Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala
Centro Nacional de Epidemiología
Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA

Unidad de VIH
Centro de Estudios en Salud
Universidad del Valle de Guatemala

División Global de VIH/SIDA. Guatemala
Región Centro Americana
Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos

Instituto Humanista de Cooperación para el Desarrollo

Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia del VIH e ITS en poblaciones vulnerables y en poblaciones clave (ECVC) Capítulo Guatemala

Poblaciones vulnerables al VIH
Hombres que tienen sexo con hombres, Transgénero femeninas, Trabajadoras sexuales, Personas con VIH

Poblaciones clave
Jóvenes en riesgo social, Personas privadas de la libertad, Policías, Conductores de larga distancia y Trabajadores agrícolas temporales

Guatemala, septiembre de 2013

Informe elaborado por:

Sonia Morales-Miranda
Berta E. Álvarez-Rodríguez
Nelson Arambú
José M. Aguilar-Martínez
Byelca Huamán Zevallos
Wilfredo Figueroa
Ignacio Osuna-Ramírez
Ricardo Mendizábal
Ricardo Pedro Rosales-Arroyo
Ana Castillo

Corrección de estilo y revisión técnica:

José Alonso Restrepo Restrepo
María Beatriz Duarte Gómez

Cita sugerida: Morales-Miranda S, Álvarez-Rodríguez B.E, Arambú N, Aguilar J, Huamán B, Figueroa W, Osuna-Ramírez I, Mendizábal R, Rosales-Arroyo RP, Castillo A. Encuesta de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia del VIH e ITS, en poblaciones vulnerables y poblaciones clave. Guatemala 2013, Universidad del Valle de Guatemala, MSPAS, HIVOS Inc.2013. Publicación UVG. No. 27. septiembre 2013.

The findings and conclusions in this presentation are those of the authors and do not necessarily represent the official position of the Centers for Disease Control and Prevention. Use of trade names and commercial sources are for identification purposes only and does not imply endorsement by Public Health Service or the U.S. Department of Health and Human Services."

Esta encuesta fue realizada por la Unidad de VIH del Centro de Estudios en Salud de la Universidad del Valle de Guatemala (CES-UVG), bajo la rectoría del Programa Nacional de VIH del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, con la asistencia técnica y financiera de los Centros para la Prevención y Control de Enfermedades Oficina Regional para Centroamérica/División Global de VIH/SIDA, (CDC-CAR/DGHA). "Los hallazgos y conclusiones que contiene este informe pertenecen al autor (o autores) y no necesariamente reflejan la opinión de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades".

Encuesta en poblaciones vulnerables

Investigadores principales

Sonia Morales Miranda	Unidad de VIH, Centro de Estudios en Salud, Universidad del Valle de Guatemala.
Salvador España Rueda	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA
Claudia Samayoa	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA

Co-Investigadores

Berta E. Álvarez-Rodríguez	Unidad de VIH, Centro de Estudios en Salud, Universidad del Valle de Guatemala.
Tun Ye	Área de investigación y referencia de laboratorio: División de prevención de las enfermedades sexualmente transmisibles, Centro nacional de la prevención del VIH/SIDA, hepatitis viral, ITS y TB, Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades (CDC). Atlanta, Georgia, EUA
Juan Páscale	Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, Panamá, Panamá
Ivette Lorenzana	Universidad Nacional Autónoma de Honduras, UNAH

Coordinador de la encuesta en poblaciones vulnerables

José Manuel Aguilar Martínez

Equipo nacional

Nelson Arambú	supervisor de encuestas y estudios especiales
Mirna Miranda,	coordinadora de laboratorio
Ricardo Mendizabal	coordinador de laboratorio
Wilfredo Figueroa	informático
Jilmer Péren	informático
Ana Castillo	gerente de programas
Ana Vilma Matta	supervisora de campo
Carlos Valdés	supervisor de campo
Delfina Guzmán	supervisora de campo

Esta producción ha sido elaborada con el apoyo de HIVOS, receptor principal del Fondo Mundial, dentro del marco de la "Propuesta Conteniendo la epidemia de VIH en Guatemala: Intensificación de las acciones de prevención y atención integral en grupos vulnerables y áreas prioritarias de Guatemala, acuerdo de subvención GUA-311-G05-H" para el Componente de VIH/SIDA. Las opiniones contenidas en la misma, no necesariamente reflejan el punto de vista de HIVOS.

Los puntos de vista descritos en este documento pertenecen al autor (o autores), y no representan las opiniones del Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, ni hay cualquier aprobación o autorización de este.

Encuesta en poblaciones clave

Investigadores principales

Sonia Morales-Miranda	Directora de la Unidad de VIH del Centro de Estudios de la Universidad del Valle de Guatemala (UVG)
Berta E. Álvarez-Rodríguez	Coordinadora de la División de Encuestas de la Unidad del VIH, del Centro de Estudios de la Universidad del Valle de Guatemala

Co-Investigadores

Byelca Huamán Zevallos	Coordinadora Nacional de la Encuesta de Línea Media Unidad del VIH del Centro de Estudios de la Universidad del Valle de Guatemala
Ivette Lorenzana	Escuela de Microbiología, Facultad de Ciencias, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH)

Coordinadora de la encuesta en poblaciones clave

Byelca Huamán Zevallos

Equipo nacional

Nelson Arambú	supervisor de encuestas y estudios especiales
Mirna Miranda	coordinadora de laboratorio
Ricardo Mendizabal	coordinador de laboratorio
Ignacio Osuna Ramírez	asesor de muestreo
Wilfredo Figueroa	informático
Luis Santizo	informático
Juan Manuel Lucero	técnico en informática
Alejandro Méndez	administrador
Santiago Mainegra Camacho	supervisor de campo
Rudy Boris Luther Ávila	supervisor de campo
Alfredo Caal	supervisor de campo
María, Lucía Siquín Castellanos	supervisora de campo
Aura Rosalía Marroquín Donis	supervisora de campo
Liliana Consuelo Morales Cardona	supervisora de campo

Índice

Presentación encuesta en poblaciones vulnerables 17
Presentación encuesta en poblaciones clave 19
Agradecimeintos especiales 20
Acrónimos y abreviaturas 29

I. Resumen ejecutivo 33
Antecedentes 33
Métodos 33
Resultados 34
Conclusiones y recomendaciones 35

II. Antecedentes 37
A. Situación de la epidemia de VIH en Guatemala 37
B. Importancia de los estudios de vigilancia de VIH y comportamiento 38
C. La vigilancia epidemiológica de VIH en poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad en Centroamérica y Guatemala 39
a. Estudios de hombres que tienen sexo con hombres en Guatemala 40
b. Transgénero femeninas 41
c. Trabajadoras sexuales 42
d. Personas con VIH 43
e. Jóvenes en riesgo social 43
f. Personas privadas de la libertad 44
g. Movilidad poblacional 45
h. Policías 45
i. Conductores de larga distancia 46
j. Trabajadores agrícolas temporales 46

III. Justificación 47

IV. Usos anticipados de los resultados de la encuesta 49

V. Objetivos de la encuesta en poblaciones vulnerables 51

VI. Objetivos de la encuesta en poblaciones clave 53

VII. Metodología de la encuesta en poblaciones en mayor riesgo 55
A. Criterios de inclusión 55
B. Tamaño de la muestra 56
a. Tamaño de la muestra para hombres que tienen sexo con hombres (N=900) 56
b. Tamaño de la muestra para trabajadoras sexuales (N=1200) 57
c. Tamaño de la muestra para personas con VIH (N=1200) 57
d. Muestreo dirigido por entrevistados (Respondent Driven Sampling, RDS, por sus siglas en inglés) 57
e. Muestreo sistemático con probabilidad proporcional al tamaño del conglomerado (PPT) 59
f. Muestreo por censo 59
g. Muestreo aleatorio simple estratificado, por género 60

VIII. Metodología de la encuesta en poblaciones clave 61
A. Criterios de inclusión 61
a. Jóvenes en riesgo social: 61
b. Personas privadas de la libertad: 61
c. Policías: 62
d. Conductores de larga distancia 62
e. Trabajadores agrícolas temporales 62
B. Tamaños de la muestra 62
a. Selección de la muestra 63
b. Selección de las Unidades Primarias de Muestreo 64
c. Selección de los participantes 65

IX. Procedimientos de la encuesta en poblaciones vulnerables 69
A. Entrevista administrada por computadora 69
B. Procedimientos clínicos y de laboratorio para la obtención de muestras biológicas 70
a. Pruebas de laboratorio a partir de muestra de sangre venosa 71
b. Pruebas de laboratorio en muestra de orina 71
c. Pruebas de laboratorio en muestra de hisopado vaginal 72
d. Pruebas de laboratorio en muestra de hisopados orofaríngeos y anales 72
C. Control de calidad 72
D. Entrega de los resultados de las pruebas de ITS y del VIH 73
E. Tratamiento sindrómico de las ITS y referencia 74
F. Incentivos 74
G. Aspectos éticos 74
H. Organización de la encuesta 75
a. Equipo nacional 75
b. Equipos de campo 75
I. Capacitación 77
J. Análisis de los datos 78

X. Procedimientos de la encuesta en poblaciones clave 79

A. Etapa preparatoria 79
B. Entrevista de comportamiento sexual 79
C. Procedimientos clínicos y de laboratorio 80
D. Tratamiento de las infecciones de transmisión sexual 83
E. Aspectos éticos 83
F. Organización de la encuesta 84
G. Equipos de campo 84
H. Capacitación de los equipos de campo 85
I. Análisis de los datos 86

XI. Recolección de datos 87

A. Hombres que tienen sexo con hombres y población transgénero femeninas 87
B. Trabajadoras sexuales 87
C. Personas con VIH 87
D. Jóvenes en riesgo social 87
E. Personas privadas de la libertad 88
F. Policías 88
G. Conductores de larga distancia 89
H. Trabajadores agrícolas temporales 89

XII. Resultados principales poblaciones vulnerables 91

A. Hombres que tienen sexo con hombres 95
a. Características sociodemográficas y autoidentificación sexual 98
b. Antecedentes sexuales, primera relación sexual 101
c. Parejas masculinas y femeninas estables en los últimos 12 meses 103
d. Parejas ocasionales 104
e. Parejas comerciales 105
f. Trabajo sexual 107
g. Últimas tres parejas sexuales 109
h. Uso de alcohol y drogas ilícitas 110
i. Participación en organizaciones 112
j. Acceso a condones y lubricantes 113
k. Pruebas voluntarias de VIH 114
l. Discriminación y estigma 115
m. Conocimiento sobre prevención y transmisión del VIH 116
n. Síntomas de ITS 117
o. Prevalencia del VIH y de otras ITS 118
p. Conclusiones y recomendaciones 119
q. Conclusiones 119
r. Recomendaciones 120

B. Transgénero femeninas de la Ciudad de Guatemala 125
a. Características sociodemográficas 125
b. Antecedentes sexuales, primera relación sexual 127
c. Parejas masculinas y femeninas estables, ocasionales y comerciales 129

d. Parejas ocasionales 130
e. Parejas comerciales 131
f. Trabajo sexual 132
g. Últimas parejas sexuales 135
h. Uso de alcohol y drogas 136
i. Participación en actividades de información 138
j. Acceso a condones y lubricantes 138
k. Pruebas voluntarias de VIH 139
l. Discriminación y estigma 141
m. Conocimiento sobre prevención y transmisión del VIH 142
n. Síntomas de Infección de Transmisión Sexual 142
o. Prevalencia del VIH y de otras ITS 143
p. Conclusiones 144
q. Recomendaciones 145

C. Trabajadoras sexuales 149
a. Características sociodemográficas 149
b. Antecedentes sexuales 152
c. Violencia sexual 152
d. Antecedentes de embarazo 154
e. Características del trabajo sexual 155
f. Comportamiento sexual con parejas estables y ocasionales 156
g. Uso de alcohol y drogas 159
h. Participación en actividades prevención e información sobre VIH e infecciones de transmisión sexual 160
i. Acceso y uso de condón 161
j. Pruebas de VIH 162
k. Conocimientos de prevención y transmisión del VIH 163
l. Movilidad y migración 165
m. Estigma y discriminación 165
n. Historial de infecciones de transmisión sexual 166
o. Prevalencias del VIH 167
p. Conclusiones 168
q. Recomendaciones 169

D. Personas con VIH 173
a. Características sociodemográficas 173
b. Antecedentes sexuales 179
c. Antecedentes de embarazo 182
d. Comportamiento sexual con parejas estables 183
e. Comportamiento sexual con parejas ocasionales 185
f. Comportamiento sexual con parejas comerciales y trabajo sexual 187
g. Última relación sexual 191
h. Uso de alcohol y drogas 193
i. Conocimientos sobre prevención y transmisión de VIH 195
j. Participación en actividades de prevención e información sobre VIH e ITS 198
k. Acceso a condones 199

l. Auto reporte de infecciones de transmisión sexual 201
m. Diagnóstico de VIH 202
n. Control y servicios médicos relacionados al VIH 203
o. Tratamiento antirretroviral 205
p. Estigma y discriminación 209
q. Prevalencia de ITS 211
r. Conclusiones 212
s. Recomendaciones 212

E. Jóvenes en riesgo social 217
a. Características sociodemográficas 218
b. Antecedentes sexuales 221
c. Embarazo y prueba del VIH 222
d. Número de parejas sexuales y uso de condón en última relación sexual 223
e. Comportamiento sexual con parejas estables 224
f. Comportamiento sexual con parejas ocasionales 226
g. Comportamiento sexual con parejas comerciales 226
h. Sexo transaccional y trabajo sexual 227
i. Uso de alcohol, drogas y práctica de tatuajes 228
j. Participación en actividades de información acerca de ITS y del VIH 230
k. Conocimientos de prevención y de transmisión del VIH 231
l. Acceso y uso de condones, lubricantes y métodos anticonceptivos 233
m. Pruebas voluntarias del VIH 234
n. Auto reporte de infecciones de transmisión sexual 235
o. Discriminación y maltrato 235
p. Prevalencias del VIH y de sífilis 236
q. Conclusiones 237
r. Recomendaciones 239

F. Personas privadas de la libertad 243
a. Características sociodemográficas 244
b. Antecedentes sexuales 247
c. Embarazo y prueba del VIH 249
d. Número de parejas sexuales y uso de condón en la última relación sexual 250
e. Comportamiento sexual con parejas estables 251
f. Comportamiento sexual con parejas ocasionales 253
g. Comportamiento sexual con parejas comerciales 254
h. Uso de alcohol, drogas y práctica de tatuajes 255
i. Participación en actividades de información y educación sobre ITS y el VIH 256
j. Conocimientos de prevención y vías de transmisión del VIH 257
k. Acceso y uso de condones, lubricantes y métodos anticonceptivos 258
l. Pruebas voluntarias del VIH 259
m. Auto reporte de infecciones de transmisión sexual 260
n. Discriminación y maltrato 260
o. Prevalencias del VIH y de la sífilis 261
p. Conclusiones 262
q. Recomendaciones 263

G. Policía privada y Policía Nacional Civil 269
a. Características sociodemográficas 269
b. Trabajo y movilidad 271
c. Antecedentes sexuales 272
d. Comportamiento sexual con parejas estables 274
e. Comportamiento sexual con parejas ocasionales 275
f. Comportamiento sexual con parejas comerciales 276
g. Última relación sexual 277
h. Uso de estimulantes, alcohol y drogas 278
i. Participación en actividades e información acerca de ITS y del VIH 279
j. Conocimiento de prevención y transmisión del VIH 280
k. Acceso y uso del condón, lubricantes y métodos anticonceptivos 281
l. Pruebas voluntarias del VIH 283
m. Auto reporte de infecciones de transmisión sexual 283
n. Discriminación y maltrato 284
o. Prevalencia de ITS y VIH 284
p. Conclusiones 285
q. Recomendaciones 286

H. Conductores de larga distancia 291
a. Características sociodemográficas 291
b. Trabajo y movilidad 293
c. Antecedentes sexuales 296
d. Número de parejas sexuales y última relación sexual 297
e. Comportamiento sexual con parejas estables 298
f. Comportamiento sexual con parejas ocasionales 299
g. Comportamiento sexual con parejas comerciales 300
h. Uso de estimulantes, alcohol y drogas 301
i. Participación en actividades e información relacionada con ITS y el VIH 302
j. Conocimientos de prevención y transmisión del VIH 303
k. Acceso y uso de condón, lubricantes y métodos anticonceptivos 304
l. Pruebas voluntarias del VIH 306
m. Auto reporte de infecciones de transmisión sexual 306
n. Discriminación y maltrato 307
o. Prevalencia del VIH y de la sífilis 307
p. Conclusiones 308
q. Recomendaciones 309

I. Trabajadores agrícolas temporales 313
a. Características sociodemográficas 313
b. Trabajo y movilidad 315
c. Antecedentes sexuales 316
d. Número de parejas sexuales y última relación sexual 318
e. Comportamiento sexual con parejas estables 318
f. Comportamiento sexual con parejas ocasionales 319
g. Comportamiento sexual con parejas comerciales 320
h. Uso de estimulantes, alcohol y drogas 322
i. Participación en actividades e información sobre ITS y el VIH 323

j. Conocimientos sobre prevención y transmisión del VIH 324
k. Acceso y uso de condones, lubricantes y métodos anticonceptivos 325
l. Pruebas voluntarias del VIH 326
m. Auto reporte de infecciones de transmisión sexual 327
n. Discriminación y maltrato 328
o. Prevalencia del VIH y de la sífilis 328
p. Conclusiones 329
q. Recomendaciones 331

XIII. Indicadores de informe global 333
A. Hombres que tienen sexo con hombres 334
B. Transgénero femeninas 336
C. Trabajadoras sexuales 337
D. Personas con VIH 338
E. Jóvenes en riesgo social 340
F. Personas privadas de la libertad 341
G. Conductores de larga distancia 342
H. Policías de seguridad privada y Policía Nacional Civil 343
I. Trabajadores agrícolas temporales 344

XIV. Lista de cuadros, gráficas y figuras 347

XV. Anexo 1 357
Instrumentos de recolección de la información de la encuesta de hombres que tienen sexo con hombres

Bibliografía 417

Presentación encuesta en poblaciones vulnerables

Desde los primeros casos del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) reportados en Guatemala en 1984, se han realizado importantes esfuerzos para su vigilancia con el propósito de monitorear y caracterizar la epidemia a través del tiempo. Adicionalmente, el país ha asumido el compromiso de informar a entidades nacionales e internacionales los avances obtenidos de las intervenciones para la prevención y la atención del VIH en las poblaciones que tienen un mayor riesgo y vulnerabilidad.

Por lo anterior y como parte de la vigilancia de segunda generación que implementa el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), durante los meses de agosto de 2012 a febrero de 2013 se llevó a cabo en Guatemala la Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento y Prevalencia del VIH (ECVC) y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en poblaciones vulnerables. Dicha encuesta fue liderada por el MSPAS y realizada por la Unidad de VIH, del Centro de Estudios en Salud, de la Universidad del Valle de Guatemala (CES/UVG) con el apoyo técnico y financiero de los Centros para la Prevención y Control de Enfermedades, (CDC/CAR), y el acompañamiento del Proyecto del Fondo Mundial, a través de HIVOS y de los principales socios nacionales de la respuesta nacional al VIH.

El propósito de la encuesta fue obtener información de los comportamientos de riesgo y de la prevalencia del VIH y de las ITS en hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas y trabajadoras sexuales. Así como también de las personas con el VIH obtener información de los comportamientos de riesgo y de las prevalencias de ITS. La encuesta incluyó las ciudades de: Guatemala, Escuintla, Puerto San José, Malacatán, Tecún Umán y Coatepeque. Se espera que los resultados de esta encuesta sirvan para el desarrollo de políticas públicas que mejoren tanto la prevención como el control y atención del VIH. Además de ser una herramienta clave para la planificación, ejecución y evaluación de proyectos, planes y programas que implementa el Estado a través de sus diferentes instancias, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y las agencias internacionales de cooperación técnica y financiera.

Esta publicación no hubiese sido posible sin el compromiso y el apoyo decidido de todos los socios nacionales quienes, dentro de sus posibilidades, realizaron acciones importantes en cada etapa de la encuesta. Por ello, es necesario hacer el reconocimiento y agradecimiento a las organizaciones de base comunitaria, a ONG nacionales, agencias de cooperación, unidades de salud, hospitales y equipos de campo.

Finalmente, agradecemos a las poblaciones por permitirnos obtener información sensible y personal sobre el contexto, por comportamientos sexuales y por el uso de drogas, relacionados con el VIH. Nuestro compromiso es devolver confianza a los grupos más afectados por el VIH, con acciones concretas que reduzcan la vulnerabilidad social y mejoren sus habilidades para disminuir los riesgos para la infección por el VIH.

Dr. Ernesto Ponce Bedoya
Jefe del Programa Nacional de ITS/VIH/Sida
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Dra. Sonia Morales Miranda
Directora Unidad de VIH
Centro de Estudios en Salud
Universidad del Valle de Guatemala

Presentación encuesta en poblaciones clave

Las encuestas de vigilancia de comportamientos, vinculadas al riesgo de infección por el VIH, que integran datos de prevalencia de este virus y de las ITS (IBBSS, por sus siglas en inglés) se constituyen en una fuente fundamental de información para orientar la toma de decisiones que mejoren en Guatemala la respuesta nacional a la epidemia.

En un esfuerzo conjunto, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala (MSPAS), la Unidad del VIH, del Centro de Estudios en Salud, de la Universidad del Valle de Guatemala y el Instituto Humanista de Cooperación para el Desarrollo (HIVOS), con recursos del Proyecto del Fondo Mundial, realizaron una encuesta de vigilancia de comportamientos y prevalencia del VIH y de la sífilis en poblaciones clave para la epidemia del VIH en Guatemala. Los propósitos de la encuesta fueron la caracterización de los comportamientos vinculados al riesgo de infección con el VIH y la obtención de la prevalencia del VIH y de la sífilis en jóvenes en riesgo social, en personas privadas de la libertad, en policías, en conductores de larga distancia y en trabajadores agrícolas temporales.

Esta información es un aporte al conocimiento de los escenarios actuales del comportamiento de riesgo que podría estar vinculado con la infección por el VIH en poblaciones clave, cuyos contextos las colocan en un mayor riesgo. Por lo que la caracterización de la epidemia por el VIH en Guatemala hará posible el fortalecimiento de los programas, proyectos y estrategias que se implementan actualmente en el país.

Deseamos expresar nuestro agradecimiento a las poblaciones participantes, quienes accedieron a brindar la información que se presenta en este informe. Un reconocimiento especial a las diferentes instituciones del Estado: al Sistema Penitenciario, a la Dirección de la Policía Nacional, a la Secretaría de Bienestar Social, así como a las empresas privadas de seguridad, a las ONG nacionales, a las agencias de cooperación y a los equipos de campo con quienes se desarrolló esta encuesta.

Dr. Ernesto Ponce Bedoya
Jefe del Programa Nacional de ITS/VIH/Sida
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Dra. Sonia Morales Miranda
Directora Unidad de VIH
Centro de Estudios en Salud
Universidad del Valle de Guatemala

Dra. Patricia Rivera Scott
Directora HIVOS
Guatemala

Agradecimientos especiales

Agradecemos a las poblaciones incluidas en el presente estudio, por permitirnos obtener información personal y sensible relacionada a su contexto social, identificación sexual y de género, comportamientos sexuales, uso de drogas ilegales y temas vinculados al VIH. Nuestro compromiso es devolver confianza a los grupos más afectados por el VIH, con acciones concretas que reduzcan la vulnerabilidad social y mejoren sus habilidades para disminuir los riesgos de infección por el VIH.

Se reconoce y agradece a la Agencia de los Estados Unidos de América para el Desarrollo Internacional (USAID) por el apoyo financiero histórico, al estudio en hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas, trabajadoras sexuales y personas con VIH.

