. El objetivo del mapeo fue obtener una muestra representativa de los **sitios más concurridos** por la población objetivo. Los sitios más concurridos son los de mayor interés para este proyecto porque son los sitios donde probablemente se originan las redes de mayor transmisión de VIH, también porque representan los lugares donde se puede llegar a los HSH y, por lo tanto, donde el programa de prevención puede lograr un mayor impacto.

Para la encuesta se seleccionaron aleatoriamente sitios del mapeo. Algunos de los sitios seleccionados estaban permanentemente o temporalmente cerrados durante el levantamiento de la encuesta por el clima de violencia en algunas ciudades. Además, en algunos sitios, los encargados no permitieron que se realizara la encuesta. Aunque estos elementos pudieran generar algunos sesgos a nivel de ciudad relacionados con la inclusión de lugares menos peligrosos, consideramos que debido al diseño muestral original, los resultados a nivel regional y total son representativos de la población de HSH.

Es importante tomar en cuenta que la muestra de individuos incluidos en esta encuesta es sólo **representativa de los individuos que acuden a este tipo de sitios**. Esto es importante, dado que son precisamente estos sitios donde será posible implementar actividades de prevención del VIH.

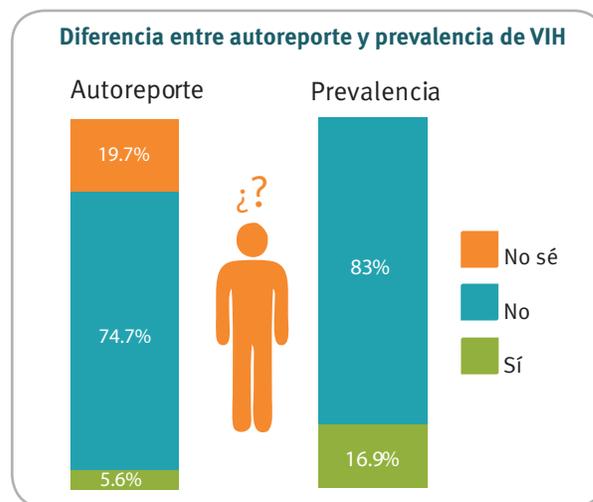
Entre los hallazgos más importantes de esta encuesta está la **elevada prevalencia de VIH en la población de HSH**. En promedio, la prevalencia en la población de HSH alcanza un 16.9%. La prevalencia en HSH es más de 1.5 veces mayor a la prevalencia que se había estimado previamente para esta población en México². En contraste, la prevalencia de VIH que se encontró en esta encuesta es más consistente con los resultados de la prevalencia de VIH en HSH que reporta el programa de detección de la Clínica Condesa en el Distrito Federal y que alcanza un 23% en 2011³.

Es importante destacar que la encuesta fue diseñada para representar a la **población HSH** de las 5 regiones del país. La encuesta no es representativa de los subgrupos de población como trabajadores sexuales y población trans, grupos

clave de mayor riesgo en quienes se esperaría tener prevalencias más altas, pero que no necesariamente acuden con suficiente frecuencia a los sitios de reunión de HSH incluidos en esta encuesta.

Es importante también mencionar que la prevalencia estimada es una aproximación dado que se obtuvo a partir de una **prueba rápida**. Aunque se ajustó por la especificidad reportada por el proveedor, no se realizaron pruebas confirmatorias para obtener la prevalencia real en esta población. A pesar de estos elementos, los datos muestran prevalencias muy altas en estas poblaciones que requieren atención inmediata. Esta afirmación se basa en la alta especificidad de la tecnología usada para medir la prevalencia.

La alta prevalencia de VIH encontrada en esta encuesta contrasta con la **baja percepción de riesgo** de los individuos, en promedio, solo 5.6% perciben que actualmente tienen VIH.



Este resultado muestra la urgencia de desarrollar intervenciones de prevención para ofrecer un programa de **prevención y detección oportuna** e integral que permita que individuos de alto riesgo tengan acceso a programas de diagnóstico y de prevención, se realicen la prueba e inicien tratamiento, en caso de ser positivos, lo antes posible.

Los individuos que participaron en esta encuesta tienen una **escolaridad** promedio alta comparado con datos a nivel nacional. Más del 70% reporta haber concluido preparatoria o estudios superiores en contraste con 33% de hombres urbanos en el mismo rango de edad⁴. Aunque la encuesta no necesariamente alcanzó a las poblaciones más marginadas, alrededor del 5% de la muestra se compone de individuos que tienen sólo primaria o sin educación.

Se encontró que entre los individuos que reportan haber tenido algún **problema o necesidad de salud**, el 11.8% no acudió a los servicios, por lo que existe oportunidad para mejorar el uso de servicios en esta población. Del total de individuos, 45% reporta haberse hecho la prueba de VIH; de éstos el 23% afirma que no recibió resultados con consejería.