Proyecto del Fondo Mundial-HIVOS
Patricia Rivera Scott
Mariana Mansur
Mirjam Musch
Rodrigo Vega
Saira Ortega

CDC-CAR/DGHA
Nelson Arboleda
JoDe Baker
Lily de León
Beatriz Hernández
Sandra Juárez

CDC-Atlanta
Sanny Chen
Janet Lee
Ray Shiraishi
Sherri Pals

USAID
Lucrecia Castillo

Instituto Conmemorativo Gorgas
Yamitzel Zaldívar

Universidad del Valle de Guatemala

Centro de Estudios en Salud
Celia Cordón
Rosmery García

Unidad de VIH
Cesar Galindo- Arandi
Itzel Loya-Montiel
Norman Quinteros
Alba Jiménez
Jennifer Castillo

Socios de la encuesta en poblaciones vulnerables

• Elsy Camey	Fundación Sida i Societat
• Jennifer Álvarez	Fundación Sida i Societat
• Telma Sánchez	CAS
• Marco Polo Yancor	CAS
• Herbert Hernández	LAMBDA
• Yanira Tobar	OMES
• Johana Ramírez	OTRANS
• Debby Maya Linares	OTRANS
• Marco Loarca	SOMOS
• Henry Cortez	Gente Feliz
• Kimberly Eguizábal	Gente Feliz
• Ana Lucia Saravia	FUNDAMACO
• Alfredo García	Proyecto Unidos
• Maria Estrada	Cruz Roja, Guatemala
• Félix Castañeda	Cruz Roja, Guatemala
• Luis Álvarez	Cruz Roja, Coatepeque
• Amparito Barragán	Cruz Roja, Coatepeque
• Juan Carlos Hassan	Página Gay Guatemala

Socios de la encuesta en poblaciones clave

Ministerio de Gobernación

• Ligia Castillo Anleu	asesora del Despacho Superior

Dirección General del Sistema Penitenciario

• Edgard Camargo	subdirector de Rehabilitación Social
• Rossana Gallardo	coordinadora de Rehabilitación Social
• Roberto Zeceña	coordinador del Departamento de Servicios Médicos
• Mariela Bardales	encargada del VIH/sida y TB

Secretaria de Bienestar Social de la Presidencia por la Niñez, la Familia y la Comunidad

- Raquel Vielman de León — secretaria de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia por la Niñez, la Familia y la Comunidad
- Enrique Leal — subsecretario de la Subsecretaría de Reinserción y Resocialización de Jóvenes
- Dora Muñoz — ex subsecretaria de la Subsecretaría de Protección, Abrigo y Rehabilitación Familiar
- Karla Maldonado — subsecretaria de la Subsecretaría de Protección, Abrigo y Rehabilitación Familiar
- María Alejandra Flores — asistente de la Subsecretaría de Protección, Abrigo y Rehabilitación Familiar
- Antonio Balán, director CCFI — Programa de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar PROPEVI
- Jorge Camey — coordinador de equipos técnicos
- Jacqueline Díaz — psicóloga clínica CCFI
- Marcos García — director del Centro Juvenil de Privados de la Libertad para varones II, CEJUPLIV anexo II
- Iván González — director del Centro Juvenil de Privados de la Libertad para varones CEJUPLIV etapa II
- José Salazar — director del Centro Juvenil de Detención Provisional, CEDUDEP Gaviotas
- Ana Victoria Azurdia — directora del Centro Juvenil de Privados de la Libertad para mujeres, CEJUPLIM Gorriones

Policía Nacional Civil

- Comandante Telémaco García Pérez — subdirector de operaciones
- Comisario Juan Antonio Aguilar — jefe de la Comisaría Nº 13
- Comisario Arnoldo López — jefe de la Comisaría Nº 11
- Oficial Lemus Braulio — jefe de Recursos Humanos, de la Comisaría Nº 14
- Comisario Bayron Fuente — jefe de la Comisaría Nº 16
- Comisario Romy Fuentes — jefe de la Comisaría Nº 12
- Comisario Jesús Esquivel — jefe de la Comisaría Nº 15

Empresas de Policías de Seguridad Privada

- Amparo Ruano — SEUS de la seguridad privada
- Alejandro Díaz — Corporación Élite, de la seguridad privada
- Mirna Cruz — Guardia Industrial de Guatemala.
- Hugo Rivas — Seguridad Shield Group Sescori
- Benjamín Gonzáles — Wackenhut

Empresas de transporte de carga pesada

• Marco Vinicio Zamora	Transporte Costa a Costa
• Ninfa de Gil	Transportes Transamérica
• Roberto Orellana	Transportes Pineda Rossel
• Enmanuel Fearan	Empresa Portuaria Santo Tomás Castilla
• Danilo Aldana	Empresa Portuaria Santo Tomás Castilla
• Mario Fernando Cardona	Empresa Portuaria Santo Tomás Castilla
• Julio Roberto Santos	Empresa Portuaria Santo Tomás Castilla
• Dulcy Esmeralda Dávila	Empresa de Transportes Ransa S.A.
• Jorge Lucero	Empresa de Transporte Altraco.
• Astrid Mazariegos	Empresa CLT
• Coronel Jorge Cruz	Empresa Portuaria Quetzal.
• Telma Barrios	Aduana Tecún Umán II
• Marcia Maldonado	Aduana Tecún Umán II
• Obdulio Barrios	Aduana Tecún Umán II

Fincas e Ingenios

• Oscar Vásquez	Finca La Viña
• Wilson Donis	Finca La Helvetia
• Ismael de León	Finca La Paz
• Mynor Barán	Finca Patzulin
• Melvin Edilzar Méndez Rosales	Finca Santa Agustina
• Edgar Cabrera	Finca El Faro
• Eliú Palacios	Concepción Candelaria
• Aroldo Hernández	Finca Concepción Candelaria
• Henry Soto	Finca Guadalupe
• Gibardo Ruiz Porras	Finca Las Marías
• Herbert Pérez	Finca La Paz
• Raúl Almaraz	Finca Santa Albina
• Felipe Llerena	Finca El Olimpo
• Bernardino Noriega	Finca Tránsito Bolívar
• Sergio Castillo	Finca Carmen del Mirón
• Virgilio Samayoa	Finca El Carmen del Mirón
• Maynor García	Finca San Antonio
• José Luis Ponce	Comunidad Agraria La Nueva Independencia
• Roel Amado Cabrera	Finca Aurora Xolhuitz

Coordinación nacional y local con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Dirección de Programas de Atención a las Personas (DRPAP)

- Salvador España — sub jefe de Programas 2012.
- Ana Castellanos — jefa de Programas de Atención a las Personas2013.

Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA (PNS)

- Ernesto Ponce — coordinador general 2013
- Zonia Pinzón — asesora del PNS
- Claudia Samayoa — coordinadora general 2012
- Mónica González — coordinadora monitoreo y evaluación 2012
- Ilcia García — ex coordinadora monitoreo y evaluación 2013

Coordinación Laboratorio Nacional de Salud (LNS)

- Sergio Ortiz — director LNS
- Leticia del Carmen Castillo — coordinadora Unidad Central de Referencia para la Vigilancia Epidemiológica (UCREVE)

Sección del VIH y Hepatitis (UCREVE)

- Sandra Paola Machorro — encargada
- Claudia Escobar — química bióloga
- Andrea López — química bióloga

Sección de Bacteriología (UCREVE)

- Claudia Valenzuela — encargada
- Melissa Morales — química bióloga
- Luis Salguero — químico biólogo

Direcciones de Áreas de Salud (DAS)

- Lucrecia Ramírez — epidemiología DAS Guatemala
- Anabella Batres — directora DAS Escuintla
- Laura Figueroa — asistente técnica DAS de Escuintla
- Violeta Ixtacuy (QEPD) — DAS Quezaltenango

Centros de Salud (CS)

- Jeanette de Ochomogo — directora del C.S de ITS, Guatemala
- German Reina — director del C.S de Coatepeque
- Salvador Soto — director del C.S de Quetzaltenango
- Rolando Ramírez — técnico de laboratorio de C.S. Quetzaltenango
- Julissa Sandoval — directora C.S de Tecún Umán
- Mariano Navarro — director C.S de Malacatán
- Tito Reyes — director CAP Puerto San José
- Silvia Sazo — directora Centro de Atención de Escuintla

Hospitales

- Roberto Calvo — director del Hospital Nacional de Escuintla
- Carlos Mejía — director de la Clínica de Infecciosas, Hospital Roosevelt
- Leticia García — Hospital Roosevelt, Clínica de Infecciosas
- Edgar Juárez — director Hospital Nacional Juan José Ortega de Coatepeque

Coordinación con ONG sub receptoras

Asociación de Salud Integral, ASI

- Karla Urizar, directora de área de prevención de población PEMAR
- Gustavo Torres, responsable del proyecto PPL

APROSER. Clínica del Adolescente, del Hospital General San Juan de Dios

- Juan Carlos Reyes, coordinador general
- Hugo Argueta, responsable del proyecto JRS

Fundación Preventiva del Sida Fernando Iturbide

- Elena Guerra, directora
- Ariel Armenteros, responsable proyecto HRI

Asociación de Investigación, Desarrollo y Educación Integral (IDEI)

- María Lidia Sac Ixcot, Asociación de Investigación, Desarrollo y Educación Integral

Equipos de campo de la encuesta en poblaciones vulnerables

Hombres que tienen sexo con hombres y población transgénero

Guatemala

• David Mejía	facilitador
• Marleny Barrera	facilitadora
• Jeniffer Alburez	facilitadora
• Darvin Sarceño	entrevistador
• Nills Reinoso	entrevistador
• Manuel Icuté	entrevistador
• José Miguel Pereira	entrevistador
• Johana Ramírez	entrevistadora
• Debby Maya Linares	entrevistadora
• Migdalia Santos	consejera
• Claudia Estrada	química bióloga/consejera
• Alma Quiróz	química bióloga
• David Gordillo	médico
• Marvin Guerra	médico

Coatepeque

• Gustavo Aguilar	facilitador
• Steve Orozco	entrevistador
• Michael Reyes	entrevistador
• Olga Tevalán	enfermera profesional
• Wendy Méndez	técnica de laboratorio y consejera

Personas con VIH

Guatemala

• Walter Velásquez	facilitador
• Carmen Camey	entrevistadora
• Andrés Rivera	entrevistador
• José Miguel Pereira	entrevistador
• Cristina Quintana	química bióloga y consejera
• Rodolfo Pinzón	médico

Coatepeque

• Karla López	facilitadora
• Rocío Contreras	entrevistadora
• Viviana Soto	entrevistadora
• Lorena Méndez	consejera
• José Abdo Retana	químico biólogo (EPS)
• Roberto Santamarina	médico

Mujeres trabajadoras sexuales

Guatemala

• Delmi García	reclutadora
• Karina Garrido	facilitadora
• Wagner Can	entrevistador
• Josefa García	entrevistadora
• Aura García	entrevistadora
• Elsa Martínez	entrevistadora
• Jonathan Corado	entrevistador
• Mariana de León	consejera
• José Miguel Yllescas	consejero
• Astrid Robles	química Bióloga
• Marisela Landaverde	técnica de laboratorio
• Claudia Mata	química bióloga
• Regina García	química bióloga
• César Gonzáles	médico
• Rodrigo Pinto	médico
• Luis de León	médico
• Israel Rodríguez	médico

Escuintla y Puerto San José

• Nelson Castellanos	reclutador
• Cristian Martínez	facilitadora
• Mónica González	entrevistadora
• Sujey Gómez	entrevistador
• Silvia Fueterer	consejera
• Ruby Vega	técnica de laboratorio
• Rudy Ortíz	médico

Malacatán y Tecún Umán

• Leonardo López	reclutador
• Heriberto Ochoa	facilitador
• Maritza Calderón	entrevistadora
• Marleny López	entrevistadora
• Frecia Ochoa	consejera
• Glendy Cifuentes	consejera
• Dixon Ochoa	técnico de laboratorio
• Marcelino Barrios	técnico de laboratorio
• Julisa Sandoval	médica
• Marco Zapet	médico

Equipos de campo de la encuesta en poblaciones clave

Personal de supervisión:

- Yanet Mainegra Camacho
- Santiago Mainegra Camacho
- Rudy Boris Luther Ávila
- Alfredo Caal Tiul
- María Lucía Siquín Castellanos
- Aura Rosalía Marroquín Donis
- Liliana Consuelo Morales Cardona

Personal médico:

- Miriam del Rosario Carrascosa Mérida
- Rodrigo Javier Pinto Villar
- Oscar Daniel Saquec Tzuquen
- Beatríz Amalia Paz Rodríguez
- Edma Elena Rosales Morales
- Luis Pedro de León Monzón

Personal de consejería:

- José Miguel Yllescas Juárez
- Estuardo Emilio Cabrera
- Oscar David Rodenas Cuesi
- María Mazariegos Lanseros
- Johana Jeannette Asturias Hernández
- Nelly Eleonor de la Torre

Personal de entrevistas:

- Mario Roberto Palma Cruz
- Jonatán Arnoldo Corado Ventura
- José Manuel Sujuy Icute
- Luis Randolfo Cabrera López
- Fredy Raymundo Lucas Hernández
- Douglas Aníbal López Guzmán
- Franklin Alexander Morales
- José Miguel Pereira Morales
- Blanca Leticia Castro Cantoral
- María Elsa Martínez Marín
- Maritza Marine Mejía Esquivel
- Aura Alicia García Rodas
- Otto René Tezén Sicán
- Euler Guillermo Maldonado Pérez
- Rosa Leonor Hernández Solórzano
- Rosa Sipac Ajba

Acrónimos y abreviaturas

ACASI	*Audio computer-assisted self-interview (*Audio auto-entrevista asistida por computadora*)*
APROSER	Asociación de profesionales por los derechos sexuales y reproductivos
ARV	Antiretroviral
ASI	Asociación de Salud Integral
BED	Captura de ensayo inmuno enzimático BED VIH-1 (B, E, D del VIH-1)
CAP	Conocimientos actitudes y prácticas
CAPI	*Computer-assisted interview (*Entrevista asistida por computadora*)*
CAS	Colectivo Amigos contra el Sida
CDC	Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades
CDC/CAR	Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades/ Oficina Regional para Centroamérica
CDC/CAR/ DGHA	Centros para el Control y Prevención de las Enfermedades/Oficina Regional para Centroamérica/División Global de VIH/Sida.
CCFI	Centro de capacitación y formación integral
CES	Centro de Estudios en Salud
CEJUDEP	Centro juvenil de detención provisional
CNE	Centro Nacional de Epidemiología
CEJUPLIM	Centro juvenil de privadas de la libertad para mujeres
CEJUPLIV	Centro juvenil de privados de la libertad para varones
CLT	Compañía de Logísticas y Transportes
COF	Centro de Orientación Femenina
CONCASIDA	Congreso Centroamericano de ITS/VIH/Sida
DNA	Ácido desoxirribonucleico
ELISA	Ensayo de inmunoabsorción ligado a enzimas
EVC	Encuestas de Vigilancia de Comportamiento
ECVC	Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento
EMC	Estudio Multicéntrico Centroamericano
ENSMI	Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil
FM	Fondo Mundial
HIVOS	Instituto humanista de cooperación para el desarrollo
HSH	Hombres que tienen sexo con hombres
IC	Intervalos de confianza
IDEI	Asociación de Investigación, Desarrollo y Educación Integral
ITS	Infecciones de transmisión sexual
IBBSS	*Integrated Biological and Behavioral Surveillance Survey* (Encuesta de vigilancia biológica y de comportamiento integrado)

JRS	Jóvenes en riesgo social
LGV	Linfogranuloma venéreo
LNS	Laboratorio Nacional de Salud
MERTU	Medical entomology research and training unit
MTS	Mujeres trabajadoras sexuales
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OIM	Organización Internacional para las migraciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OTRANS	Organización de Mujeres Trans Reinas de la Noche
PASCA	Proyecto Acción SIDA de Centroamérica
PASMO	Organización Panamericana de Mercadeo Social
PCR	Reacción en cadena de la polimerasa
PEMAR	Poblaciones en mayor riesgo
PNC	Policía Nacional Civil
PNS	Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/Sida
PPL	Personas privadas de la libertad
PPT	Probabilidad proporcional al tamaño
PROPEVI	Programa de prevención y erradicación de la violencia intrafamiliar
RCC	Rolling Continuation channel (por sus siglas en ingles)
RIC	Rango inter cuartílico
RDS	*Respondent driven sampling* (Muestreo dirigido por entrevistados)
RDSAT	*Respondent driven sampling analysis tool* (Herramienta de análisis para muestreo dirigido por entrevistados)
RIQ	Rango intercuartílico
RPR	*Rapid plasma reagin (Reagina plasmática rápida)*
SAT	Superintendencia de administración Tributaria de Guatemala
SEUS	Servicios Unidos de Seguridad
SERSECO	Servicios de Seguridad Comercial Industrial
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SIGSA	Sistema de Información Gerencial en Salud
TB	Tuberculosis
TL	Tiempo-localización
TLS	Time-Location Sampling (Muestreo de Tiempo-Localidad)
TPPA	*Treponemapallidum* Hemagglutination Assay (Ensayo de hemaglutinación Treponema pallidum)
UAI	Unidad de atención integral
UCREVI	Unidad de referencia para la vigilancia epidemiológica
UDI	Usuarios de drogas inyectables
UNAH	Universidad Nacional Autónoma de Honduras

UNGASS	Sesión especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas para el VIH/Sida
UPM	Unidad primaria de muestreo
USAID	Agencia del gobierno de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
UVG	Universidad del Valle de Guatemala
VCT	*Voluntary, counseling and testing* (Prueba voluntaria con consejería)
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana
VICITS	Vigilancia centinela de las ITS
VHS-2	Virus del herpes simple tipo 2

I. Resumen ejecutivo

Antecedentes

En el marco de la vigilancia de segunda generación, en varios países de Centroamérica se han realizado encuestas de la prevalencia del VIH y de las ITS, que además identifican los comportamientos asociados con la infección por el VIH entre las poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad. La actual ronda de encuestas, Honduras (2006), El Salvador (2008), Costa Rica (2009), Nicaragua (2010), y Belice (2012) se cumplió en seguimiento a la primera ronda de encuestas llevada a cabo con el Estudio Multicéntrico Centroamericano (EMC) de 2000 a 2003 y que obtuvo datos en la mayoría de países de Centroamérica. Mediante la implementación del Proyecto del Fondo Mundial, se han efectuado otros estudios que estimaron la prevalencia del VIH, la de la sífilis y las de otras ITS en algunas de las poblaciones incluidas en el presente estudio y que complementan la descripción de las poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad para la infección por el VIH, además de las poblaciones clave.

La segunda ronda regional de encuestas de vigilancia de comportamiento sexual y prevalencia del VIH incluye a la actual encuesta, realizada en Guatemala (2012-2013), en hombres que tienen sexo con hombres, en transgénero femeninas, en trabajadoras sexuales, y en personas con el VIH.

Métodos

Se utilizaron nueve metodologías de muestreo, según el tipo de población. Para la población de hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas, trabajadoras sexuales y personas con el VIH la información de comportamiento sexual se obtuvo a través de un sistema de entrevistas asistidas por computadora, con el apoyo de un entrevistador, y con entrevistas auto aplicadas ACASI (*Audio Computer-Assisted Self-Interview*). Las pruebas del VIH se efectuaron de acuerdo con el protocolo establecido en el país: dos pruebas rápidas en paralelo, *Determine HIV-1/2* (*Alere Diagnostics*) y la otra, *Anarapid HIV-1/2/O (ACON)*. Ambas pruebas se realizaron en los sitios de la encuesta.

Las muestras con un resultado positivo o indeterminado en cualquiera de las pruebas anteriores fueron evaluadas con las pruebas de ensayo inmuno enzimático (ELISA) de cuarta generación y con *Western Blot* (prueba de estándar de oro), las cuales se hicieron en el Laboratorio Nacional de Salud (LNS). Para la determinación de ITS se tomaron muestras de sangre y de orina e hisopados orofaríngeo, vaginal y anal. Las pruebas en sangre incluyeron las determinaciones tanto del virus del herpes simple tipo 2 (VHS-2) (*ELISA IgG Focus Herpes Select® VHS-2*), como de sífilis (RPR, *Rapid Plasma Reagin* y TPPA, *Treponema pallidum* Hemagglutination Assay). A toda mujer embarazada se le practicó la prueba rápida DPP ® *(Chembio Diagnostic Systems, Inc.)* que tamiza y confirma al mismo tiempo. El diagnóstico de *Chlamydia trachomatis, de Neisseria*

gonorrhoeae, de Trichomona vaginalis y de Mycoplasma genitalium se realizó mediante la prueba de la *polymerase chain reaction* (PCR). Para el diagnóstico de ITS por PCR se utilizaron muestras de orina, hisopados orofaríngeos y anales en hombres que tienen sexo con hombres y en transgénero femeninas, muestras de orina en hombres con VIH, hisopados vaginales en trabajadoras sexuales y mujeres con VIH.

El presente informe no incluye los resultados del diagnostico por PCR de *Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrheoea, Trichomona vaginalis y de Mycoplasma genitalium* realizados en orina, hisopados orofaringeos y anales de hombres que tienen sexo con hombres y transgenero femeninas; en muestras de orina de hombres con VIH e hispados vaginales en trabajadoras sexuales y mujeres con VIH. Tampoco se incluye el resultado de la determinación del virus del herpes simple tipo 2 (VHS-2) en las poblaciones anteriormente mencionadas. Posteriomente, se publicarán estos resultados.

Para la población de jóvenes en riesgo social, personas privadas de la libertad, policías, conductores de larga distancia y trabajadores agrícolas temporales, la información de comportamiento sexual fue recolectada a través de entrevistas, empleando dispositivos móviles tipo *tablets*, Las pruebas del VIH se efectuaron de acuerdo con el protocolo establecido en el país; se utilizaron dos pruebas rápidas escalonadas: Determine HIV-1/2 (Alere Diagnostics) y Anarapid HIV-1/2/O (ACON); se hizo la confirmación con pruebas de ensayo inmunoenzimático (ELISA) de cuarta generación y con Western Blot (prueba de estándar de oro serológico), las cuales se procesaron en el Laboratorio Nacional de Salud (LNS). En las siete poblaciones se administró tratamiento gratuito a quienes tuvieron un diagnóstico de ITS por clínica o laboratorio. Las personas con diagnóstico del VIH, y que no conocían su condición, serefirieron a las Unidades de Atención Integral (UAI) para evaluación y tratamiento.

Para análisis de los datos en hombres que tienen sexo con hombres se utilizó RDSAT versión 6.0; para transgénero femeninas, trabajadoras sexuales, personas con el VIH, jóvenes en riesgo social, personas privadas de la libertad, policías, conductores de larga distancia y trabajadores agrícolas temporales, se realizó con STATA versión 9. Se calcularon prevalencias del VIH e ITS, así como medianas y rango intercuartílico (RIC).

Resultados

Cerca de 27.6% y de 83.3% de los hombres que tienen sexo con hombres de las ciudades de Guatemala y de Coatepeque, respectivamente, reportaron uso consistente del condón con sus parejas comerciales masculinas; en ciudad de Guatemala este uso consistente se incrementa a 66% y se disminuye en Coatepeque a 77% con parejas masculinas ocasionales durante los últimos 30 días. El uso consistente en la población transgénero femenina se incrementó a 91.0% con parejas comerciales. En ambas poblaciones este uso se ve disminuido con sus parejas masculinas estables. La prevalencia del VIH en hombres que tienen sexo con hombres de la Ciudad de Guatemala fue de 8.9% y de 2.8% para Coatepeque, mientras que la prevalencia de sífilis en ambas ciudades fue de 6.6%, con una baja en la prevalencia de sífilis activa, de 0.9% para la Ciudad de Guatemala y de 4.7% para Coatepeque.

A diferencia de la población de hombres que tienen sexo con hombres, la prevalencia del VIH, la de sífilis y la de sífilis activa en la población transgénero femenina aumentó en 23.8%, 13.5% y 5.6%, respectivamente. Se encontró un bajo índice de conocimientos acerca de las formas de prevenir y transmitir el VIH, de 42% y de 48.6% para la Ciudad de Guatemala y para Coatepeque, respectivamente; en la población transgénero femenina el índice fue similar. En la población de mujeres trabajadoras sexuales de la Ciudad de Guatemala se reporta 22.5% de uso

consistente del condón con sus parejas ocasionales, mientras que en las ciudades de Escuintla y Malacatán se reportan 46.9% y 50.9%, respectivamente; en ambas ciudades, no menos de 94.6% de las encuestadas indicaron usar el condón consistentemente con sus clientes.

La prevalencia del VIH reportada en esta población fue de 1.1%, 3.7% y 2.0% para la Ciudad de Guatemala, Escuintla y Malacatán, respectivamente. La mayor prevalencia de sífilis (9.0%) y de sífilis activa (6.0%) se encontró en Escuintla. En las tres ciudades el índice de conocimiento de las formas de prevenir y transmitir el VIH en trabajadoras sexuales se encuentra por debajo de 25.2%. En hombres con el VIH existe un mayor uso consistente del condón en los últimos 30 días con sus parejas sexuales, respecto a las mujeres. La prevalencia de sífilis en hombres con VIH de la ciudad de Guatemala y Coatepeque fue 6.8% y 0.5%, respectivamente, sífilis activa 2.2% para ciudad de Guatemala y 0.5% en Coatepeque; mientras que en mujeres con VIH de ciudad de Guatemala la prevalencia de sífilis fue 4.0% y de sífilis activa en ambas ciudades 0%.

En la población de jóvenes en riesgo las prevalencias del VIH y de la sífilis fueron de 0.2%; el uso consistente del condón con todas las parejas sexuales en el último año fue reportado por 55.7% de los hombres y por 40.6% de las mujeres; esta población reporta un bajo conocimiento de las formas de prevención y de transmisión del VIH (8.2%).

En la población de personas privadas de la libertad se reporta una prevalencia del VIH de 0.4% y de1.2% para hombres y mujeres, respectivamente, y un porcentaje mayor en la prevalencia de la sífilis, de 3.3% en hombres y de 9.4% en mujeres. El uso de condón en la última relación sexual fue de 23.4% para hombres y de 2.3% para mujeres, con un indicador de conocimientos cercano a 36%. Los policías del sector privado y los de la Policía Nacional Civil reportaron una prevalencia del VIH de 0% y de sífilis de 0.2%. En conocimientos correctos de las formas de prevenir la transmisiónel porcentaje fue de 7.8%.

Los conductores de larga distancia reportaron una prevalencia del VIH y de la sífilis de 0.5% y de 2.5%, respectivamente, y de 26.6% en el uso consistente del condón en los últimos 12 meses. En cuanto al indicador de conocimientos el porcentaje fue de 22.9%.

Sólo 5% de los participantes de la población de trabajadores agrícolas temporales indicó haber usado el condón consistentemente en los últimos 12 meses; sin embargo, la prevalencia del VIH y la de la sífilis fueron de 0% y 0.3%, respectivamente, con un nivel de conocimientos de formas de prevención y de transmisión del VIH de 10.5%.

Conclusiones y recomendaciones

El comportamiento de la epidemia del VIH continúa con una tendencia de concentración en hombres que tienen sexo con hombres y en transgénero femeninas en las ciudades donde se realizó la encuesta. En las cuatro poblaciones vulnerables al VIH encuestadas el uso consistente del condón aumenta conforme aumenta la percepción de riesgo de pareja estable a comercial, con excepción de los hombres que tienen sexo con hombres de la Ciudad de Guatemala, en quienes el uso consistente del condón con su pareja comercial es bajo; este patrón es consistente con lo reportado en otros estudios.

A pesar de haber una inversión grande de recursos y esfuerzos en actividades de prevención en las poblaciones de estudio, el índice de conocimientos sobre las formas de transmisión y prevención del VIH no alcanza a la mitad de los encuestados, aunque se encuentra por encima de lo reportado en el índice de conocimientos de la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI). Sin embargo, en trabajadoras sexuales este índice se encuentra por debajo del dato

nacional para mujeres. La prevalencia del VIH en jóvenes en riesgo social, personas privadas de la libertad, policías, conductores de larga distancia y trabajadores agrícolas temporales, (poblaciones clave) fueron las más bajas de todas las poblaciones incluidas en el presente estudio; por lo tanto, no cumplen con la definición de una población en mayor riesgo, ya que ésta debe tener una prevalencia mayor al 5.0%.

El Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/Sida (PNS), debe priorizar acciones de información, educación y comunicación, en las que se aborde la identificación de riesgos en las relaciones sexuales y se promocione el uso consistente de condón en todas ellas, sin importar el tipo de pareja. Además, se deben adaptar estas estrategias tomando en cuenta sus contextos, la identidad de género, la cultura y el idioma.

Para las poblaciones clave es impostergable la articulación de esfuerzos institucionales por parte de las diferentes dependencias gubernamentales involucradas en la atención de cada una de las poblaciones incluidas en el presente estudio, para mejorar la atención de la salud sexual y reproductiva, así como para seguir trabajando en las intervenciones de prevención del VIH, con el fin de mantener las bajas prevalencias encontradas.

II. Antecedentes

A. Situación de la epidemia de VIH en Guatemala

En América Latina, la epidemia del VIH se mantiene estable en general, la transmisión del VIH sigue siendo más amplia en poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad, como las transgénero femeninas, los hombres que tienen sexo con hombres, y las trabajadoras sexuales. Para el año 2011, Latinoamérica reportó 1,4 millones [1,1–1,7] de personas infectadas con el VIH. El número estimado de nuevas infecciones de VIH para Centro y Sur América fue de 83,000 [51,000–140,000] para ese mismo año. [1]

Si bien la transmisión heterosexual del VIH fuera del comercio sexual sigue siendo limitada en América Latina, existe el riesgo de una propagación de la infección, ya que uno de cada cinco (22%) hombres que tienen relaciones sexuales con hombres encuestados en cinco países de América Central informaron haber tenido relaciones tanto con hombres como con mujeres. [2] En Perú, las parejas sexuales femeninas de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres representan el 6% de las nuevas infecciones por el VIH. [3]

Para finales del 2010 se estima que en la región Centroamericana, existían 100,081 casos acumulados de VIH y VIH avanzado. La mayor parte de casos se concentra en Honduras (28,292); El Salvador (24,098) y Guatemala (22,260) seguidos por Panamá (16,243), Belice (5,175) y Nicaragua (4,742). [4] La epidemia de VIH en la región, se concentra principalmente en hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas y trabajadoras sexuales. Para el año 2007, se reportó una incidencia anual del VIH, de 5.1% entre hombres que tienen sexo con hombres. [5]

En Guatemala, para el 2012 se estimó un total de 64,647 personas viviendo con VIH y 9,449 nuevas infecciones, lo que significa 26 personas infectadas diariamente. Estos datos deben considerarse dentro del contexto de los sistemas nacionales de vigilancia que presentan debilidades importantes en la detección, diagnóstico, notificación, registro y seguimiento de casos. [6]

En la actualidad el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social cuenta con 14 clínicas de atención integral en la red hospitalaria del país que brindan servicios integrales a personas con VIH, en septiembre de 2012, la Unidad de logística del Programa Nacional de Prevención y Control de ITS y VIH reporta 9,878 adultos y 669 niños con tratamiento anti retroviral (ARV).

De acuerdo a la clasificación de ONUSIDA y la Organización Mundial de la Salud (OMS), Guatemala tiene una epidemia concentrada. Se han identificado altas prevalencias de VIH en poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad; 5% en trabajadoras sexuales y un 11% en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. [7] Para monitorear el paso de la infección de poblaciones en riesgo a la población general, la vigilancia concentra sus esfuerzos en encuestas de

VIH realizadas en mujeres embarazadas. Estudios realizados en servicios nacionales de salud (centros de salud y hospitales) colocan la prevalencia del VIH en embarazadas por debajo del 1%: 0.68% [8], 0.34% [9], 0.49% [10] y 0.33%. [11]

Cuadro 1.
Número de personas en tratamiento antirretroviral (ARV) por establecimientos de salud.
PNS/ MSPAS. Septiembre 2012

No.	Hospital	Personas atendidas	
		Adultos	Niños
1	Hospital Nacional de Cuilapa Santa Rosa	184	1
2	Asociación Gente Nueva (ONG)	16	0
3	Hospital Nacional Juan José Ortega de Coatepeque	1616	78
4	Hospital Departamental de Huehuetenango "Dr. Jorge Vides Molina"	61	5
5	Hospital Infantil Elisa Martínez, Puerto Barrios	0	61
6	Hospital Rodolfo Robles, Quetzaltenango	521	1
7	Hospital de la Amistad Japón-Guatemala, Puerto Barrios	691	0
8	Hospital Regional de Occidente "San Juan de Dios", Quetzaltenango	414	67
9	Hospital Roosevelt, Clínica de Infecciosas	3239	258
10	Hospital Nacional Pedro de Bethancourt de Antigua Guatemala	232	1
11	Hospital Regional de Zacapa	251	0
12	Hospital General San Juan de Dios, Clínica Familiar Luís Ángel García	2023	187
13	Hospital Nacional de Escuintla	389	2
14	Hospital Regional de San Benito Petén "Dr. Antonio Penado del Barrio"	241	8
	TOTAL	9878	669

Fuente: Unidad de Logística del PNS, actualizado a septiembre del 2012

Al igual que el VIH, la sífilis continúa siendo un problema de salud pública, debido a su frecuencia y a las complicaciones derivadas del diagnóstico y tratamiento tardíos. Aunque en América Latina no hay notificación obligatoria de casos de sífilis, diversos estudios han documentado prevalencias en diferentes grupos poblacionales. Un informe sobre la sífilis en la región Latinoamericana describe incrementos en la prevalencia de la sífilis aun en lugares donde ya se la consideraba bajo control. [12]

Al observar la ocurrencia de esta infección en diferentes poblaciones, como la de los donantes de sangre, se reporta que en siete países de América Latina (Uruguay, Paraguay, Chile, Cuba, El Salvador, Argentina y Perú) la prevalencia de lasífilis osciló entre 0.5% y 5%, y en un estudio de gestantes en 10 países se encontraron prevalencias desde 0.5% en Chile, hasta 4.0% en Paraguay. [12]

A pesar de los avances en la prevención de nuevas infecciones por el VIH, éstas no se detienen, y las enfermedades relacionadas con la infección avanzada por el virus siguen como causas principales de mortalidad en el mundo, y se prevé que será una causa significativa de mortalidad prematura en las décadas futuras. [13]

B. Importancia de los estudios de vigilancia de VIH y comportamiento

Los diseños de investigación de comportamiento que miden y dan seguimiento a las tendencias en muestras representativas pueden realizarse tanto en población general como en poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad. Para los estudios en población general, se utiliza un diseño de encuestas en hogares y las encuestas en poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad vinculadas a vigilancia biológica se denominan Integrated Biological Behavioral Surveillance Survey IBBSS, por sus siglas en inglés. [14]

En el contexto de la prevención del VIH, la reducción en la prevalencia e incidencia de las ITS es una meta deseada, los datos actualizados permiten obtener "medidas biológicas que se aproximan" al riesgo potencial de la propagación del VIH en una población y pueden permitir estimar el impacto de las intervenciones de prevención del VIH. [15]

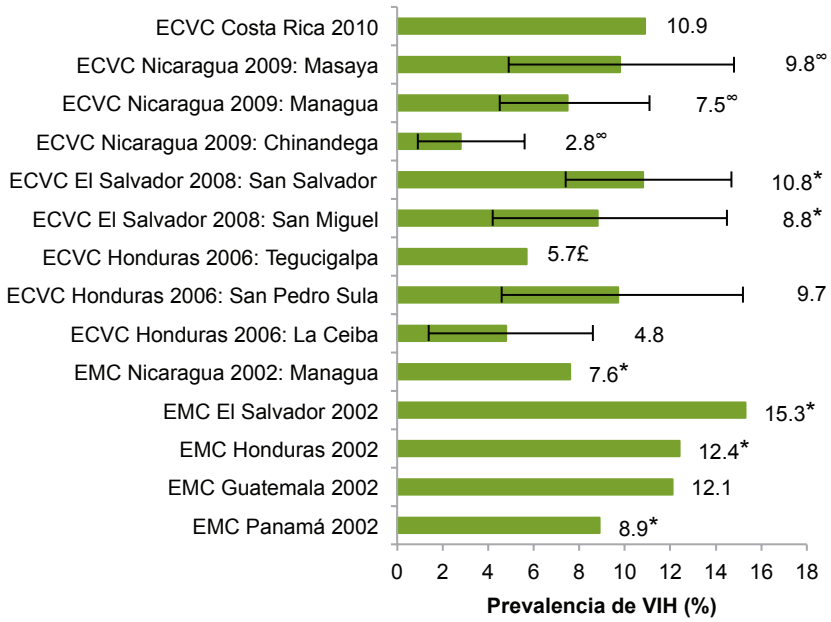
Las guías de vigilancia de segunda generación propuestas por la OMS y ONUSIDA promueven además del monitoreo de VIH e ITS, monitorear de cerca los comportamientos vinculados al VIH, contar con información biológica y de comportamiento resulta crucial para el diseño, la implementación y evaluación de programas de control del VIH e ITS. [16]

La presente encuesta tiene el propósito de proporcionar información estratégica que actualice los indicadores evaluados en encuestas anteriores en las poblaciones estudiadas.

C. La vigilancia epidemiológica de VIH en poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad en Centroamérica y Guatemala

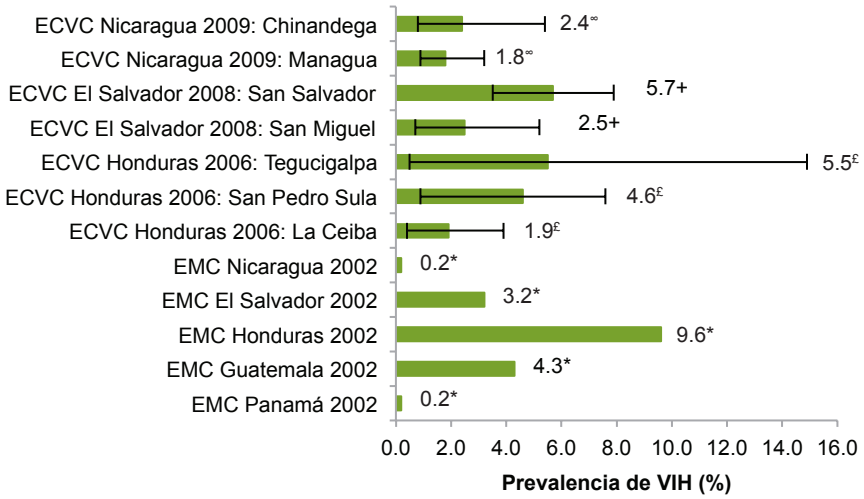
En la Región Centroamericana se han realizado estudios para estimar la prevalencia del VIH e identificar los cambios en los comportamientos sexuales en hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas y trabajadoras sexuales. En la gráfica 1 y 2, se presentan los datos de la prevalencia del VIH en las principales ciudades de la región centroamericana del Estudio Multicéntrico Centroamericano (EMC) y de la Encuesta Centroamericana de Vigilancia del Comportamiento sexual y prevalencias de VIH e ITS (ECVC). Aunque se recomienda considerar con cautela cualquier comparación, porque el EMC utilizó un muestreo diferente al usado en las ECVC.

Gráfica 1.
Prevalencias de VIH en hombres que tienen sexo con hombres en Centroamérica por año 2001–2010



Fuente: * [5]
+ [17]
£ [18]
∞ [19]

Gráfica 2.
Prevalencias de VIH en trabajadoras sexuales en Centroamérica, por año 2001–2010



Fuente: * [5]
+ [17]
£ [18]
∞ [19]

En la región centroamericana, se dispone de poca información sobre la prevalencia de VIH y los comportamientos sexuales de riesgo en transgénero femeninas. En tal sentido, se realizó un análisis separado para dicha población (con datos sin ajustar por el muestreo) los datos fueron obtenidos en la encuesta de hombres que tienen sexo con hombres, a través del muestreo RDS, en El Salvador y Nicaragua, en los que se reportaron prevalencias de VIH de 25.8% en El Salvador, 9.7% en Managua y 27.8% en Chinandega. [17, 19]

En Guatemala, a partir del año 1998, se realizaron estudios de comportamiento y de prevalencia de VIH en hombres que tienen sexo con hombres, y trabajadoras sexuales en diferentes ciudades del país. A continuación se hace un resumen de los resultados en los diferentes estudios.

a. Estudios de hombres que tienen sexo con hombres en Guatemala

En Guatemala se han realizado diferentes estudios que han proporcionado datos de comportamiento sexual en hombres que tienen sexo con hombres, para el monitoreo de los comportamientos en esta población. Los estudios TRAC realizados por PASMO, reportan el uso de condón en última relación sexual con pareja ocasional en el 2001, un 47.0%, [21] 64.0%, en el 2004, [22] 86.7% en el 2007 [23] y 87.2% en el 2009, [24] el estudio Multicéntrico (EMC) realizado por PASCA en el 2003 reportó un 55.9%. [25]

Los resultados de las encuestas de línea de base y final, de Visión Mundial, del año del 2006 y 2010, reportan un 80.9 % y 73.3% de uso de condón en la última relación sexual con hombres, respectivamente. [11]

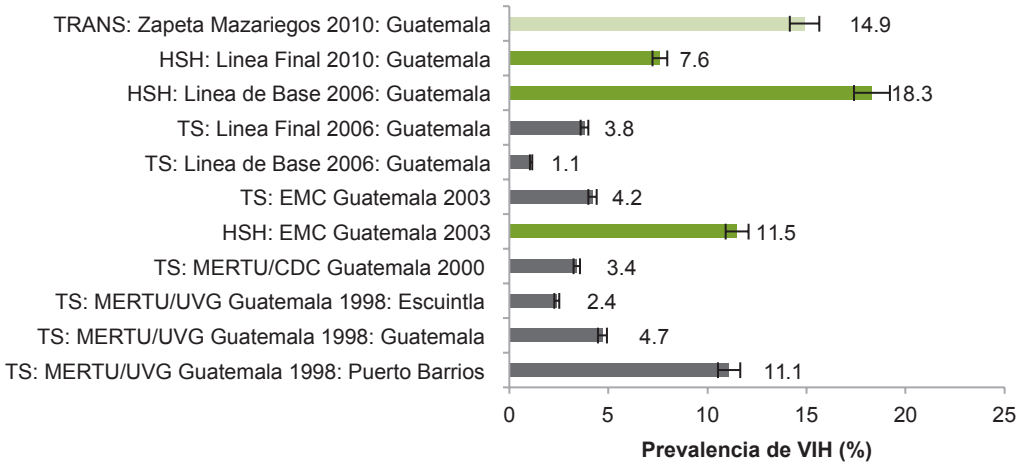
En el 2010, TEPHINET y la Unidad de VIH del CES de la UVG, realizaron un estudio de comparación de metodologías de muestreo, se implementaron de forma simultánea y en tiempo real dos encuestas de vigilancia de comportamiento sexual, una con el muestreo Dirigido por Entrevistados (RDS, *Respondent Driven Sampling*, por sus siglas en ingles) y el muestreo tiem-

po, lugar (TLS, *Time Location Sampling*, por sus siglas en inglés). El propósito fue determinar la mejor estrategia de muestreo para reclutar hombres que tienen sexo con hombres y transgénero femeninas, para la implementación de la Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento sexual y prevalencia de VIH e ITS (ECVC) a realizarse en el 2012 en Guatemala. [26]

El número total de participantes reclutados por RDS fueron 514 y por TLS 507.Los resultados mostraron porcentajes de uso de condón de 75.7% y 80.0% en la última relación sexual con parejas no estables ni comerciales en los entrevistados con el muestreo RDS y TLS respectivamente. [27]

Con relación a la prevalencia de VIH e ITS, el EMC, realizado en el 2003, reclutó a 165 hombres que tienen sexo con otros hombres y reportó una prevalencia del VIH de 11.5% y 13.3% para sífilis (ver gráfica 3) [25]. En el 2006, el estudio de línea de base del proyecto de Fondo Mundial, reclutó mediante un muestreo por conveniencia a 50 hombres que tienen sexo con hombres en cada una de las siguientes ciudades: Guatemala, Puerto Barrios, Quetzaltenango, Coatepeque, Escuintla y Zacapa, haciendo un total de 300. Este estudio reportó una prevalencia del VIH de 18.3%, una prevalencia de sífilis de 6.0% y 1.3% para hepatitis B. [11] El estudio posterior, de línea final en el 2010, encontró una prevalencia de VIH de 7.6%(Gráfica 1). [27]

Gráfica 3.
Resultados de estudios de las prevalencias del VIH en los hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales y transgénero femeninas en Guatemala. 1998-2010



b. Transgénero femeninas

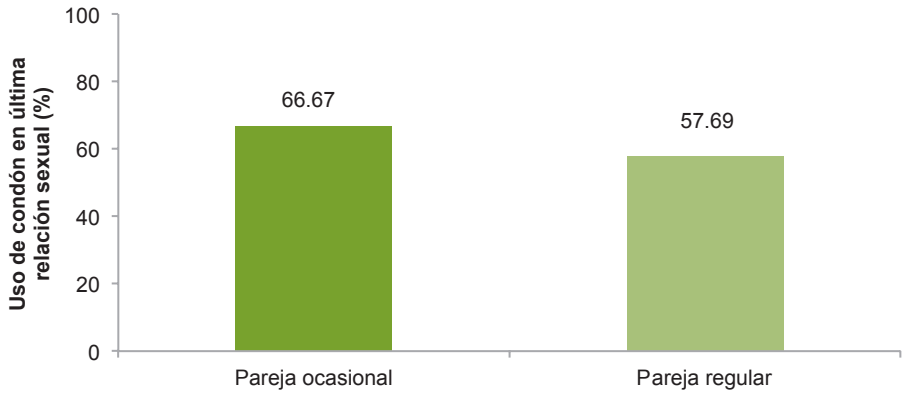
Son pocos los estudios realizados en la transgénero femeninas, ya que históricamente, han sido incluidas como parte de los estudios en hombres que tienen sexo con hombres, lo cual ha sido una limitación en la obtención de información para la caracterización de las transgénero femeninas en Guatemala.

La Organización *Trans "Reinas de la Noche*" (OTRANS), en el año 2010 realizó un estudio exploratorio sobre *"Conocimientos, actitudes, percepciones, prácticas sexuales y prevalencia del VIH en la comunidad transgénero trabajadora sexual de Ciudad de Guatemala"*. Utilizaron un muestreo por conveniencia para reclutar 69 transgénero femeninas trabajadoras sexuales del área metropolitana de Guatemala y de ellas 47 se realizaron la prueba de VIH. La prevalencia de VIH reportada en la población transgénero femenina fue del 14.9%. [28]

El 34.78% de las transgénero femeninas encuestadas tuvieron la primera relación sexual entre los seis y los 10 años de edad y 52.1% entre los 11 y 15 años de edad. El 57.69% y 66.67% informó que usaban el condón de manera consistente en todas sus relaciones con la pareja regular y ocasional respectivamente (Gráfica 4). [28]

Posteriormente en el año 2011, OTRANS y la Unidad de VIH del CES/UVG realizaron una *Encuesta de Vigilancia de Comportamientos Sexuales, Trabajo Sexual y Derechos Humanos en mujeres trans de tres ciudades de Guatemala*. [29] Los datos reportados muestran porcentajes por debajo de 80%, de uso consistente del condón con diferentes tipos de pareja en las consultadas de las ciudades de Mazatenango y Puerto Barrios. Mientras que las entrevistadas de la Ciudad de Tecún Umán reportaron usar el condón de manera consiste con parejas estables, ocasionales, comerciales y clientes en 82.14%, 88.1%, 66.6% y 90.0% respectivamente. [29]

Gráfica 4.
Uso de condón reportado en transgénero femeninas en Guatemala. Guatemala 2010



* Fuente: CAP OTRANS 2010.