En lo que respecta a **uso de condón**, se encontró que en promedio 74% reportan haber usado condón en la última relación sexual. Esta cifra es menor a los porcentajes reportados en población HSH en otras encuestas en el DF donde se encuentran porcentajes de hasta 85%⁵ y 88%. Aunque un uso de condón del 73.8% podría ser relativamente alto e incompatible con altas prevalencias de VIH encontradas en este estudio, es importante reconocer por un lado el potencial sesgo de auto-reporte el uso de condón que usualmente tiende al sobre-reporte, y por el otro que en aquellos individuos infectados la infección pudo haber ocurrido antes que el periodo para el que se reporta el uso de condón.

Los datos muestran una elevada prevalencia de **estigma y discriminación** en general y un alto porcentaje de discriminación reportada por parte de compañeros de escuela, policía y amigos. En ambos casos se trata de estigma y discriminación auto-reportadas y por lo tanto subjetivas. Sin embargo, se trata de un hallazgo importante al que sin duda hay que prestar atención. La discriminación por parte del personal de salud es del 10%. Estos datos muestran la urgencia de contar con servicios libres de discriminación para motivar que las poblaciones clave de mayor riesgo acudan a los servicios de salud para prevención y tratamiento oportuno de VIH.

Aunque la población representada en este estudio es aquella que acude a los sitios de encuentro, los hallazgos de esta encuesta aportan **información para conocer las características socioeconómicas, prácticas sexuales y prevalencia de VIH en la población con más alto riesgo de contraer VIH en México**. Esta información representa un insumo necesario para adaptar las estrategias de prevención que se implementarán en México como parte de las actividades financiadas por el FM y servirá como línea basal de la evaluación de impacto de la implementación de estrategias específicas de prevención.

Reconocimientos

Reconocemos el excelente trabajo del equipo coordinador de la encuesta (Juan Pablo Gutiérrez y Aurora Franco), el trabajo de sus equipos y a todos los supervisores y entrevistadores por su entrega y compromiso en este proyecto. Reconocemos también el excelente apoyo de Claudia Olivia Martínez Ocampo en el análisis descriptivo de los datos.

También queremos reconocer el excelente trabajo hecho por el equipo de mapeo: Rolando Tinoco Ojanguren, Laura Danese de los Santos, Alejandro Rivera Marroquín, Steven Díaz, Edgar Ávila, Héctor Miguel Corral Estrada, Edgar Márquez y Claudia Olivia Martínez Ocampo. Su excelente labor hizo posible llevar a cabo este proyecto en los límites de tiempo tan ajustados que tuvimos.

No hubiera sido posible llevar a cabo este trabajo sin el apoyo generoso de las organizaciones sociales que nos apoyaron en todos los estados, proporcionando información para llevar a cabo el mapeo. Gracias a su trabajo de años en sus comunidades, fue posible recolectar la información necesaria. Esperamos que la información generada por este estudio sea de utilidad para sus labores, que es la principal razón para generarla.

Finalmente, queremos reconocer el enorme apoyo que recibimos durante todo el proceso del equipo de FUNSAUD, en particular de la Dra. Patricia Uribe y de la Dra. Jessica Salas.

Referencias

- 1 CENSIDA (2009) El VIH/SIDA en México 2009. México, Centro Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CENSIDA)
 - 2 Magis C., Bravo E., Gayet., de Luca M. El VIH/SIDA en México 2008: hallazgos, tendencias y reflexiones. CENSIDA, 2008
 - 3 Clínica especializada Condesa. Boletín de Sistemas de Información SIDA-Condesa. Num 03 3er bimestre 2011. Galárraga O. Sosa-Rubí Sandra, Infante C, Gertler P. Bertozzi SM. Willingness to accept conditional economic incentives to reduce HIV risks among men who have sex with men in Mexico City. 2010. Working paper. Unpublished manuscript.
 - 4 Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Salud, 2006.
 - 5 El nombre de la encuesta es "negociación para el uso del condón entre hombres que tienen sexo con hombres en la Ciudad de México" 2006-2007
- a. Área de Economía de la Salud, Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, INSP; b. Dirección de Estadística, Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, INSP; c. Centro de Investigación en Salud Poblacional, INSP.

Instituto Nacional de Salud Pública

Mauricio Hernández Ávila
Director General

Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas

Juan Pablo Gutiérrez
Director Adjunto

Sergio Bautista
Economía de la Salud

Hugo López-Gatell
Encuestas Nacionales

Mara Téllez-Rojo Solís
Estadística

A través de la serie de resúmenes ejecutivos, el CIEE pone a disposición de los interesados los resultados principales de las evaluaciones de programas y proyectos de investigación realizados por el Centro.

Coordinación de la serie de resúmenes ejecutivos del CIEE
Luis F. Bautista Arredondo

Diseño y formación editorial
Laura Lozano Cochar

Visita la serie de Resúmenes Ejecutivos CIEE en:
<http://www.insp.mx/centros/evaluacion-y-encuestas/publicaciones/1255-resumenes-ejecutivos.html>

Contacto:
info_ciee@correo.insp.mx