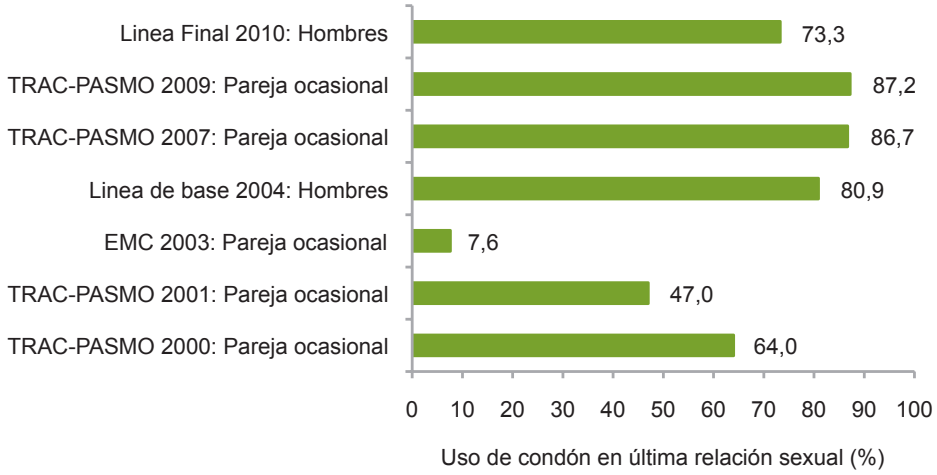
c. Trabajadoras sexuales

En el año 1998, se realizó el primer estudio de prevalencia del VIH en mujeres trabajadoras sexuales en tres ciudades de Guatemala, se encontraron las siguientes prevalencias: Puerto Barrios, Izabal (n=117), 11.1%; Ciudad de Guatemala (n=470), 4.7% y Puerto San José, Escuintla (n=210), 2.4%. [9]

El EMC del 2003 reportó las siguientes prevalencias de VIH en trabajadoras sexuales 4.2% para la Ciudad de Guatemala (n=300) y Puerto Barrios 4.2% (n=95). Mientras que en el Puerto de San José y Escuintla la seroprevalencia fue de 8.7% (n=127) (Gráfica 3). [25]

Posteriormente, en el año 2006, el estudio de línea de base, realizó un estudio en 300 trabajadoras sexuales de Puerto Barrios, Quetzaltenango, Coatepeque, Escuintla, Zacapa y en la ciudad de Guatemala; la prevalencia del VIH y sífilis fue de 1.1% y 2.7%, respectivamente. [11] El Estudio realizado como línea final en 17 departamentos del país reportó una prevalencia del VIH de 3.8% (Gráfica 3). [27]

Gráfica 5.
Uso de condón reportado en trabajadoras sexuales en Guatemala. Guatemala 1997-2010



Los estudios de Conocimientos, Actitudes y Practicas (CAP) y de vigilancia del comportamiento sexual en las trabajadoras sexuales, reportan sobre el uso de condón. El estudio TRAC (PASMO) del 2001 reportó el uso de condón en la última relación sexual con cliente regular en 80.0% y el del año 2000 en 93.0%. [21]. Mientras que el estudio Multicéntrico de PASCA 2001 reportó 81.5% de uso consistente de condón en los últimos 30 días con clientes nuevos (Gráfica 5). [30]

Los estudios de Línea de Base 2006 y Línea Final 2010 reportaron el uso de condón en la última relación sexual con la pareja comercial en 95.9% y 95.3% respectivamente. [11]

d. Personas con VIH

La geografía de la epidemia en Guatemala es cada vez más extensa. La tasa nacional de VIH para el año 2011 fue de 198.53 por 100,000 habitantes, los departamentos que registran las tasas más altas son: Retalhuleu con 630.12, Izabal con 522.48, Escuintla con 494.00, San Marcos 398.42, Suchitepéquez con 394.43, Guatemala 380.34 y Petén con 378.42. [31]

Los datos de vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala (MSPAS) reportan 29,211 casos de VIH y VIH avanzado acumulados desde 1984 a septiembre del 2012. El 70.0% (21,705) de los casos fueron notificados en los últimos 9 años. Del total de casos acumulados, el 61.0% (17,818) fueron hombres y el 39.0% (11,368) mujeres, la razón hombre: mujer fue de 1.57:1. La principal vía de transmisión sigue siendo la sexual (93.8%), el grupo de edad más afectado es el de 20 a 39 años con el 58.0% de los casos (16,994). [31]

e. Jóvenes en riesgo social

Las y los jóvenes, definidos para esta encuesta como personas de entre 15 a 18 años de edad, tienen un mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, incluyendo a la ocasionada por el VIH, no sólo por la falta de madurez biológica y psicológica, sino también debido al contexto social prejuicioso, a la falta de acceso a información adecuada, a los servicios de salud inoperantes, y a las limitaciones para la obtención de condones. [32]

En Guatemala, en el marco del Proyecto del Fondo Mundial, en 2006 se efectuó un estudio sobre comportamiento y prevalencia del VIH en jóvenes en riesgo social y en el que se incluyó

a aquellos con edades de entre 15 hasta 24 años como línea basa del proyecto. Se usó un muestreo por conveniencia: se reclutó a 121 participantes y se obtuvieron los siguientes datos a destacar: la mediana de la edad para la primera relación sexual fue de 14 años; 59% manifestó haber tenido más de una pareja sexual en el último año; 1% informó haber tenido relaciones sexuales con personas de su mismo sexo; 24.3% con trabajadoras sexuales y 3.3% mencionó haber tenido relaciones sexuales con hombres y mujeres en ese mismo período. El 19.7% manifestó haber tenido relaciones sexuales forzadas alguna vez en la vida; 50% reportó haber usado condón en la última relación sexual con una pareja no regular y 18.4% lo usó con parejas regulares. Las prevalencias del VIH y de la sífilis fueron de 3.3% y de 1.7%, respectivamente. [11]

Posteriormente, en 2010, en el marco de la evaluación del Proyecto del Fondo Mundial para Guatemala, Visión Mundial llevó a cabo la línea final del proyecto. Utilizó un muestreo por conveniencia a través del cual se reclutaron jóvenes en riesgo social (JRS) de 13 a 21 años de edad, que recibieron la intervención durante la fase I y II del proyecto. La prevalencia del VIH y la de la sífilis fueron de 1.8% y de 1.0%, respectivamente. [27]

f. Personas privadas de la libertad

Las personas privadas de su libertad, debido a las condiciones en las que viven en los centros penitenciarios, y por sus prácticas sexuales, tienen un riesgo mayor para adquirir la infección por el VIH. [3] Otro de los factores que aumentan la vulnerabilidad al VIH es la violencia, ya que las relaciones sexuales no consentidas y los intercambios sexuales por coerción o amenaza permanecen en el anonimato. [33]

La consulta sobre el VIH realizada en prisiones de América Latina y El Caribe reconoce que, debido a las condiciones de las cárceles, es posible que aumenten la vulnerabilidad y el riesgo de la infección con el virus. Un estudio en hombres privados de su libertad, en Perú, obtuvo una prevalencia del VIH y de la sífilis de 1.1% y de 4.1%, respectivamente. [34]

En los centros penitenciarios de Centroamérica existen factores que aumentan el riesgo de infección por el VIH, como el bajo nivel de instrucción, la pertenencia a grupos sociales estigmatizados por la orientación sexual e identidad de género, la frecuencia de prácticas sexuales sin protección, la escasa utilización del condón en las relaciones sexuales, los tatuajes y el uso de drogas endovenosas sin utilizar agujas estériles. [35] En Guatemala, la falta de acceso a servicios sociales y de salud, así como de condiciones de salud adecuadas, el hacinamiento, la violencia, la falta de información y las distintas formas de violación de los derechos humanos son condiciones muy comunes en las cárceles. [36]

Para caracterizar el riesgo que de infección por el VIH que tiene la población privada de la libertad en Centroamérica se realizaron diferentes estudios transversales. [34] Un estudio en Chinandega, Nicaragua, reportó una prevalencia del VIH de 2.7% (n=112) entre los hombres y no se registró ningún caso en mujeres. El 7.1% de los privados de la libertad reportó antecedentes de ITS; 3.2% informó haber tenido múltiples parejas sexuales en el último año y sólo 3.5% notificó el uso ocasional del condón. [37]

En Costa Rica se realizó un estudio transversal sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el VIH en 1,238 hombres privados de la libertad, de siete centros penitenciarios. Los resultados reportaron que uno de cada 20 tenía prácticas sexuales homo y bisexuales, y que un tercio de los entrevistados usó drogas en el momento de la encuesta y reconoció un consumo frecuente. [38]

En Belice se hizo un estudio transversal con un muestreo por conveniencia (n=623). La prevalencia del VIH encontrada fue de 4.0% (95% CI: 2.7- 6.0); 4.3% reportó que en los últimos 12

meses tuvo relaciones sexuales en el centro penitenciario; 2.4% informó haber tenido relaciones sexuales sin condón y 35.0% se había tatuado dentro del centro penitenciario. [39]

En un estudio realizado en tres ciudades de Honduras se reclutó a 2095 personas privadas de la libertad, en su mayoría hombres, y se reportó una prevalencia de la sífilis activa de 1.8% (95% IC: 1.3-2.5), de la hepatitis B de 23.8% (95% IC: 18.6- 29.6) y del VIH de 6.8% (95% IC: 5.5-8.2). Comparando entre estas ciudades se encontraron prevalencias del VIH y de la sífilis estadísticamente mayores en San Pedro Sula y menores en Comayagua. [40]

En Guatemala en el año 2006 se realizó una encuesta en personas privadas de la libertad. El muestreo fue por conveniencia (n=128). Los resultados mostraron que 38.2% tuvo más de una pareja sexual en el último año y que1% manifestó haber tenido relaciones sexuales con personas del mismo sexo. Las relaciones sexuales con personas de ambos sexos y las relaciones sexuales forzadas en los últimos meses, fueron reportadas por 1.7% y 1%, respectivamente. El uso consistente del condón en todas las relaciones sexuales en los últimos 12 meses fue de 12.5% y la prevalencia del VIH fue de 3.2%. [11]

En esta misma población, en 2010, en otro estudio, se utilizó un muestreo por conveniencia y se reportaron unas prevalencias del VIH y de la sífilis de 0.9% y 1%, respectivamente. [27]

g. Movilidad poblacional

ONUSIDA documenta que estudios epidemiológicos efectuados para detectar relaciones entre poblaciones móviles e infección por el VIH, muestran que la migración aumenta la vulnerabilidad al virus tanto en las personas que se movilizan, como en sus parejas sexuales cuando regresan a sus lugares de origen. [41] En este sentido se han definido estrategias para que los países latinoamericanos mejoren el acceso a programas de prevención del VIH para los trabajadores migrantes y las poblaciones móviles. [42]

Un informe sobre migración y VIH en América Latina y El Caribe describe que existen factores de riesgo para las poblaciones migrantes y móviles como relaciones sexuales sin protección, comercio sexual y uso de drogas; además de considerar ser excluídas estas poblaciones de los servicios de salud. [43]

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), establece directrices para frenar la epidemia del VIH en ambientes de trabajo y se enmarcan en la prestación de asistencia y apoyo a los trabajadores ya infectados con el VIH, y a la erradicación del rechazo y de la discriminación contra las personas con el VIH. [44]

h. Policías

El personal que trabaja en seguridad tiene características que pueden aumentar la vulnerabilidad a la infección por el VIH. La evidencia ha mostrado que las tasas de infección por el VIH son significativamente altas, en particular en aquellos policías o militares que pasan períodos largos lejos de sus familias. [45]

Los factores que aumentan la vulnerabilidad de los policías y militares al VIH son la edad; la cultura institucional machista que excusa o tolera conductas sexuales de riesgo; la separación por períodos prolongados de sus familias; mayor probabilidad de tener múltiples parejas y relaciones sexuales sin protección; la interacción con grupos de mayor riesgo para el VIH (consumidores de drogas intravenosas, trabajadores y trabajadoras sexuales); despliegue en zonas de frontera dentro de sus países o en otros países con altas prevalencias del VIH, entre otros. [46]

Los estudios realizados muestran prevalencias por debajo de 1%. En Ecuador la tasa de prevalencia del VIH en miembros de las Fuerzas Armadas fue de 0.16% y en miembros de la Policía Nacional Civil (PNC) de 0.64%. En el Perú se reportó una prevalencia de 0.57% para elVIH en un estudio con 337 militares y policías. Mientras que en Brasil la incidencia del VIH entre las fuerzas militares fue 0.6%. [46]

Otros estudios en militares y policías en Centroamérica reportaron una prevalencia del VIH en El Salvador de 0.5% [47] y en Guatemala de 0.7%. [10]

i. Conductores de larga distancia

Los conductores de larga distancia o traileros son un grupo de trabajadores con movilidad geográfica que, además de recorrer grandes distancias, transitan por puertos y fronteras, lugares que generalmente tienen mayor prevalencia del VIH. En México una evaluación en 303 traileros puso de manifiesto que 55% consume alcohol o drogas cuando tiene relaciones sexuales; 70% mencionó no utilizar condón con su pareja habitual y 40% mencionó tener dos parejas o más. [48]

En Honduras, en 1998, se realizó un estudio exploratorio transversal en conductores de transporte pesado que incluyó a 458 de diferentes rutas del país. La prevalencia de hepatitis B fue de 19.3% (95% IC: 15.7–23.2), la de sífilis 6.4% (95% IC: 4.3–9.1), y la del VIH de 1.1% (95% IC: 0.4–2.6). El 24.0% (95% IC: 19.6 – 27.6) de los conductores resultó positivo a cualquiera de las ITS estudiadas. El 18.0% tuvo relaciones sexuales con una mujer trabajadora sexual y 40.0% nunca usó condón en dichas relaciones. El 2.0% manifestó que mantuvo relaciones sexuales con otro hombre y 20.0% reportó no haber usado condón durante sus prácticas sexuales. [49]

Otro estudio en Nicaragua, en conductores de transporte pesado (n=50), encontró una prevalencia del VIH de 1.0%; 70.0% afirmó haber tenido relaciones fuera de su ciudad (es decir en la ruta); 42.0% manifestó usar siempre el condón 44.0% reportó usarlo ocasionalmente, mientras que 14.0% nunca lo usó. [50]

En la actualidad, Guatemala no tiene documentados ni la prevalencia ni el comportamiento sexual de conductores de larga distancia.

j. Trabajadores agrícolas temporales

Los trabajadores agrícolas migrantes son personas que viven en condiciones de pobreza e inseguridad alimentaria y enfrentan frecuentemente muerte, accidentes y enfermedades. La relación entre la migración y el VIH es compleja y se ha establecido que las personas que migran son más vulnerables al VIH que las poblaciones locales. [42]

Los vínculos entre la movilidad y el VIH se establecen en las condiciones y estructura del proceso migratorio. Algunos migrantes son vulnerables a la infección con el VIH en los lugares de destino; éste suele ser el caso de hombres que trabajan lejos del hogar y viven en campamentos donde sólo hay hombres. En lo que respecta a los países de origen, los cónyuges de trabajadores migrantes tienen un mayor riesgo de infección por el VIH cuando éstos retornan tras haber trabajado en áreas geográficas con una elevada prevalencia del virus. [42]

En Guatemala una evaluación realizada en 2011 en trabajadores agrícolas del café, migrantes, estableció que 73.6% de la población tenía, por lo menos, algún conocimiento relacionado con el VIH; 26.7% reconoció que usó condón alguna vez y 80.8% no lo había usado nunca. El 22.3% contestó que su última relación sexual fue con una pareja ocasional y 60.5% tuvo sexo, en el último año, con trabajadoras sexuales; 14.4% manifestó haber usado condón en su última relación sexual, mientras que 57.9% uso condón en su última relación con una trabajadora sexual. [51]

III. Justificación

Para Guatemala, que tiene una epidemia del VIH concentrada, la vigilancia de los comportamientos y de la prevalencia del VIH y de las ITS en poblaciones vulnerables y con mayor riesgo es crucial para identificar los cambios en la dinámica de la epidemia, por tanto la actualización de los datos en estas poblaciones era crucial ya que la última encuesta representativa fue el Estudio Multicentrico realizado en el 2001.

En el marco del proyecto del RCC (Rolling Continuation Channel, por sus siglas en inglés) fase 1 *Conteniendo la epidemia del VIH en Guatemala: intensificación de las acciones de prevención y atención integral en grupos vulnerables y áreas prioritarias de Guatemala*, se estableció llevar a cabo una encuesta de comportamiento sexual y prevalencia del VIH y de la sífilis, como una medición intermedia del proyecto RCC. El propósito es proveer información estratégica que actualice los indicadores evaluados en las encuestas anteriores.

Los resultados de esta encuesta ayudarán a orientar la toma de decisiones a quienes diseñan, implementan y evalúan planes, programas y proyectos en respuesta al VIH en Guatemala.

IV. Usos anticipados de los resultados de la encuesta

Se espera que los resultados de la encuesta sean utilizados por las autoridades del Ministerio de Salud y Asistencia Social, del Sistema Penitenciario, de la Secretaría de Bienestar Social, de las empresas privadas, así como del Proyecto del Fondo Mundial y de las organizaciones no gubernamentales, para revisar y ajustar las estrategias de prevención, atención y control de la epidemia del VIH en las poblaciones encuestadas.

Cabe señalar que existe un compromiso nacional para que los procesos de evaluación sean enfocados en concordancia con las directrices del Plan Estratégico Nacional para la Prevención, Atención y Control de las ITS, del VIH y del sida 2011-2015 y, particularmente, con el Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación.

V. Objetivos de la encuesta en poblaciones vulnerables

1. Obtener los principales indicadores de comportamiento sexual vinculados a la infección por el VIH, en poblaciones vulnerables; hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas, trabajadoras sexuales y en personas con VIH en las áreas geográficas seleccionadas.

2. Determinar la prevalencia de VIH e ITS en las poblaciones de hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas, trabajadoras sexuales y de ITS en personas con VIH en las áreas geográficas seleccionadas.

3. Proporcionar información que pueda asistir a las distintas agencias de financiamiento, al Ministerio de Salud, al Centro Nacional de Epidemiología (CNE), al Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA y otras organizaciones e instituciones locales para la planeación estratégica y en la definición de políticas de respuesta en la lucha contra el VIH/sida.

4. Apoyar al desarrollo de las capacidades locales para el establecimiento de la vigilancia del VIH y de comportamiento sexual en poblaciones vulnerables.

VI. Objetivos de la encuesta en poblaciones clave

1. Obtener los principales indicadores de comportamiento sexual en jóvenes en riesgo social, personas privadas de la libertad, policías, conductores de largas distancias y trabajadores agrícolas temporales en las áreas seleccionadas.

2. Determinar la prevalencia del VIH y de la sífilis en jóvenes en riesgo social, personas privadas de la libertad, policías, en conductores de larga distancia y trabajadores agrícolas temporales en las áreas seleccionadas.

3. Proporcionar información para la planeación estratégica y la definición de políticas para la respuesta nacional al VIH.

VII. Metodología de la encuesta en poblaciones en mayor riesgo

Entre agosto de 2012 y febrero de 2013 se realizó el presente estudio descriptivo transversal (Encuesta de Vigilancia del Comportamiento sexual y prevalencia del VIH e ITS en hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas, trabajadoras sexuales y personas con VIH, en las ciudades de Guatemala, Escuintla, Puerto San José, Malacatán, Tecún Umán y Coatepeque).

D. Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión definidos para esta encuesta, por tipo de población, fueron los siguientes:

a. Hombres que tienen sexo con hombres:
   - Tener 18 años de edad o más.
   - Reportar haber tenido relaciones sexuales con hombres en los últimos 12 meses.
   - Contar con un cupón de reclutamiento RDS.
   - Firmar un consentimiento informado.

b. Transgénero femeninas:
   - Personas que se auto identifican como transgénero femeninas:
   - Tener 18 años de edad o más.
   - Reportar haber tenido relaciones sexuales con un hombre en los últimos 12 meses.
   - Contar con un cupón de reclutamiento RDS.
   - Firmar un consentimiento informado.

c. Trabajadoras sexuales:
   - Tener 18 años de edad o más.
   - Reportar haber tenido relaciones sexuales a cambio de dinero en los últimos 12 meses, se defina o no como trabajadora sexual.
   - Firmar un consentimiento informado.

d. Personas con VIH:
   - Tener 18 años de edad o más.
   - Personas que fueron diagnosticadas con el VIH a través de pruebas de diagnóstico de laboratorio y que asisten a control o reciben terapia antirretroviral en el Hospital Roosevelt de Guatemala y en Hospital Juan José Ortega, de Coatepeque.
   - Haber tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses.
   - Firmar un consentimiento informado.

E. Tamaño de la muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = D\frac{\left[Z_{1-\frac{\alpha}{2}}\sqrt{2P(1-P)} + Z_{1-\beta}\sqrt{P_1(1-P_1)+P_2(1-P_2)}\right]^2}{(P_2-P_1)^2}$$

Dónde:
D =efecto del diseño;
P1 = la proporción estimada en el tiempo de la primera investigación;
P2 = la proporción en una fecha futura donde la cantidad (P2 - P1) es el tamaño de la magnitud de cambio que se desea detectar;
P =(P1 + P2) / 2;
Z1-a = el marcador z correspondiente a la probabilidad que es deseada para poder concluir que un cambio observado de tamaño (P2 - P1) no pudo haber ocurrido por casualidad; y
Z1-b = el marcador z correspondiente al grado de confianza deseado para estar seguro de detectar un cambio de tamaño (P2 - P1) si alguno ocurriera.
a =0.05(Z1-a = 1.65) b=0.20(Z1-b=0.84)

Cuadro 2.
Tamaño de la muestra propuesta, por ciudad, hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas, trabajadoras sexuales y en personas con VIH. ECVC Guatemala 2012- 2013.

	Ciudad de Guatemala	Escuintla y Puerto de San José	Malacatán y Tecún Umán	Coatepeque	Total
Personas con VIH	m- 400 f-400			m-200 f-200	**1200**
Trabajadoras sexuales	600	300	300		**1200**
Hombres que tienen sexo con hombres	600			300	**900**
Total	**2000**	**300**	**300**	**700**	**3300**

a. Tamaño de la muestra para hombres que tienen sexo con hombres (N=900)

En la población de hombres que tienen sexo con hombres, se estimó una muestra de 600 para la ciudad de Guatemala y de 300 en Coatepeque. Este tamaño de muestra permite detectar un cambio de 11% sobre un indicador de comportamiento seleccionado para Ciudad de Guatemala y de 14% para Coatepeque entre la presente encuesta y la siguiente ronda de encuestas de comportamiento a realizarse en 4 ó 5 años. Se usó una estimación conservadora de una tasa de prevalencia basal de 50.0% para el indicador seleccionado (P1). El indicador seleccionado es el uso de condón en la última relación sexual. Para tasas de prevalencia más altas se podrá detectar diferencias menores. El nivel de exactitud (a) es 0.05. El efecto de diseño para el muestreo dirigido por el entrevistado (RDS) se estimó en dos para esta encuesta (Comunicación personal con D. Heckantorn) El poder estadístico para detectar la diferencia fue de 80.0%. El cuadro 2 ilustra el número total por población y número de entrevistados en los dos lugares para la encuesta.

b. Tamaño de la muestra para trabajadoras sexuales (N=1200)

Se estimó un tamaño de muestra de 1200: 600 trabajadoras sexuales en la ciudad de Guatemala, 300 en Escuintla y Puerto San José, y 300 en Malacatán y Tecún Umán. Esta muestra permite detectar un cambio de 20% en un indicador de comportamiento seleccionado para esta población. Para la evaluación de este cambio de 11% (n=600) y 14% (n=300) en el indicador de comportamiento se tomarán como base los resultados de esta encuesta y se compararán con la siguiente ronda en 4 a 5 años. Se usó una estimación conservadora de una tasa de prevalencia basal de 50.0% para el indicador seleccionado (P1). El indicador seleccionado es el uso de condón en la última relación sexual. Para tasas de prevalencia más altas sería posible detectar diferencias menores. El nivel de exactitud (a) es 0.05. El efecto de diseño para PPT es de dos y el poder estadístico para detectar la diferencia fue de 80.0%. El cuadro 2 ilustra el número total por población y número de entrevistados en los 3 lugares para la encuesta.

c. Tamaño de la muestra para personas con VIH (N=1200)

Una muestra de 800 (400 por sexo) en la ciudad de Guatemala y 400 (200 por sexo) en Coatepeque fue estimada para las personas con VIH. Se propuso detectar un cambio de 13% y 19% respectivamente de un indicador de comportamiento. Se estableció un valor inicial de (P1) estimado en 50% y se propone detectar un cambio mínimo de 13% para mujeres y hombres en Guatemala (n=400) y un cambio mínimo de 19% para mujeres y hombres entre la actual encuesta y la próxima ronda de vigilancia del comportamiento en el ámbito nacional. El nivel de precisión fue de 0.05 y el poder estadístico de 80%.

Los participantes de la población de personas con VIH fueron reclutados en el Hospital Roosevelt de la ciudad de Guatemala y en el Hospital Juan José Ortega de Coatepeque, ya que éstos tienen una mayor cantidad de pacientes con VIH en atención y que provienen de todas las regiones del país. El cuadro 2 ilustra el número total por población y número de entrevistados en los dos lugares para la encuesta.

d. Muestreo dirigido por entrevistados (Respondent Driven Sampling, RDS, por sus siglas en inglés)

Para la población de hombres que tienen sexo con hombres y transgénero femeninas, se utilizó el muestreo RDS, el cual se recomienda para poblaciones denominadas como “difíciles de alcanzar”. Este método permite identificar redes sociales dentro de las poblaciones y sus principales características. A través de este muestreo también es posible llegar a personas que no son fácilmente identificables dentro de los hombres que tienen sexo con hombres; por ejemplo, quienes no están vinculados a las ONG, ni a los servicios de salud, o no se consideran homosexuales, pero tienen relaciones sexuales con hombres. De manera particular, se pretende reclutar hombres que tienen sexo con hombres y transgénero femeninas que no asisten a sitios públicos de reunión homosexual, como bares, discotecas, parques, saunas y gimnasios.

La metodología RDS consiste en que cada persona que participa en la encuesta y después recluta a tres personas de su red social y el proceso sigue hasta completar el tamaño de la muestra propuesta. Para iniciar el muestreo se identificaron hombres que tienen sexo con hombres que, por su liderazgo conocido, fueron recomendados por las ONG, grupos, o informantes clave, denominándolas “semillas”. Las semillas tuvieron una inducción acerca de los principales objetivos de la encuesta, el muestreo y su función para iniciar el reclutamiento. Posteriormente, invitaron a participar a tres personas de su red social y éstos a otras personas.

El muestreo RDS requiere cadenas largas de reclutamiento para que las características de los reclutados sean cada vez más diferentes de las semillas que comenzaron el reclutamiento. La teoría de RDS postula que con cadenas suficientemente largas, la composición de la muestra final es independiente de las características de las semillas con las que comenzó. El punto en donde la muestra se vuelve estable se denomina “equilibrio”. Se alcanza el equilibrio para una variable específica cuando la distribución de esta variable en la muestra ya no cambia significativamente con olas subsecuentes de reclutamiento. Se buscaron semillas diversas que incluyeran, según auto identificación: a gays, travestis, transgénero femeninas, hombres bisexuales, hombres que tienen sexo con hombres vinculados o no a organizaciones.

Se estableció un límite de tres reclutados por participante, con el objetivo de reclutar igual cantidad de personas dentro de su red social en ambas ciudades y para asegurar que una amplia variedad de personas tuvieran la oportunidad de ser reclutadas y excluir luchas por derechos de reclutamiento.

Los cupones fueron diseñados de tal manera que fuera difícil su reproducción. El cupón constaba de dos partes, en cada una de las cuales se anotaba el código del participante. Cuando los reclutadores invitaban a una nueva persona, ésta debía entregar una de las dos partes del cupón a su invitado y la otra parte la conservaba para poder solicitar sus incentivos correspondientes (Figura 1).

Figura 1.
Cupón RDS utilizado para reclutamiento de participantes en población de hombres que tienen sexo con hombres. ECVC Guatemala 2012-2013

Para promover el reclutamiento, se entregó un incentivo a los participantes que reclutaron a otros participantes en la encuesta, se entregó un incentivo por cada reclutado elegible y efectivo. Los incentivos se entregaban cuando los reclutadores, mostraban la parte del cupón que correspondía al reclutador, de esta manera se guardó la confidencialidad de los participantes; es decir, no se requería de sus nombres ni de ningún dato de identificación personal para su participación.

En el cuestionario se incluyeron preguntas en relación con el tamaño de la red social de cada participante la cual fue utilizada para ajustar los datos según el muestreo RDS.

e. Muestreo sistemático con probabilidad proporcional al tamaño del conglomerado (PPT)

Es un método probabilístico que requirió mapear el universo de sitios de trabajo sexual. A partir del mapeo se elaboró el marco muestral para realizar la selección aleatoria de los sitios.

Para la ciudad de Guatemala, se enlistaron 183 sitios donde se ejerce el trabajo sexual de los cuales 35 no eran elegibles porque había solamente dos trabajadoras sexuales. De los 148 sitios elegibles, se seleccionaron aleatoriamente 60.0% (88 sitios), en los cuales se esperaba encontrar un mínimo de 943 mujeres. Se estimó 15% de no respuesta (rechazos y no contacto del sujeto elegible).

Para los sitios fijos como: cantinas, bares, casas cerradas, casas de citas, night clubs y burdeles, el personal de campo visitó y solicitó la autorización de los dueños, administradores y encargados, luego invitaron a todas las trabajadoras sexuales que se encontraban en el lugar. En caso que no estuviera el total de mujeres, se realizaron visitas posteriores hasta invitar el total de trabajadoras sexuales de los sitios seleccionados.

Los sitios de calle fueron visitados antes de realizar la encuesta, en horarios de trabajo sexual, se conversó con algunas trabajadoras sexuales que confirmaron los horarios en las que se podría encontrar a todas. A las mujeres que no desearon participar en la encuesta, se les hicieron algunas preguntas clave, ésto fue documentado en un formato específico de rechazo.

Se entregó una invitación a las trabajadoras sexuales que aceptaron participar, con los datos del sitio de la encuesta, en donde se especificó la dirección, los días y horas para su atención.

f. Muestreo por censo

Para el reclutamiento de trabajadoras sexuales de la encuesta en Puerto San José, Escuintla, Tecún Umán y Malacatán, se utilizó censo. En el censo se mapeo el universo de sitios de trabajo sexual en cada una de las ciudades y se invitó a participar al total de trabajadoras sexuales de cada uno de los sitios del universo de sitios en las cuatro ciudades.

En las cuatro ciudades mencionadas anteriormente, se listaron los siguientes sitios de trabajo sexual: 26 sitios en la ciudad de Escuintla, 15 en Puerto San José, 26 en Malacatán y 18 en Tecún Umán.

Para cada uno de los sitios mapeados como fijos (cantinas, bares, casas cerradas, casas de citas, *night club* y burdeles) el personal de campo visitó y solicitó la autorización de los dueños o administradores y encargados para poder tener acceso a las instalaciones e invitar a todas las trabajadoras sexuales que se encontraban en el lugar. En caso que no estuviera el total de

mujeres, se realizaron visitas posteriores hasta invitar el total de trabajadoras sexuales de los sitios seleccionados. En sitios abiertos (calles y parques) el personal de campo realizó múltiples visitas en diferentes horarios a fin de poder invitar a todas las trabajadoras sexuales.

Se entregó una invitación a las trabajadoras sexuales que aceptaron participar, con los datos del sitio de la encuesta, en donde se especificó la dirección, los días y horas para su atención.

g. Muestreo aleatorio simple estratificado, por género

A las personas con VIH se les entrevistó en el Hospital Roosevelt de la Ciudad de Guatemala y en el Hospital Juan José Ortega de Coatepeque, Quetzaltenango, el método de selección de la muestra, se describe a continuación.

En el caso del Hospital Roosevelt que atiende al mayor número de personas con VIH de entre los establecimientos de MSPAS especializados en VIH, se definió una primera etapa de selección aleatoria utilizando la lista de citas diarias elaborada mensualmente. A los participantes seleccionados se les invitó a participar, se les explicó el alcance de la encuesta, se reclutaron únicamente pacientes que asisten a consulta en horas de la tarde, debido a la no disponibilidad de espacios para la realización de la encuesta en el horario de la mañana. Debido al lento reclutamiento, se modificó la estrategia de muestreo, y para poder alcanzar la muestra se hizo un muestreo por conveniencia ya que el número de pacientes que asisten a la clínica de infecciosas del Hospital Roosevelt en horario vespertino no supera un promedio de 20 pacientes por día.

Y en el caso del Hospital Juan José Ortega se invitó a participar a las personas con VIH seleccionadas que asistían a consulta. Se cumplieron los criterios para obtener una muestra por selección aleatoria simple.

El personal clínico de ambos hospitales, además de un equipo de campo constituido por supervisores, facilitadores, encuestadores, laboratoristas y consejeros, implementó la encuesta en personas con VIH. El estudio fue realizado en un área asignada por las autoridades del hospital, las entrevistas se desarrollaron después de las consultas rutinarias de los pacientes.

VIII. Metodología de la encuesta en poblaciones clave

La Encuesta de Vigilancia de Comportamiento y Prevalencia del VIH y de la sífilis en poblaciones clave se desarrolló entre agosto de 2012 y febrero de 2013. Las poblaciones incluidas fueron: jóvenes en riesgo social, personas privadas de la libertad, policías, conductores de larga distancia y trabajadores agrícolas temporales.

A. Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión definidos para esta encuesta, por tipo de población, fueron:

a. Jóvenes en riesgo social*:*

- Estar en instituciones de protección o de reinserción social para menores de edad en Guatemala.
- Ser hombre o mujer con 15 años de edad cumplidos y menos de 18.
- Estar en pleno uso de sus facultades mentales.
- No encontrarse bajo efectos de droga o alcohol.
- Contar con asentimiento, firmado y por escrito, del menor de edad.
- Brindar consentimiento informado, voluntario y por escrito, autorizado por padres o tutores legales, para la aplicación del cuestionario y para realizar las pruebas del VIH y de la sífilis.

b. Personas privadas de la libertad:

- Estar privado de la libertad en cualquiera de los centros de reclusión en Guatemala.
- Ser hombre o mujer mayor de 18 años de edad.
- Reportar haber tenido relaciones sexuales.
- Estar en pleno uso de sus facultades mentales.
- Brindar consentimiento informado, voluntario y por escrito, para la aplicación del cuestionario y para realizar las pruebas del VIH y de la sífilis.

c. Policías:

- Trabajar en la policía nacional o en empresas de seguridad privada de Guatemala.
- Ser hombre mayor de 18 años de edad.
- Haber tenido relaciones sexuales durante los últimos 12 meses.
- Estar en pleno uso de sus facultades mentales.
- No encontrarse bajo efectos de droga o alcohol.
- Brindar consentimiento informado, voluntario y por escrito, para la aplicación del cuestionario y para realizar las pruebas del VIH y de la sífilis.

d. Conductores de larga distancia

- Ser conductor de transporte de carga (tráiler) de larga distancia en Guatemala.
- Ser hombre mayor de 18 años de edad.
- Haber tenido relaciones sexuales durante los últimos 12 meses.
- Estar en pleno uso de sus facultades mentales.
- No encontrarse bajo efectos de droga o alcohol.
- Brindar consentimiento informado, voluntario y por escrito, para la aplicación del cuestionario y para realizar las pruebas del VIH y de la sífilis.

e. Trabajadores agrícolas temporales

- Trabajar en Guatemala, de manera temporal, en fincas agrícolas.
- Ser hombre mayor de 18 años de edad.
- Haber tenido relaciones sexuales durante los últimos 12 meses.
- Estar en pleno uso de sus facultades mentales.
- No encontrarse bajo efectos de droga o alcohol.
- Brindar consentimiento informado, voluntario y por escrito, para la aplicación del cuestionario y para realizar las pruebas del VIH y de la sífilis.

B. Tamaños de la muestra

Los tamaños de la muestra, por tipo de población, se determinaron a través de una fórmula estadística, con el propósito de obtener resultados en las poblaciones con el suficiente poder estadístico.

La muestra para jóvenes en riesgo social se estimó en 600 personas,reclutadas en los centros juveniles del departamento de Guatemala. La variable seleccionada para calcular el tamaño de la muestra fue el uso consistente, en el último año, del condón con parejas no regulares. El valor inicial de *P1* se ha estimado en 50%, con un nivel de significancia estadística (*a*) de 0.05. El efecto de diseño para el muestreo por conglomerados bietápico fue de 2. El poder para detectar diferencias fue 80%. Se estimó detectar un cambio de 10% en la variable de comportamiento para una próxima encuesta. El cálculo se realizó estimando encontrar una prevalencia del VIH de 4%, con un intervalo entre 2.3% y 6.4%.

El tamaño de la muestra para las personas privadas de la libertad fue de 600 participantes, estratificados en los diferentes centros penales del departamento de Guatemala. Se asumió una prevalencia del VIH de 4%, con un intervalo entre 2.3% y 6.4% y con un nivel de confianza de 95%. El indicador seleccionado para calcular tendencias de comportamiento fue el uso de condón durante la última relación sexual. El valor inicial de *P1* se estimó de manera conservadora en 50%, con un nivel de significancia estadística (*a*) de 0.05. El efecto de diseño para un muestreo por conglomerados bietápico fue 2. El poder para detectar diferencias fue 80%. Se estimó detectar un cambio de 10% en la variable de comportamiento para una próxima encuesta.

El tamaño estimado de la muestra fue de 600 por cada grupo; 600 policías, 600 conductores de larga distancia, 600 trabajadores agrícolas temporales; se estimó una prevalencia del VIH de 4%, con un intervalo entre 2.3% y 6.4% y un nivel de confianza de 95%. El indicador seleccionado para calcular tendencias de comportamiento fue el uso de condón durante la última relación sexual. El valor inicial de *P1* se estimó de manera conservadora en 50%, con un nivel de significancia estadística (*a*) de 0.05. El efecto de diseño para un muestreo por conglomerados bietápico fue 2 y el poder para detectar diferencias 80%. Se estimó un cambio de 10% en la variable de comportamiento para una próxima encuesta.

A continuación se presenta un resumen del tamaño de la muestra propuesta por departamento y poblaciones definidas para la encuesta (Cuadro 3).

Cuadro 3.
Tamaño de la muestra propuesta, por ciudad, jóvenes en riesgo social, personas privadas de la libertad, policías, conductores de larga distancia y trabajadores agrícolas temporales. Guatemala 2012-2013.

Departamento	Jóvenes en riesgo social	Personas privadas de la libertad	Policías	Conductores de larga distancia	Trabajadores agrícolas temporales	Total
Departamento de Guatemala	600	600	600			1800
Departamento de Guatemala, Izabal, San Marcos, Escuintla, Suchitepéquez y Quetzaltenango	-----	------	------	600	600	1200
Total	**600**	**600**	**600**	**600**	**600**	**3000**

La siguiente fórmula utilizada para calcular los tamaños de la muestra en cada una de las poblaciones incluye un efecto de diseño, con el cual se corrige la diferencia entre el diseño de muestreo con etapas múltiples y el diseño de un muestreo aleatorio simple.

$$n = D\frac{\left[\sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})}Z_{1-a} + \sqrt{P_1(1-P_1)+P_2(1-P_2)}Z_{1-b}\right]^2}{\Delta^2}$$

Donde:

D =efecto del diseño;
P_1 = la proporción estimada en el tiempo de la primera investigación;
P_2 = la proporción en una fecha futura donde la cantidad (P_2 - P_1) es el tamaño de la magnitud de cambio que se desea detectar;
$\bar{P}=(P_1 + P_2) / 2$;
Z_{1-a} = el marcador z correspondiente a la probabilidad que es deseada para poder concluir que un cambio observado de tamaño (P_2 - P_1) no pudo haber ocurrido por casualidad; y
Z_{1-b} = el marcador z correspondiente al grado de confianza deseado para estar seguro de detectar un cambio de tamaño (P_2 - P_1) si alguno ocurriera.
a =0.05(Z_{1-a} = 1.65)
b = 0.20(Z_{1-b}=0.84)

Para las poblaciones de policías, conductores de larga distancia y trabajadores agrícolas temporales no se tenía un marco de muestreo inicial que permitiera conocer el total de la población al momento de estimar los tamaños de la muestra; por consiguiente, la corrección por población finita no fue posible, considerando para ello un efecto de diseño de 2. Así, el tamaño de la muestra para detectar un cambio en encuestas subsiguientes o futuras (10%) fue de 600 participantes, con lo que se garantiza que los resultados que se obtengan tendrán suficiente poder estadístico.

En la población de jóvenes en riesgo social y privados de la libertad, aun cuando se contó con un marco de muestreo que permitió un cálculo del tamaño de la muestra corregido por población finita no fue considerado por plantearse un muestreo bietápico. Así, el tamaño de la muestra en cada una de las poblaciones fue estimado con un número de 600 participantes.

a. Selección de la muestra

En la encuesta se usó el muestreo aleatorio bietápico por conglomerados y estratificado con una primera selección por probabilidad proporcional al tamaño (PPT) de cada unidad primaria de muestreo (UPM).

Para la selección de la muestra en el caso de jóvenes en riesgo social, personas privadas de la libertad, policías y trabajadores agrícolas temporales, se identificaron todas las unidades primarias de muestreo (UPM), así como el número de integrantes por cada población; en el caso de conductores de larga distancia se identificaron agrupaciones de personas en lugares y en un tiempo definido (por tiempo de localización) con un número aproximado de integrantes por sitio. Con estos listados de sitios, se procedió a la selección aleatoria de las UPM, a través de un muestreo sistemático con probabilidad proporcional al tamaño de la UPM. El marco de muestreo se obtuvo para cada población objetivo de la encuesta.

Las organizaciones subreceptoras del Proyecto del Fondo Mundial brindaron la información inicial que sirvió de base para hacer las acciones de preparación del marco del muestreo para la encuesta.

Muestreo bietápico por conglomerados

a. Selección de las Unidades Primarias de Muestreo

Para efectuar un muestreo bietápico por conglomerados se determinaron las unidades primarias de muestreo (UPM) de los policías, conductores de larga distancia y trabajadores agrícolas temporales. El muestreo utilizado fue a través de Time Location Sampling (TLS, por sus siglas en inglés), el método tiempo y lugar depende de la relación entre los sujetos de estudio y las características de los sitios donde se encuentran estas poblaciones. Se estimó 10% de rechazo y un efecto de diseño de 2. Para ello se realizó un mapeo de los sitios de trabajo de los policías y conductores de larga distancia.

Para los policías se obtuvo el listado de comisarías y empresas de seguridad privada del departamento de Guatemala, así como del número de policías por cada lugar. Mientras que, para los conductores de larga distancia y trabajadores agrícolas temporales, se visitaron ciudades de los departamentos seleccionados con el propósito de identificar los sitios donde se encuentran estas poblaciones, días de mayor y menor afluencia, horarios, así como el número aproximado de individuos en cada sitio.

La encuesta en los policías se aplicó en las personas asignadas a las comisarías, estaciones y subestaciones del departamento de Guatemala. Los conductores de larga distancia fueron encuestados en Guatemala, Izabal, San Marcos y Escuintla: en esta población no sé aplicó la encuesta en Suchitepéquez, ni en Quetzaltenango debido a que son lugares de paso y de poca estadía, lo cual se identificó durante el trabajo de campo. Los trabajadores agrícolas temporales fueron encuestados en pequeñas fincas de palmito y de café ubicadas en los departamentos de San Marcos, Suchitepéquez y Quetzaltenango.

Muestreo consecutivo estratificado, por sexo

b. Selección de los participantes

- **Jóvenes en riesgo social**

Las Unidades Primarias de Muestreo (UPM) fueron todos los centros juveniles (cuatro) y un hogar de atención a menores de edad en abandono familiar, de la Secretaria de Bienestar Social, de la ciudad de Guatemala.

La selección de las UPM fue por probabilidad proporcional al tamaño (PPT); el muestreo para la selección de los participantes fue consecutivo y estratificado, se estimó10% de rechazo y un efecto de diseño de 2. Se asumió que jóvenes en riesgo social que se encuentran albergados tanto en el hogar como en los centros juveniles del Estado son representativos del país, ya que allí internan a jóvenes procedentes de todos los departamentos de Guatemala.

Para obtener el marco muestral se realizaron gestiones con las autoridades de la Secretaria de Bienestar Social, de la Presidencia, por la Niñez, la Familia y la Comunidad quienes, a través de la Subsecretaría de Protección, Abrigo y Rehabilitación Familiar y de la Subsecretaría de Reinserción y Resocialización de Jóvenes, brindaron dicha información y autorizaron el desarrollo del estudio, previo consentimiento de la Procuraduría de Derechos Humanos y de los jueces locales, según la jurisdicción de los sitios incluidos en el estudio.

En los centros y hogar (UPM) se presentó la encuesta a los directores y demás personal involucrado, con quienes se coordinaron los días de implementación y la obtención de los listados por sitio para la selección aleatoria de los participantes.

Durante el trabajo de campo, jóvenes del programa de libertad asistida que habían sido seleccionados para la encuesta, no asistieron a las convocatorias realizadas por las autoridades correspondientes. Por otra parte, las y los jóvenes en los centros juveniles durante el trabajo de campo, fueron menos que el número proporcionado inicialmente por los directores de cada centro. Por lo anterior, con el fin de alcanzar el tamaño de la muestra propuesto, se decidió invitar a todos los de los centros juveniles y del hogar para que participaran en la encuesta.

Finalmente, en donde el número de participantes se pudo determinar a priori, para cada unidad primaria de muestreo se determinó el peso de esta anticipadamente, dicho peso fue asignado a cada participante según la UPM. Con el fin de evitar resultados estadísticos incorrectos se procedió a estandarizar los pesos muestrales.

- **Personas privadas de la libertad**

El universo de *UPM* de personas privadas de la libertad fue la suma de todos los centros de reclusión de hombres y mujeres del departamento de Guatemala; la posibilidad de que una *UPM* fuera escogida dependió del número de personas recluidas (PPT), mientras más personas, mayor fue la probabilidad de ser seleccionada.

La Dirección General del Sistema Penitenciario, a través de la Subdirección de Rehabilitación Social y del Departamento de Servicios Médicos fueron las instancias que autorizaron la implementación del estudio. Posteriormente, se presentó la encuesta tanto a los directores de los

centros penales, como a los líderes de los sectores dentro de los penales, con quienes se coordinaron los días de implementación y la obtención de los listados por sectores del penal, para la selección aleatoria de los participantes.

Finalmente, donde se pudo determinar el número de participantes a priori, (en cada UPM), se determinó y asignó el peso del muestreo a cada uno de los participantes del estudio. Con el fin de evitar resultados estadísticos incorrectos, se procedió a estandarizar los pesos muestrales.

- **Policías**

Para la selección de los policías se usó el muestreo de "tiempo-localización", en el cual se identificaron las UPM, que fueron las comisarías de policías y las empresas de seguridad privada.

La selección de las UPM fue por probabilidad proporcional al tamaño (PPT); el muestreo para la selección de los participantes fue aleatorio simple; se estimó 10% de rechazo y un efecto de diseño de 2.

Para obtener el marco muestral se realizaron gestiones con las autoridades del Ministerio de Gobernación y de la Dirección General de la Policía Nacional, quienes brindaron dicha información y autorizaron el desarrollo de la encuesta. En las UPM se presentó la encuesta a las autoridades locales de las estaciones y sub estaciones con quienes se coordinaron los días y horarios de implementación de la encuesta.

Los equipos de campo en cada sitio de la encuesta abordaron a los potenciales participantes para explicarles el objetivo de la encuesta y, posteriormente, se les invitó a participar. Este procedimiento se repitió hasta alcanzar el tamaño de la muestra en cada UPM, de esta manera cada persona tuvo la misma probabilidad de ser seleccionada en la muestra final.

- **Conductores de larga distancia**

La selección de los entrevistados, en cada una de las UPM escogidas para poblaciones "móviles", como los conductores de larga distancia se llevó a cabo por cuota.

El procedimiento de selección de los participantes consistió en realizar dos ciclos de cuatro horas en cada sitio identificado como lugar de reclutamiento de conductores de larga distancia. Los horarios para cumplir con los ciclos de cuatro horas dependían del marco de muestreo y según la funcionalidad de los mismos. Durante las cuatro horas los equipos abordaban a todos los conductores de larga distancia que pasaban por el sitio y reclutaban a todos aquellos individuos que cumplieran con los criterios de inclusión y que aceptaron participar en la encuesta.

El procedimiento se realizó hasta completar el tamaño de la muestra en cada UPM seleccionada, durante un período de tiempo fijo por día. Este procedimiento de muestreo no introduce sesgos de selección y es considerado como un muestreo aleatorio, con una igual probabilidad de selección, dado que los participantes seleccionados llegaron de manera aleatoria a la UPM donde fueron captados.

- **Trabajadores agrícolas**

En el caso de trabajadores agrícolas, aunque se planificó aplicar el mismo procedimiento de muestreo para la selección de las *UPM* y la selección de los participantes, no fue posible obtener el marco de muestreo, esto debido a la respuesta negativa de las diferentes empresas, asociaciones, ingenios y fincas de café, azúcar, banano y palmito. Por lo tanto, se hizo un muestreo por conveniencia con el listado de las pequeñas fincas que, de manera comprometida con sus trabajadores, autorizaron la realización de la encuesta.

Para la selección de los trabajadores agrícolas se utilizó un muestreo por conveniencia. Para ello se contactó a los dueños de pequeñas fincas a quienes se les presentaron los objetivos y procedimientos de la encuesta; posteriormente se establecieron los días y horas para realizar la encuesta.

El equipo de campo en cada sitio de la encuesta abordó a los potenciales participantes, les explicaron los objetivos de la encuesta y luego se les invitó a participar.

IX. Procedimientos de la encuesta en poblaciones vulnerables

Para el trabajo de campo de la encuesta, se estableció la coordinación y colaboración con el Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/ VIH/SIDA del Ministerio de Salud y Asistencia Social de Guatemala, y del Proyecto del Fondo Mundial de Guatemala a través de sus sub receptores y del Mecanismo Coordinador de País. También se establecieron mecanismos de coordinación en todas las etapas de la encuesta con las organizaciones de base comunitaria y con ONG que realizan acciones con las poblaciones a estudiar.

La encuesta consistió en dos grandes componentes que permitieron alcanzar los objetivos propuestos;

- La obtención de información sobre comportamiento sexual, a través de la entrevista auto asistida por computadora.

- Los procedimientos clínicos y de laboratorio para la obtención de muestras biológicas.

Para cada uno de los componentes se establecieron procedimientos y pasos a seguir, los que se describen a continuación:

A. Entrevista administrada por computadora

Las entrevistas de comportamiento se llevaron a cabo por medio del sistema ACASI (*audio computer assisted self-interview*). Este sistema es útil para obtener información sensible como la del comportamiento, sexual entre otras. ACASI ha mostrado que disminuye el sesgo producido en las entrevistas cara a cara, en las cuales los entrevistados tienden a reportar menores comportamientos de riesgo. [53]

Este sistema permite que la persona sea entrevistada a través de una computadora. La computadora muestra las preguntas del cuestionario al entrevistado, quien escucha la lectura de las mismas y las indicaciones correspondientes a través de audífonos. De esta manera se administra sucesivamente cada pregunta del cuestionario y el entrevistado incorpora sus respuestas codificadas en color, para ello se usa el teclado o el ratón.

Antes de la encuesta, esta metodología de entrevista ya había sido probada en Guatemala y usada por primera vez en la ECVC de Honduras y, posteriormente, en El Salvador, Nicaragua, Costa Rica y Belice.

El equipo nacional diseñó y realizó revisiones técnicas del cuestionario previas a la encuesta. Para ello, se utilizó la información obtenida en la encuesta exploratoria, se hicieron modificaciones de acuerdo con el contexto de las poblaciones y Guatemala.

Los cuestionarios fueron validados en dos pruebas piloto, con el fin de asegurar el uso del lenguaje local y que las preguntas fueran comprendidas correctamente por los entrevistados. Se definieron los conceptos clave para la encuesta, con el fin de facilitar su comprensión. Los cuestionarios se basaron en los instrumentos estandarizados que incluían preguntas para responder a indicadores del Informe Global, PEPFAR y del Proyecto del Fondo Mundial que se utilizan en diferentes informes. Asimismo, se estandarizaron preguntas con otros cuestionarios usados en la región centroamericana, con el fin de establecer comparaciones entre las poblaciones y los países.

A continuación se detallan las diferentes secciones según población (Cuadro 4):

Cuadro 4.
Secciones de cuestionarios por población, hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas, trabajadoras sexuales y en personas con VIH. ECVC Guatemala 2012- 2013

No.	Secciones	Población			
		TS	PVIH	HSH	TG
1	Participación en organizaciones y actividades de información acerca del VIH/sida	X	X	X	X
2	Tamaño de red	--	--	X	X
3	Estimación de población	X	--	X	X
4	Antecedentes sociodemográficos	X	X	X	X
5	Antecedentes sexuales	X	X	X	X
6	Embarazo	X	X	--	--
7	Últimas tres parejas	--	X	X	X
8	Parejas estables	X	X	X	X
9	Parejas ocasionales	X	X	X	X
10	Parejas comerciales	--	X	X	X
11	Condones y lubricantes	X	X	X	X
12	Conocimientos respecto al VIH	X	X	X	X
13	Discriminación y maltrato	X	X	X	X
14	Movilidad y migración	X	X	X	X
15	Trabajo sexual	X	X	X	X
16	Alcohol y drogas	X	X	X	X
17	Infecciones de transmisión sexual	X	X	X	X
18	Prueba de VIH	X	--	X	X
19	Situación de salud	X	X	X	X
20	Transgénero femeninas	--	--	--	X
21	Violencia, tráfico y trata de personas y factores sexuales de riesgo	X	X	X	X

B. Procedimientos clínicos y de laboratorio para la obtención de muestras biológicas

Los procedimientos clínicos y de laboratorio fueron estandarizados, el personal involucrado fue previamente capacitado; se realizaron prácticas de la toma de muestra, y se elaboró un manual de procedimientos clínicos y de laboratorio, para todos los equipos de campo (Cuadro 5).

Las pruebas de laboratorio realizadas fueron las siguientes:

a. Pruebas de laboratorio a partir de muestra de sangre venosa

A todos los participantes que aceptaron someterse a las pruebas se les extrajo 15 ml de sangre venosa, en tubos de 10 ml extraída en tubo sin anticoagulante para la obtención de suero y de 4 ml extraída en tubo con EDTA para obtención de plasma. El suero se obtuvo después de centrifugar la muestra. En hombres que tienen sexo con hombres, en transgénero femeninas y en trabajadoras sexuales, se realizaron pruebas de VIH; en todas las poblaciones las de sífilis, herpes tipo 2 y en mujeres prueba de embarazo.

Para el diagnóstico de VIH se realizaron dos pruebas rápidas de forma paralela: una de *Determine HIV-1/2 (Alere Diagnostics)* y la otra *Anarapid HIV-1/2/O (ACON).* La sensibilidad de estas pruebas es de 100.0% y la especificidad es de 99.7%, de acuerdo a los insertos del producto. Debido a la alta especificidad de estas pruebas, un resultado negativo fue considerado un verdadero negativo y el resultado fue reportado al paciente con consejería post-prueba. Para cumplir con el algoritmo nacional, todas las muestras indeterminadas y reactivas fueron enviadas al Laboratorio Nacional de Salud (LNS) para realizar un tercera prueba para confirmar por medio de un ensayo inmuno enzimático (ELISA) de 4ta generación. En caso de existir discordancias entre las pruebas y no poder dar un resultado concluyente, se realizará una prueba directa, un RT-PCR para RNA de VIH-1, seguido de *Western Blot* si existiera detección de RNA.

Los resultados de las pruebas rápidas del VIH, que se obtenían después de 20 a 30 minutos, se entregaron al participante previa consejería, de la siguiente manera:

- Dos pruebas rápidas no reactivas: se entregaron los resultados al participante inmediatamente como VIH negativo.

- Dos pruebas rápidas reactivas: se informó de su diagnóstico de VIH positivo mediante una apropiada consejería post prueba. Además, se le entregó una boleta para recibir en 15 días máximo los resultados de la prueba de ELISA, de acuerdo con el algoritmo nacional.

Cuando sólo uno de los dos resultados fue reactivo se consideró como indeterminado. En este caso, se le informó al participante el resultado a través de una consejería post prueba y se le entregó una boleta de referencia con su número de código para recibir en 15 días máximo los resultados de la prueba de ELISA.

Para el diagnóstico de la sífilis fue utilizada la prueba de Reagina Rápida en Plasma (RPR), en los sitios de la encuesta. Cualquier suero positivo para la sífilis se confirmó por medio de la prueba de aglutinación TPPA, en el LNS. Una prueba RPR positiva con una titulación de 1:8 o mayor y confirmada por la prueba TPPA, fue considerada como caso de sífilis activa. En los sitios de la encuesta también, se realizó la prueba de embarazo, y en caso de un resultado positivo, el diagnóstico de sífilis se realizó mediante la prueba rápida DPP *SyphilisScreen and Confirm (ChembioLaboratories)*, que determina anticuerpos treponémicos y no treponémicos, de esta manera se confirmó el resultado en el mismo momento.

Además, se determinó la presencia de herpes tipo 2 (VHS-2), por medio de la prueba *Herpes Select*® 2 ELISA IgG (*FocusDiagnostics*), en el LNS. Esta prueba tiene una sensibilidad de 96.1% y una especificidad de 97.0% para detectar anticuerpos contra VHS-2.

El suero restante, debidamente identificado con el código del paciente, se dividió en alícuotas que se colocaron en crioviales y almacenó en refrigeración (4°C) en los sitios de la encuesta. En el caso de sitios móviles, se contó con hieleras y paquetes de gel refrigerante. Luego fueron enviados en un plazo menor a 5 días al LNS donde se congelaron a -80 °C.

b. Pruebas de laboratorio en muestra de orina

A hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas y hombres con VIH se les solicitó una muestra de 10 ml de orina, a la cual se le adicionó protector de DNA para permitir la determinación molecular de: *N. gonorrheoea*, *C. trachomatis*, *M.genitalium* y *T. vaginalis*. Las muestras de orina fueron recolectada en los sitios de la encuesta, se dividieron en alícuotas para ser almacenadas en el LNS, donde fueron congeladas a -80° C y luego enviada al Laboratorio del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, en la ciudad de Panamá, para los exámenes por medio de pruebas multiplex de reacción en cadena de la polimerasa (PCR).

c. Pruebas de laboratorio en muestra de hisopado vaginal

Se obtuvieron dos hisopados vaginales de las trabajadoras sexuales y mujeres con VIH. Con el primero se hicieron dos frotis en lámina, con el segundo se preparó un vial para la realización de pruebas moleculares.

En el LNS se realizó la tinción de Gram para la evaluación de vaginosis bacteriana. Los hisopados tomados en los sitios de la encuesta se mantuvieron en refrigeración por menos de cinco días y se enviaron al LNS, donde se almacenaron los viales a -80° C y, posteriormente, fueron enviados al Laboratorio del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, en la ciudad de Panamá, donde se les realizaron las pruebas para *N. gonorrheoea*, *C. trachomatis*, *M. genitalium* y *T. vaginalis*. Las láminas se almacenaron a temperatura ambiente para la realización de la tinción y control de calidad de la vaginósis bacteriana.

d. Pruebas de laboratorio en muestra de hisopados orofaríngeos y anales.

A todos los participantes de la encuesta de hombres que tienen sexo con hombres y transgénero femeninas se les realizaron hisopados anales y orofaríngeos. En el caso del hisopado anal, se tomaron tres hisopados, dos para análisis por PCR y un tercero para control de calidad. Para las pruebas orofaríngeas se obtuvieron dos hisopados, uno para las pruebas por PCR y otro para control de calidad. Los hisopados tomados en los sitios de la encuesta se mantuvieron en refrigeración por menos de cinco días y se enviaron al LNS, donde los viales se almacenaron a -80° C y, posteriormente, fueron enviados al Laboratorio del Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, en la ciudad de Panamá, donde fueron examinados para *N. gonorrheoea* y *C. trachomatis*.

C. Control de calidad

Se realizaron procedimientos de control de calidad para las distintas pruebas de laboratorio de acuerdo con estándares previamente especificados en el protocolo. Todos los resultados positivos y negativos en las pruebas de PCR se enviaron al laboratorio de ITS de los CDC, en Atlanta. El control de calidad de las muestras correspondientes a vaginosis bacteriana se realizó en el Laboratorio Nacional de ITS de Honduras.

Cuadro 5.
Resumen de muestras y pruebas de laboratorio realizadas en poblaciones vulnerables. Guatemala, 2012-2013

Muestra	Prueba	Laboratorio
Sangre extraída 10ml		
Suero	Pruebas rápidas de VIH	Los sitios de la encuesta
	Serología de sífilis (RPR o DPP en embarazas)	Los sitios de la encuesta
	ELISA para VIH	LNS en Guatemala
	Serología de sífilis confirmatoria (TPPA)	LNS en Guatemala
	Serología para HSV-2	LNS en Guatemala
	Serología para control de calidad para HSV-2 y TPPA	Laboratorio Nacional de ITS Honduras
	Pruebas de incidencia	CDC en Atlanta
Sangre extraída con anticoagulante 4 ml		
Sangre en papel filtro	Genotipificación para VIH	Laboratorio de Virología de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras
Plasma	Genotipificación para VIH	Laboratorio de Virología de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras
	VIH RNA para solución de discordantes	LNS en Guatemala
Orina 10 ml	*C. trachomatis*, *N. gonorrhoeae, M. genitalium* y *T. vaginalis, por* PCR	Laboratorio del Instituto Conmemorativo Gorgas
Hisopos vaginales	*C. trachomatis*, *N. gonorrhoeae, M. genitalium* y *T.vaginalis, por* PCR	Laboratorio del Instituto Conmemorativo Gorgas Panamá
	Vaginosis bacteriana, tinción de Gram. Frotis vaginal	LNS en Guatemala
	Control de calidad para Vaginosis bacteriana. Frotis vaginal	Laboratorio Nacional de ITS de Honduras
Hisopos anales	*C. trachomatis*, *N. gonorrhoeae*	Laboratorio del Instituto Conmemorativo Gorgas Panamá
Hisoposorofaríngeo	*C. trachomatis*, *N. gonorrhoeae*	Laboratorio del Instituto Conmemorativo Gorgas Panamá
Orinas, hisopos vaginales, anales ulceras y orofaríngeo	Control de calidad para PCR Orina/Hisopo	Laboratorio de ITS de los CDC en Atlanta

D. Entrega de los resultados de las pruebas de ITS y del VIH

La entrega de resultados a los participantes se efectuó en tres momentos; primera entrega, diagnóstico de VIH y sífilis en el momento de la entrevista; en un segundo momento, 21 días después de participar en la encuesta, se entregaron los resultados del diagnóstico de herpes tipo II, vaginosis bacteriana y de cualquier resultado confirmatorio de VIH y sífilis, los cuales fueron procesados en el LNS de ciudad de Guatemala la tercera entrega de resultados fue cuatro meses después de haberse tomado las muestras las cuales fueron procesadas en Panamá en el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud, para el diagnóstico de *C. trachomatis N. gonorrhoeae, M. genitalium* y *T.vaginalis.* Cada participante recibió información del lugar y dirección donde recibiría los resultados de sus pruebas de ITS.

Después del trabajo de campo, y como seguimiento al proceso de entrega de resultados de las pruebas de ITS a los participantes, se coordinó con las unidades de salud y se identificó el personal encargado de continuar con la entrega de resultados.

E. Tratamiento sindrómico de las ITS y referencia

A todos los participantes se les brindó un examen físico como parte de los procedimientos de la encuesta. A quienes presentaban signos o síntomas de alguna infección de transmisión sexual se les indicó y proporcionó el tratamiento de acuerdo con la norma nacional vigente en el año 2012, según el enfoque sindromico; adicionalmente, a cada participante se le entregó un formato de referencia al centro de salud para el seguimiento de su pareja. Todos los sitios estaban abastecidos de medicamentos, según el *Manual para abordaje integral de las Infecciones de Transmisión Sexual con énfasis en el Manejo Sindrómico,* del MSPAS.

A todos los participantes que fueron diagnosticados positivos al VIH se les entregó la referencia respectiva para ser evaluado por su situación de VIH en los servicios de los hospitales siguientes: Hospital Roosevelt de Guatemala, Hospital Nacional de Escuintla, Hospital Nacional Juan Jose Ortega de Coatepeque, según solicitud del paciente.

F. Incentivos

A todos los participantes de la encuesta se les proporcionaron folletos con información acerca de los beneficios de participar. Además, recibieron material educativo sobre las *ITS* y se les entregaron condones como agradecimiento por el tiempo invertido en la realización de la encuesta.

Parte de la metodología de muestreo RDS establece el empleo de incentivos para motivar la participación y el reclutamiento de otros miembros de la población que cumplan con los criterios de elegibilidad. Se estableció que por cada persona reclutada en la encuesta se entregaría un estímulo adicional. Los incentivos para hombres que tienen sexo con hombres y transgénero femeninas por llevar a sus reclutados fueron vales de supermercado equivalente a Q.25.00, cada vale por cada uno de los tres participantes que el reclutador llevaba de manera efectiva (Figura 2).

G. Aspectos éticos

Todos los aspectos éticos contenidos en el protocolo de la encuesta fueron aprobados en noviembre de 2011 por el Comité de Ética, del Ministerio de Salud, Comité de Ética independiente del Hospital Roosevelt, Comité de Ética de la Universidad del Valle de Guatemala y por el Associate Director of Science de los CDC en Atlanta.

Durante todas las etapas de la encuesta se vigilaron los principios éticos para asegurar el cumplimiento de los mismos. A todos los participantes se les leyó el consentimiento informado y solamente fueron reclutados quienes estuvieron de acuerdo en participar y firmaron el consentimiento informado.

H. Organización de la encuesta

a. Equipo nacional

El equipo nacional supervisó la implementación de las diferentes etapas de la encuesta, desde la planificación hasta la finalización del trabajo de campo. El equipo nacional de la encuesta recibió permanentemente la asistencia técnica del equipo regional de la Unidad del VIH del CES/UVG y de los CDC de Guatemala y de Atlanta.

b. Equipos de campo

Los equipos de campo estuvieron conformados por:

- Un facilitador
- Dos entrevistadores
- Un consejero
- Un médico.
- Un técnico de laboratorio.

Los facilitadores recibían a los participantes verificaron la validez de los cupones o invitaciones y revisaron los criterios de elegibilidad. Los facilitadores y entrevistadores podían ser pares; los entrevistadores realizaban la encuesta de comportamiento en la computadora.

A excepción de los médicos, los responsables del laboratorio y los consejeros de los Hospitales Roosevelt y Juan José Ortega, todo el personal fue contratado por la Unidad del VIH de la UVG; este personal realizó acciones específicas relacionadas con evaluación clínica, en búsqueda de signos y síntomas de *ITS*; indicaron el tratamiento para estas infecciones, recolectaron las muestras biológicas y entregaron los resultados mediante consejería (Figura 3).

La supervisión de los sitios y el flujo de la información y el de las muestras estuvieron a cargo del equipo técnico de la Unidad de VIH/CES/UVG. Diariamente se efectuaron respaldos de la información de las entrevistas en CAPI/ACASI en cada sitio de recolección de datos. Las clínicas de Escuintla, Puerto San José, Coatepeque, Malacatán y Tecún Umán enviaron semanalmente todos los reportes de estas actividades. Adicionalmente, en la oficina de coordinación durante todo el trabajo de campo se realizó un respaldo diario de toda la información colectada en todos los sitios de recolección de información.

Los supervisores revisaron a diario la calidad de la información de las entrevistas cara a cara y demás formularios de la encuesta. Las muestras de laboratorio fueron transportadas en cadena de frío.

Figura 2.
Flujograma de participantes, en los sitios para hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas y trabajadoras sexuales. ECVC, Guatemala 2012-2013

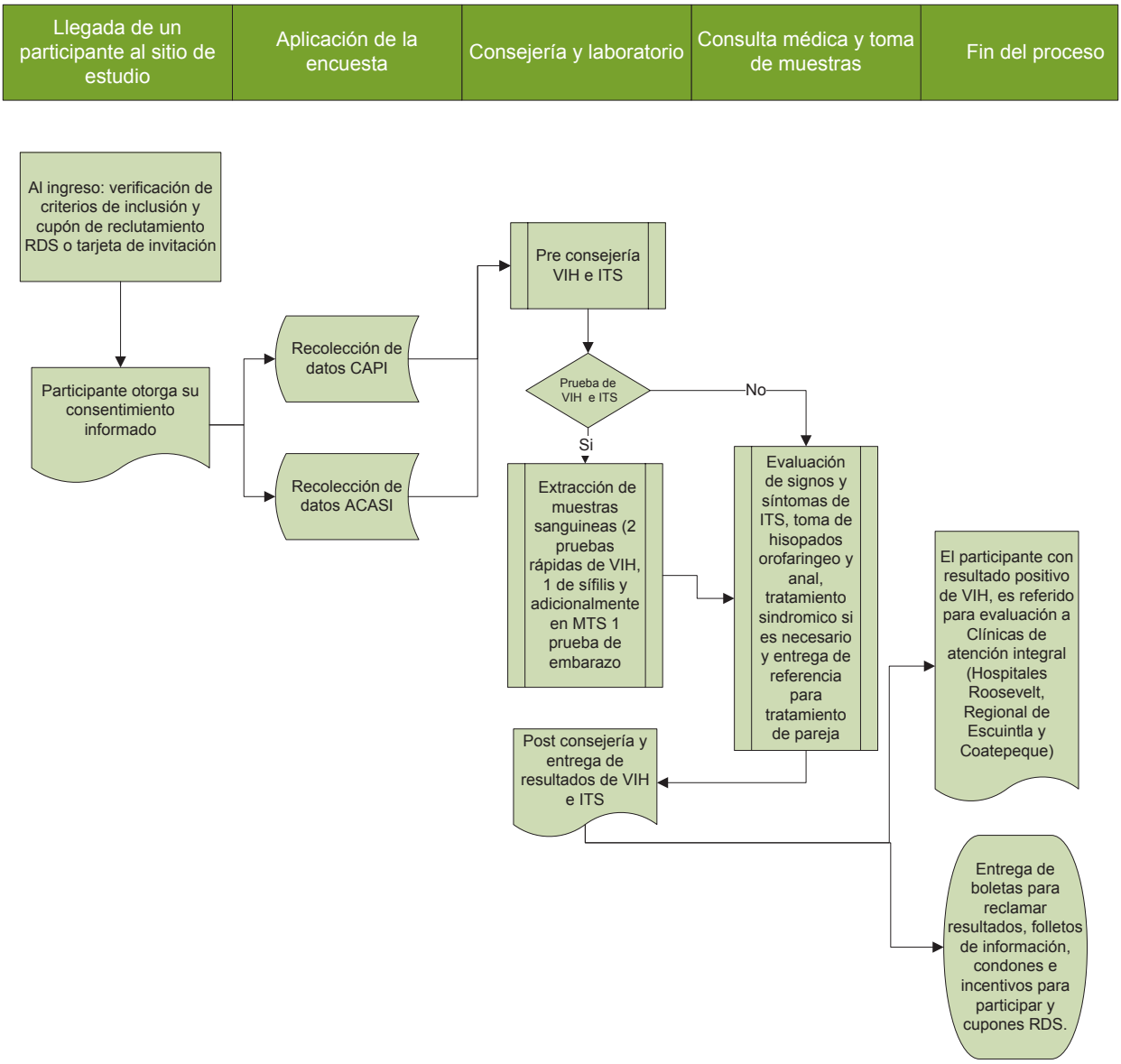
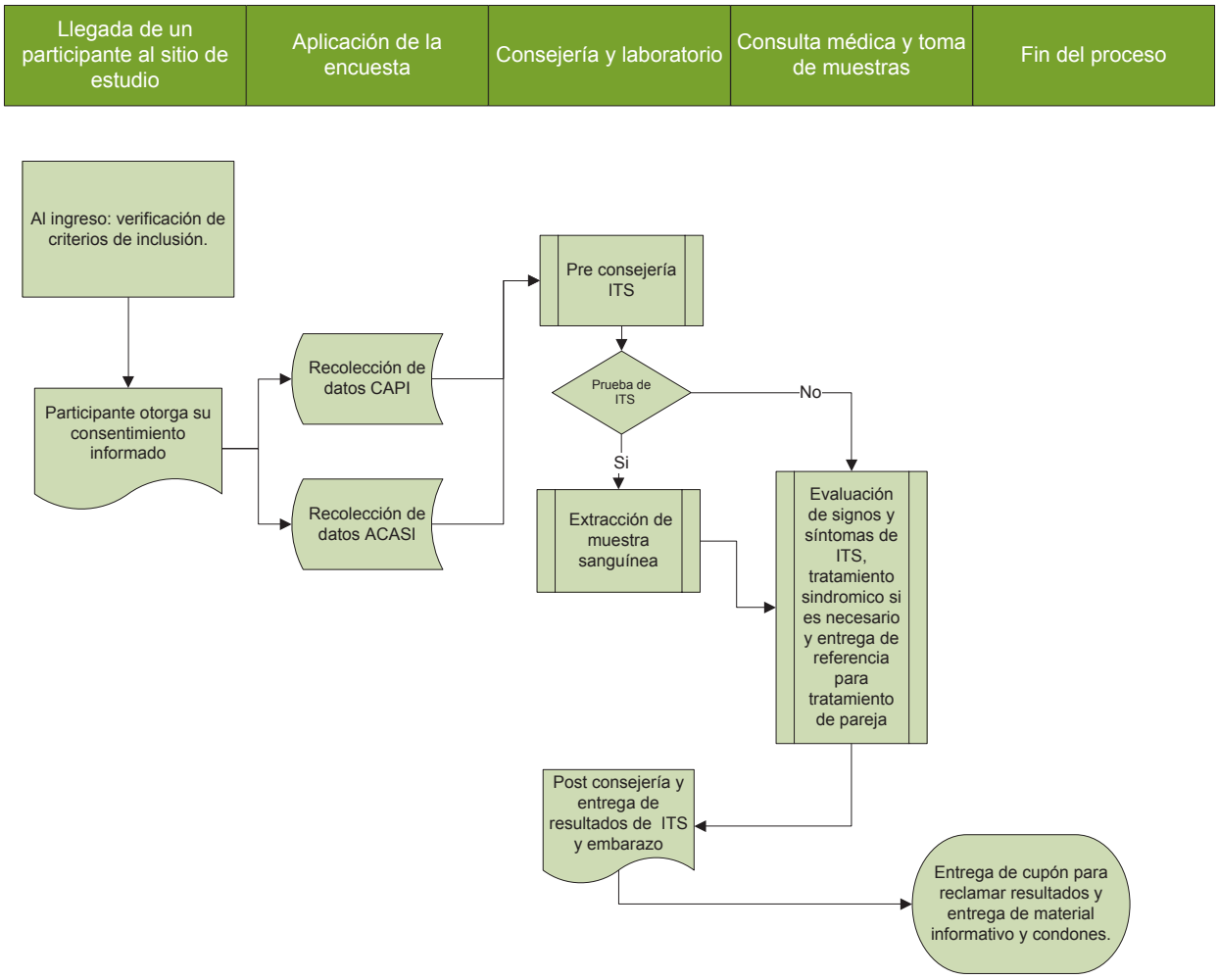


Figura 3.
Flujograma de participantes en los sitios de la encuesta de personas con VIH.
ECVC Guatemala 2012-2013



I. Capacitación

Se desarrollaron en total tres talleres de capacitación para los equipos de campo con los contenidos metodológicos y logísticos del estudio, además del manejo de los instrumentos de recolección de la información; adicionalmente, se definieron claramente roles y responsabilidades de cada miembro y se realizaron ejercicios de integración de los equipos. Cada taller tuvo una duración de tres días, en total se capacitó a 59 personas.

El grupo de entrevistadores, facilitadores, reclutadores y supervisores abordó todos los aspectos conceptuales y técnicos de las entrevistas de comportamiento, procedimientos para los diferentes muestreos, revisión de criterios de elegibilidad, manejo de cupones, consentimiento informado, manejo de incentivos y las actividades organizativas del trabajo de campo.
Para el grupo de atención clínica se dio énfasis en los aspectos éticos del manejo clínico y de laboratorio; se dio una actualización del diagnóstico y del manejo sindrómico de *ITS*, consejería para el VIH e *ITS* y en los aspectos logísticos de la recolección, envío y procesamiento de muestras.

J. Análisis de los datos

La limpieza, control de calidad y análisis de los datos fueron realizados por la Unidad de VIH del CES, de la UVG, en la ciudad de Guatemala. El análisis de los datos se realizó con el programa estadístico Stata 11.0 para transgénero femeninas, trabajadoras sexuales y personas con VIH. Mientras que en la población de hombres que tienen sexo con hombres de ciudad de Guatemala se utilizó el RDSAT 7.1

Se calcularon proporciones ajustadas por el muestreo y sin ajustar, intervalos de confianza al 95% para las variables categóricas y para las prevalencias del VIH e ITS. Para las variables continuas se calcularon medianas y rangos inter-cuartiles.

X. Procedimientos de la encuesta en poblaciones clave

La Unidad del VIH del CES UVG como implementador de la presente encuesta estableció mecanismos de colaboración y coordinación con el Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA del MSPAS, con HIVOS Receptor Principal del Proyecto del Fondo Mundial de Guatemala y con las siguientes instituciones del estado: el Ministerio de Gobernación, a través del Sistema Penitenciario y de la Dirección de la Policía Nacional Civil, además de la Secretaría de Bienestar Social. También se tuvo la colaboración de organizaciones no gubernamentales, empresas privadas de transporte pesado y de seguridad privada.

En todas las etapas de la encuesta se contó con el apoyo de los sub-receptores del Proyecto del Fondo Mundial bajo la coordinación de HIVOS como el receptor principal del Fondo Mundial para Guatemala.

A. Etapa preparatoria

En la etapa preparatoria se realizaron actividades de socialización del estudio y de la implementación de campo con las autoridades y socios clave, en las ciudades y en los departamentos donde se desarrolló la encuesta. La presentación local del estudio fue convocada por el Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA, por HIVOS y por las instituciones del Estado involucradas. La Unidad del VIH, del Centro de Estudios en Salud, de la Universidad del Valle de Guatemala, fue la responsable de presentar los avances y obstáculos de la encuesta.

B. Entrevista de comportamiento sexual

La encuesta se divide en dos grandes componentes: primero, la obtención de la información sobre comportamiento sexual, a través de una entrevista cara a cara y segundo, la recolección de muestras biológicas para el diagnóstico del VIH y de la sífilis.

La entrevista de comportamiento se realizó con una *tablet* u ordenador de bolsillo. En los centros penales la entrevista se hizo con un cuestionario impreso, ya que no se autorizó el ingreso del equipo de cómputo.

Para el diseño de los cuestionarios de la encuesta se utilizaron como base cuestionarios aplicados en estudios similares realizados en otros países, además de los cuestionarios utilizados en la encuesta Centroamericana de comportamiento sexual en poblaciones vulnerables que la Unidad del VIH, (hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales y personas con el VIH) está realizando en la región Centroamericana y, en particular, en Guatemala.

Se hicieron revisiones técnicas del cuestionario por cada población, modificaciones de acuerdo con el contexto del país y de cada una de las poblaciones. En el cuestionario se incluyeron preguntas para la construcción de los indicadores del Informe Global y, del Proyecto del Fondo Mundial se estandarizaron preguntas con otros cuestionarios usados en la región latinoamericana, con el fin de establecer comparaciones entre los países.

Los cuestionarios fueron validados en pruebas piloto para cada una de las poblaciones, con el fin de asegurar el entendimiento con el lenguaje local. Con los resultados de las pruebas piloto se hicieron los ajustes a los cuestionarios y se estandarizaron los procedimientos con el personal de campo. En estas pruebas piloto se contó con el apoyo de las ONG sub receptoras del Proyecto del Fondo Mundial para Guatemala, a través de HIVOS como el receptor principal de los fondos.

Para la recolección de información sobre los comportamientos de riesgo en las diferentes poblaciones se programaron y administraron los cuestionarios a través del sistema CAPI *(Computer Administered Personal Interview)*. Los cuestionarios fueron aplicados por los entrevistadores, según los procedimientos establecidos en el manual operativo. En términos generales, un cuestionario de comportamiento incluyó los siguientes temas:

- Participación en actividades de información sobre ITS/VIH
- Antecedentes socio demográficos
- Antecedentes sexuales
- Embarazo
- Últimas tres parejas
- Parejas estables
- Parejas ocasionales
- Parejas comerciales
- Acceso a condones y lubricantes
- Conocimientos respecto al VIH
- Discriminación y maltrato
- Movilidad y migración
- Trabajo sexual
- Violencia y trata de personas
- Alcohol y drogas
- Infecciones de transmisión sexual
- Prueba del VIH y de lasífilis
- Situación de salud

La entrevista se realizó en un lugar privado para favorecer la confidencialidad de la información brindada por los participantes. En los lugares donde no hubo espacios adecuados, se utilizaron unidades móviles, con la finalidad de asegurar la privacidad de la encuesta y de los procedimientos clínicos y de laboratorio para el examen del VIH y de la sífilis.

C. Procedimientos clínicos y de laboratorio

Las pruebas de laboratorio fueron las rápidas del VIH y de la sífilis. Antes de la toma de muestras se hizo consejería pre-prueba. La muestra sanguínea se tomó mediante punción capilar. En el caso de resultados reactivos a alguna de las pruebas rápidas se obtuvo una muestra de sangre venosa para confirmación del diagnóstico. Los procedimientos clínicos y de laboratorio se estandarizaron; el personal de campo se capacitó y para ello se empleó un manual de procedimientos clínicos y de laboratorio durante la recolección de campo.

En concordancia con el algoritmo nacional se hicieron dos pruebas rápidas de manera escalonada; la primera fue Determine® VIH-1/2 (Alere, Germany) con una sensibilidad de 100% y una especificidad de 99.7%. Cuando la primera prueba resultó reactiva se realizó una segunda prueba rápida: la Anarapid (ACON, China) con sensibilidad de 100% y especificidad de 99.3%. Cuando ambas pruebas resultaron reactivas se consideró como un resultado positivo para el VIH. A quienes tuvieron una o las dos pruebas rápidas con resultados reactivos se les extrajo 5 ml de sangre venosa para confirmar el diagnóstico a través de una tercera prueba, realizándose una de ensayo inmunenzimatico (ELISA) para el VIH de cuarta generación; esta prueba se realizó en el Laboratorio Nacional de Salud (LNS), del MSPAS. Esto fue para todas las pruebas reactivas y discordantes (Figura 4).

Para el diagnóstico de sífilis se determinó la presencia de anticuerpos no treponémicos (para detectar actividad de la infección) y treponémicos (para confirmar infección causada por *T. pallidum*). En el inicio del estudio se utilizó la prueba DPP Syphilis (Chembio Diagnostics, Long Island) consensibilidad de 93% y especificidad de 100%; dicha prueba tamiza y confirma en una sola prueba lo que permitió el diagnóstico yel tratamiento para lasífilis en el momento de la encuesta.

Posteriormente, debido al desabastecimiento de la casa comercial, se cambió el algoritmo con la prueba inicial Determine® Syphilis (Alere, Germany) que detecta anticuerpos treponémicos. Cuando esta primera prueba tuvo resultados positivos, se obtuvo una muestra de sangre para determinar anticuerpos no treponémicos con la prueba de la reagina rápida en plasma (RPR) (Ver figura 5).

Para el diagnóstico de sífilis y del VIH se hizo una punción dactilar para ambas pruebas que se corrieron en paralelo y los resultados para los dos diagnósticos se entregaron al participante después de 15 minutos de la punción dactilar. Previo a la toma de lamuestra se brindó una pre consejería, y con la entrega de resultados una post consejería. Los resultados de las pruebas rápidas se leyeron de la manera siguiente:

- Primera prueba rápida del VIH no reactiva, entrega de resultado al participante como VIH negativo.
- Primera y segunda prueba del VIH reactiva, entrega de resultado al participante como VIH positivo y se dio una cita en 15 días para entrega de resultados confirmados enviados al LNS.
- Si una de las pruebas rápidas del VIH fue reactiva y otra no reactiva, se consideró como un resultado indeterminado y se dio una cita en 15 días para entrega de resultados confirmados enviados al LNS.

Por lo tanto, la entrega de resultados se efectuó en dos momentos: a) los resultados de las pruebas rápidas tanto del VIH y de sífilis fueron entregados en el momento de la entrevista; b) los participantes que tuvieron resultados de alguna de las pruebas rápidas del VIH reactivos se les dio un resultado presuntivo positivo y, posteriormente, se entregaron resultados confirmatorios en un tiempo promedio de 15 días. Se aseguró la referencia de estos participantes a los servicios de salud del MSPAS más cercanos.

Figura 4.
Algoritmo diagnóstico para el VIH. Poblaciones clave. Guatemala, 2012

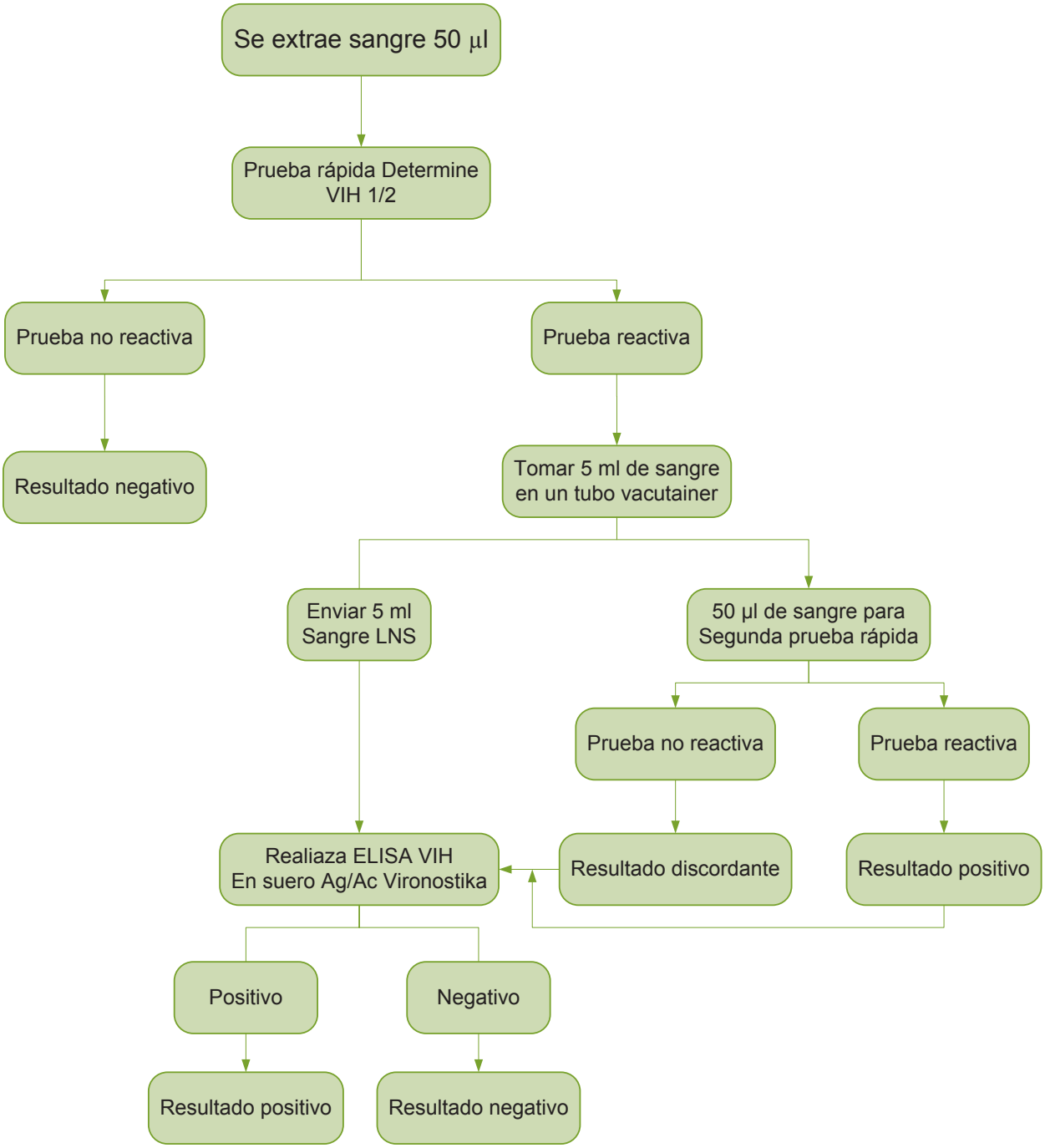
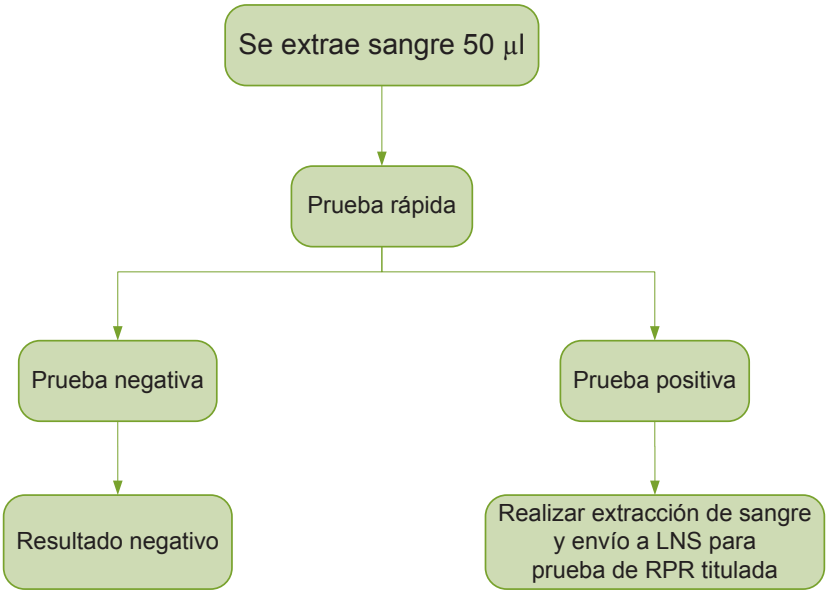


Figura 5.
Algoritmo de diagnóstico para sífilis. Guatemala, 2012



D. Tratamiento de las infecciones de transmisión sexual

Como parte de los procedimientos de la encuesta, personal médico realizó la anamnesis y el examen físico a todos los participantes, para la identificación de signos y síntomas de ITS. A quienes se les diagnosticó alguna ITS por manejo sindrómico se les dio tratamiento, según las normas del Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA. Se entregó una boleta de referencia para las parejas sexuales de los participantes. Los participantes recibieron los resultados en un área privada, acondicionada para la consulta en los lugares donde se recolectó la información de la encuesta (Figura 6).

E. Aspectos éticos

El protocolo de la encuesta fue aprobado en julio de 2012 por los Comités de Ética del Ministerio de Salud de Guatemala y de la Universidad del Valle de Guatemala.

Durante la implementación de la encuesta se vigilaron los principios éticos. A todos los participantes se les leyó el consentimiento informado y solamente participaron quienes estuvieron de acuerdo en hacerlo y firmaron el consentimiento informado. Para el caso de jóvenes en riesgo social, adicional al consentimiento informado de los padres o tutores legales, se solicitó que los y las jóvenes firmaran el asentimiento informado. De esta manera se garantizaron los derechos de autonomía y voluntariedad.

La confidencialidad del estatus de VIH se garantizó con la entrega de resultados en el marco de la consejería, la cual se realizó por consejeros capacitados y en ambientes adecuados, bajo los lineamientos para la orientación en ITS, VH y SIDA del PNS.

F. Organización de la encuesta

La unidad del VIH, del Centro de Estudios en Salud, de la Universidad del Valle de Guatemala, en coordinación con el Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS/VIH/SIDA, del MSPAS de Guatemala, HIVOS y el comité técnico de monitoreo y evaluación organizaron actividades generales para la socialización y desarrollo de la encuesta con otras instituciones y con los sub-receptores del Proyecto del Fondo Mundial (FM) que trabajan con las poblaciones objetivo de la encuesta en Guatemala; estos últimos, además, apoyaron las actividades de campo.

G. Equipos de campo

Los equipos de campo estuvieron conformados por:

- Tres entrevistadores/as
- Un médico/a
- Un consejero/a
- Un supervisor/a de sitio

El supervisor/a apoyó en los sitios en la explicación del flujograma de la encuesta a los participantes, informando el tiempo requerido para cumplir todos los pasos, aplicó el formato de criterios de inclusión, realizó el llenado del libro de registro; además, mantuvo comunicación diaria con la coordinación nacional de la encuesta y vigiló el cumplimiento de la metodología de muestreo, los procedimientos de laboratorio y los aspectos éticos de la encuesta.

El entrevistador/a se encargó de obtener el consentimiento informado de las o los participantes y el asentimiento informado en caso de menores de edad, la entrega de una copia a los participantes, así como las entrevistas en cuestionarios impresos o en las *tablets,* según el tipo de población y también verificó el funcionamiento de los flujos de información.

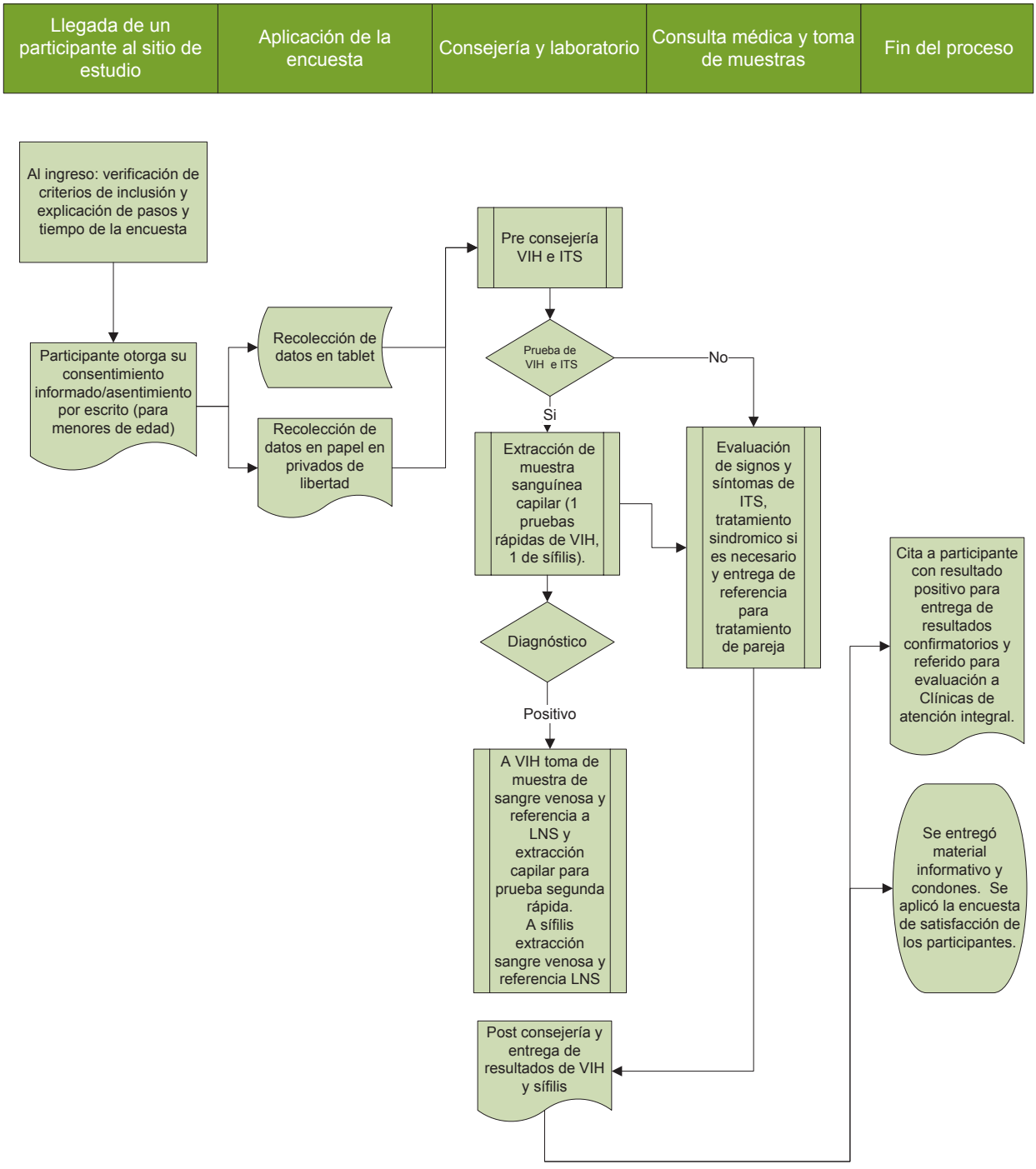
El consejero/a realizó la consejería antes y después de la prueba voluntaria del VIH y delasífilis y fue responsable de llenar el formato de consejería y del acompañamiento al o elparticipante hasta obtener la referencia a la Unidad de Atención Integral (UAI).

El personal médico fue encargado de realizar el examen físico y la identificación de signos y síntomas de las ITS, de realizar la recolección, registro y almacenamiento de las muestras de sangre para el transporte al laboratorio. También fue responsable de brindar el tratamiento de las ITS encontradas por manejo sindrómico y de la referencia para atención médica del o de la participante en caso de obtenerse un diagnóstico del VIH positivo y de referencia para la pareja en caso de cualquier ITS diagnosticada.

Para la confirmación de los diagnósticos realizados en los sitios, las muestras fueron procesadas por el personal del Laboratorio Nacional de Salud, quienes mantuvieron la coordinación con el responsable del laboratorio de la Unidad del VIH, del Centro de Estudios en Salud, de la Universidad del Valle de Guatemala, para la devolución de resultados confirmatorios y su posterior confirmación de resultado a los participantes.

Los equipos de campo trabajaron de manera coordinada bajo las directrices del supervisor de cada sitio y en comunicación constante con el equipo coordinador. Diariamente se hicieron los respaldos de la información de las entrevistas enviada a la oficina central. Los supervisores revisaron a diario la calidad de la información de las entrevistas cara a cara y demás formularios de la encuesta. Las muestras de laboratorio fueron transportadas manteniendo la cadena de frío y en la misma regularidad que las entrevistas.

Figura 6.
Flujograma del participante en los sitios para todas las poblaciones clave. Guatemala 2012-2013



H. Capacitación de los equipos de campo

Se desarrollaron talleres de capacitación para formar y estandarizar procedimientos. En la capacitación participaron entrevistadores/as, supervisores/as, médicos/as, profesionales de laboratorio y consejeros/as. En total se capacitaron 35 personas que conformaron los equipos de campo; además, en las capacitaciones participó personal de las instituciones públicas y organizaciones sub receptoras del Proyecto del Fondo Mundial, como parte de su involucramiento y acompañamiento en el desarrollo de la encuesta. El contenido de los talleres se focalizó en dos grandes áreas:

Para los entrevistadores, facilitadores y supervisores, la capacitación estuvo focalizada en la ejecución de las entrevistas de comportamiento usando el método CAPI, en los procedimientos para los diferentes tipos de muestreos, en la revisión de criterios de inclusión, y en la aplicación del consentimiento y asentimiento a menores de edad, entre otras actividades organizativas del trabajo de campo.

La capacitación de las y los profesionales de consejería y del personal médico y técnico de laboratorio incluyó temas sobre el manejo sindrómico y la atención médica, así como la recolección, envío y procesamiento de muestras. A los consejeros se les impartieron temas de consejería para el VIH y las ITS, según lineamientos del Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA.

Durante el desarrollo de los talleres se contó con la colaboración del Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA y del Laboratorio Nacional de Salud. El personal médico fue entrenado en los procedimientos de laboratorio para la obtención y procesamiento de muestras dactilares, almacenamiento, transporte, etiquetado y cadena de frío.

Se elaboraron los manuales de procedimientos de laboratorio, clínicos y metodológicos, con el objetivo de proporcionar a los equipos de campo las herramientas técnicas para consultar los procedimientos de la encuesta.

Se brindó capacitación específica en los aspectos éticos de la encuesta a todo el personal que conformó los diferentes equipos de campo.

I. Análisis de los datos

La limpieza, el análisis de los datos y el control de calidad se efectuaron en la oficina central de la Unidad del VIH, del Centro de Estudios en Salud, de la Universidad del Valle de Guatemala. Este proceso duró aproximadamente tres meses lo que permitió obtener bases de datos finales para luego integrarlas para cada una de las poblaciones de estudio.

El procedimiento para la limpieza de datos se estableció previo al trabajo de campo; se diseñaron programas de limpieza con base en los cuestionarios. Semanalmente se entregó un informe de inconsistencias o de códigos duplicados, que fueron revisados y clarificados. Para el caso de los cuestionarios aplicados en papel se tomó 10% de los documentos físicos para el control de calidad del llenado. Para los cuestionarios aplicados directamente en *tablet* se revisaban todos los registros, con el fin de garantizar la calidad de los datos obtenidos.

El análisis descriptivo incluyó las principales variables, características socio demográficas (sexo, edad, lugar de origen, escolaridad, entre otras), comportamiento sexual y prevalencia del VIH y de la sífilis. Se calcularon proporciones simples para estimar prevalencias, al igual que para las variables de comportamiento y conocimiento se realizó un análisis univariado. Para las variables cuantitativas se calcularon la media, con intervalos de confianza de 95%, así como la mediana y el rango intercuartílico. Las estimaciones se realizaron atendiendo el efecto de diseño para lo cual se incorporó el peso muestral de selección. Para trabajadores agrícolas temporales se calcularon datos sin pesos muestrales. Todos los análisis se llevaron a cabo con el *software* estadístico S*tata intercooled* versión 11.1

Se consideró el análisis de los indicadores del Proyecto del Fondo Mundial, para documentar el alcance de las intervenciones implementadas en el país.

XI. Recolección de datos

A. Hombres que tienen sexo con hombres y población transgénero femeninas

La muestra de hombres que tienen sexo con hombres y de población transgénero en el departamento de Guatemala se obtuvo en un período de cinco meses tres semanas, comprendidos entre agosto de 2012 y febrero de 2013, y en Coatepeque aproximadamente en tres meses, comprendidos entre octubre de 2012 y enero de 2013. En ambas ciudades se establecieron sitios móviles para alcanzar el tamaño de muestra.

Para llevar a cabo la selección de las personas que serían elegidas como "semillas" se tomaron en cuenta las recomendaciones de las ONG que trabajan con la población, tales como CAS, OTRANS, SOMOS, Proyecto Gente Feliz y EDUCAVIDA, entre otras. En la población de hombres que tienen sexo con hombres se sembraron nueve semillas en ciudad de Guatemala y siete en Coatepeque. En la población de transgénero femeninas de ciudad de Guatemala se sembraron 4 semillas.

B. Trabajadoras sexuales

La muestra de trabajadoras sexuales en el departamento de Guatemala se obtuvo en un período de cinco meses; de agosto de 2012 a enero de 2013, en Escuintla/Puerto San José, un periodo de dos meses y medio de septiembre a diciembre de 2012 y en Malacatán/Tecún Umán en un periodo de dos meses y medio meses comprendidos entre octubre y diciembre de 2013. En la muestra de Ciudad de Guatemala y Malacatán/Tecún Umán se establecieron sitios móviles para alcanzar el tamaño de muestra.

C. Personas con VIH

La muestra de personas con VIH en el departamento de Guatemala se obtuvo en un período de 6 meses, de agosto a febrero de 2013. El reclutamiento se llevó a cabo en el Hospital Roosevelt de Guatemala. Para la muestra de esta población en Coatepeque la muestra se recolectó en un periodo de 3 meses en el Hospital Juan Jose Ortega de Coatepeque. En ambos sitios los participantes fueron abordados por un facilitador.

D. Jóvenes en riesgo social

El reclutamiento de jóvenes en riesgo social se realizó en hogares temporales y centros juveniles del departamento de Guatemala, ambos administrados por el Estado. Se planeó para la segunda etapa un muestreo aleatorio de los individuos, pero la población encontrada en los sitios fue menor al tamaño de la muestra propuesta, por lo que se hizo un censo que incluyó a todos los y las jóvenes de cada lugar y a quienes de manera voluntaria aceptaron participar. También se incluyó a jóvenes de ambos sexos que se encontraban en el programa de libertad asistida. Los lugares incluidos en la encuesta de jóvenes en riesgo social fueron:

- Hogar Seguro Virgen de la Asunción
- Centro Juvenil de Detención Provisional, CEDUDEP Gaviotas
- Centro Juvenilde Privados de Libertad para varones, CEJUPLIV Etapa II
- Centro Juvenil de Privados de la Libertad para varones II, CEJUPLIV Anexo II
- Centro Juvenil de Privados de la Libertad para mujeres, CEJUPLIM Gorriones
- PROPEVI Programa de Prevención y Erradicación de la Violencia Intrafamiliar

E. Personas privadas de la libertad

La muestra de personas privadas de la libertad en el departamento de Guatemala se obtuvo en un período de dos meses y medio, comprendidos entre agosto y octubre de 2012.

Se seleccionaron seis centros penales de los 22 que existen en el país. Los centros penales del departamento de Guatemala concentran 55% de la población privada de la libertad; la selección de los centros penales, así como lade los participantes de cada centro fue aleatoria (PPS). Los centros penales incluidos en el estudio fueron los siguientes:

- Centro de Detención Preventiva para Hombres de la zona 18
- Centro de Detención Preventiva para hombres de la zona 18, Delitos Menores
- Centro de Detención Preventiva para Mujeres de la zona 18, Santa Teresa
- Centro de Orientación Femenino (COF), Fraijanes
- Granja Modelo de Rehabilitación Pavón
- Centro penal Preventivo Pavoncito

La recolección de campo se inició en octubre de 2012 y se culminó en febrero de 2013.

F. Policías

La encuesta en policías incluyó a la policía de seguridad privada y a la Policía Nacional Civil, del departamento de Guatemala. En la policía privada se obtuvo un listado del total de empresas del departamento de Guatemala, en vista de que en esta ciudad es en donde se encuentran las oficinas centrales de la mayoría de las empresas de seguridad privada de las cuales se seleccionó la muestra de las que brindaron el número estimado de miembros en cada una de las empresas. Para la Policía Nacional Civil se realizó la selección de sitios con base en el número estimado de policías nacionales en cada comisaría del departamento de Guatemala y, posteriormente, se seleccionaron los participantes por comisaría. Los sitios donde se realizó la encuesta fueron:

- Policía de seguridad privada:
  - Empresa de Servicios Unidos de Seguridad (SEUS)
  - Empresa de Seguridad Grupo Elite
  - Empresa de Seguridad Guardia Industrial de Guatemala
  - Empresa de Servicios de Seguridad Comercial e Industrial (SERSECO)

- Empresa de Seguridad Shield Group Sescor
- Empresa Wackenhut de Guatemala

- Policía Nacional Civil: la muestra se recolectó en comisarías, estaciones y subestaciones de las siguientes comisarías:
  - Comisaría Nº 13, Guatemala
  - Comisaría Nº 11, Guatemala
  - Comisaría Nº 14, Guatemala
  - Comisaría Nº 16, Mixco
  - Comisaría Nº 12, Guatemala
  - Comisaría Nº 15, Villanueva

G. Conductores de larga distancia

Los conductores de larga distancia fueron abordados en grandes predios que sirven de estacionamiento y donde realizan trámites para pasar las fronteras y sus cargas. Los departamentos donde se realizó la encuesta fueron: Izabal, San Marcos y Escuintla. Los sitios donde se recolectó la información fueron:

- Compañía de Logística y Transportes (CLT)
- Operador Logístico Ransa
- Empresa de Transportes Altraco
- Empresa de Transportes Costa a Costa
- Empresa de Transportes Transamérica
- Empresa de Transportes Pineda Rossell
- Aduana Tecún Umán II
- Empresa Portuaria Quetzal
- Empresa Portuaria Santo Tomás de Castilla

H. Trabajadores agrícolas temporales

Para el caso de trabajadores agrícolas temporales no fue posible lograr la autorización de la recolección de información en las fincas que forman parte de las asociaciones nacionales de empresarios del café, el banano, la palma africana y la caña de azucar, a pesar de los persistentes esfuerzos realizados por la coordinación de la encuesta. Por esta razón, sólo se incluyeron pequeñas fincas, cuyos directivos o administradores aceptaron la realización de la encuesta, en los departamentos de San Marcos, Quetzaltenango y Suchitepéquez. Las fincas donde se desarrolló la encuesta fueron:

- Finca Costa Sur
- Finca La Viña
- Finca La Helvetia
- Finca Potzuin
- Finca Concepción Candelaria
- Finca La Paz
- Finca Guadalupe
- Finca Santa Albina
- Finca Tránsito Bolívar
- Finca El Carmen del Mirón
- Finca El Carmen anexo
- Finca San Antonio
- Finca La Nueva Independencia
- Finca El Olimpo

XII. Resultados principales

Hombres que tienen sexo con hombres

Transgénero femeninas

Trabajadoras sexuales

Personas con el VIH

Jóvenes en riesgo social

Personas privadas de libertad

Policías

Conductores de larga distancia

Trabajadores agrícolas temporales

Resultados principales

Hombres que tienen sexo con hombres

Transgénero femeninas

Trabajadoras sexuales

Personas con el VIH

Jóvenes en riesgo social

Personas privadas de libertad

Policías

Conductores de larga distancia

Trabajadores agrícolas temporales

A. Hombres que tienen sexo con hombres

La muestra de hombres que tienen sexo con hombres en el departamento de Guatemala se obtuvo en un período de cinco meses con tres semanas, comprendidos entre agosto de 2012 y febrero de 2013, y en Coatepeque fue de tres meses, comprendidos entre octubre de 2012 y enero de 2013. En ambas ciudades se establecieron sitios móviles para alcanzar el tamaño de la muestra.

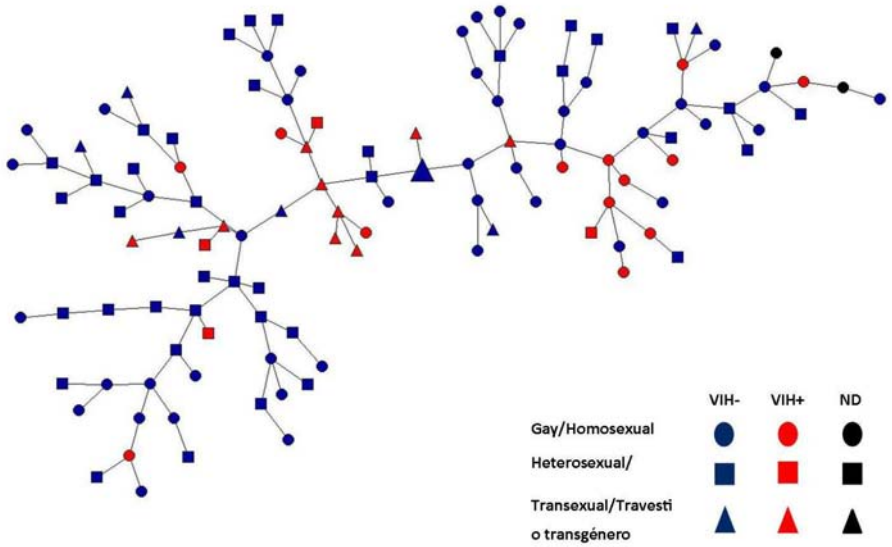
Para llevar a cabo la selección de las personas que serían elegidas como "semillas" se tomaron en cuenta las recomendaciones de las ONG que trabajan con la población, tales como OTRANS, SOMOS, CAS, Proyecto Gente Feliz y EDUCAVIDA, entre otras. En la Ciudad de Guatemala se sembraron nueve semillas (Cuadro 6).

En la población de hombres que tienen sexo con hombres, se reclutaron bajo los mismos árboles de reclutamiento de las semillas iniciales del estudio un total de 555 participantes por la metodología RDS, incluidas las semillas, en las ciudades de Guatemala 435 (9 semillas) y Coatepeque 104 participantes (7 semillas). Posteriormente en Guatemala se sembraron semillas transgénero femeninas que reclutaron solamente a participantes transgénero femeninas, por esta razón los datos de las transgénero femeninas fueron separados de las redes de reclutamiento de hombres que tienen sexo con hombres y fueron analizadas por separado y presentadas en un capítulo especial para transgénero femeninas.

Cuadro 6.
Participantes y muestras recolectadas en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013

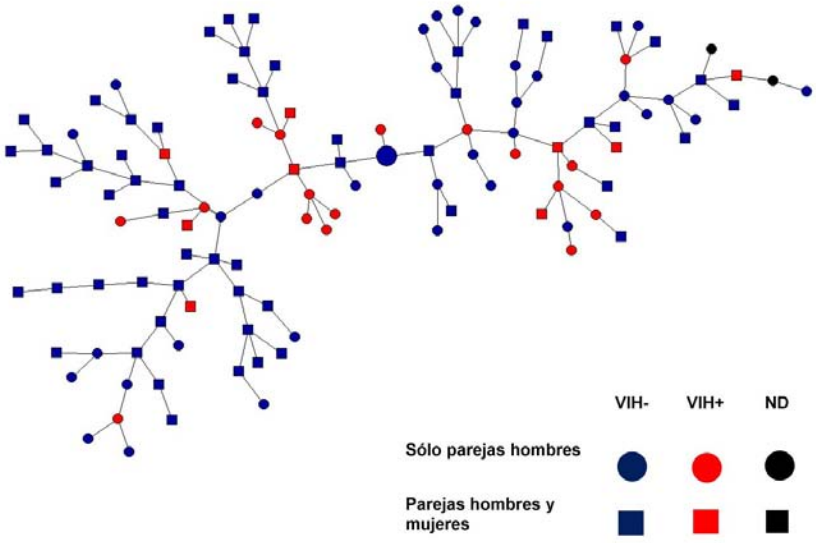
	Ciudad de Guatemala	Coatepeque	Total
Muestra propuesta	600	300	900
Semillas	9	7	16
Total de participantes (incluye semillas)	444	111	555
Número de participantes con pruebas rápidas delVIH	435	106	541
Número de participantes con muestra de sangre	435	106	541

Figura 7.
Redes sociales de hombres que tienen sexo con hombres, auto identificación sexual, por distribución de casos positivos al VIH. Semilla uno de la ciudad de Guatemala, ECVC Guatemala 2012-2013



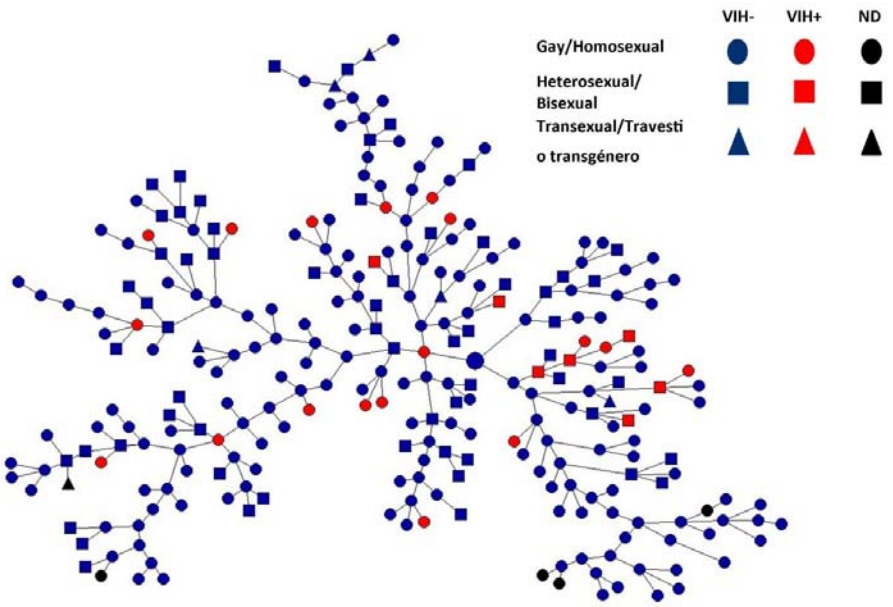
La figura siete muestra las redes sociales de hombres que tienen sexo con hombres logradas en el reclutamiento de la semilla uno, según la autoidentificación sexual y la distribución de los casos positivos al VIH. Se observa un reclutamiento de casos positivos al VIH más cercano y más denso, también es evidente que en estas redes de personas positivas al VIH, quienes se identificaron como *gays* u homosexuales reclutaron más participantes con la misma autoidentificación. Este mismo patrón de reclutamiento se observa en las redes de participantes que se autoidentificaron como trangénero (ver figuras 7 y 8).

Figura 8.
Redes sociales de hombres que tienen sexo con hombres, según reporte de relaciones sexuales exclusivamente con hombres o con hombres y mujeres, por distribución de casos positivos al VIH. Semilla uno de la ciudad de Guatemala, Guatemala 2012-2013



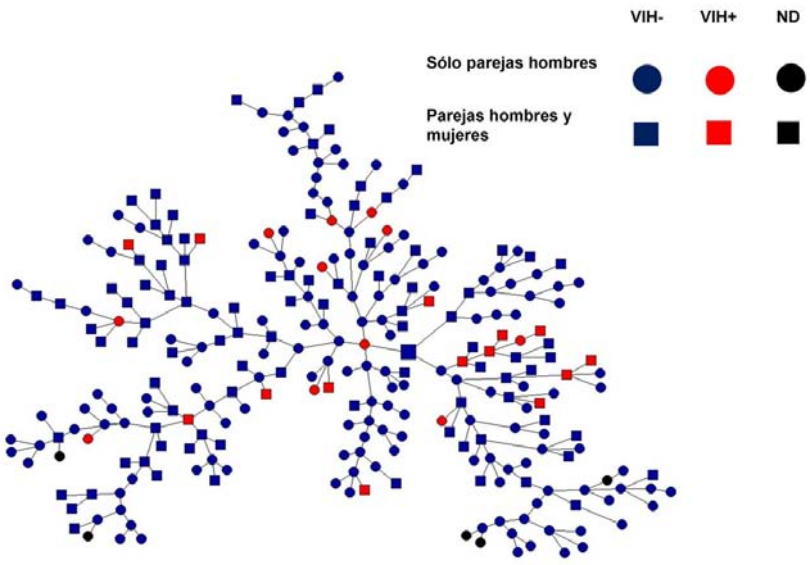
Las redes sociales de hombres que tienen sexo con hombres según el reclutamiento de la semilla uno, muestra un mayor reclutamiento de quienes reportaron tener relaciones sexuales con hombres y mujeres aunque la semilla dijo tener relaciones sexuales exclusivamente con hombres. También de manera similar a la distribución por autoidentificación, se observa un reclutamiento de casos positivos al VIH más cercano y más denso, y un mayor número de casos positivos al VIH en el grupo de los que reportan tener relaciones sexuales únicamente con otros hombres (Figura 8).

Figura 9.
Redes sociales de hombres que tienen sexo con hombres, autoidentificación sexual, por distribución de casos positivos al VIH. Semilla tres de la ciudad de Guatemala, ECVC Guatemala 2012-2013



Se muestra el reclutamiento de la semilla tres, asociado con las variables de auto identificación sexual y distribución de casos por resultados obtenidos del VIH. Se presenta poca cantidad de personas autoidentificadas como transgénero. Se observa que el grupo de los que se autoidentifican como gay u homosexual presentaron la mayor cantidad de resultados positivos de VIH (Figura 9).

Figura 10.
Redes sociales de hombres que tienen sexo con hombres, reporte de relaciones sexuales sólo con hombres y con hombres y mujeres, por distribución de casos del VIH positivos, de la semilla tres en ciudad Guatemala, ECVC. Guatemala, 2012-2013



En el reclutamiento de la semilla tres representado con las variables tipo de pareja con la que tiene relaciones sexuales y distribución de la variable de resultados del VIH, se observa que el reclutamiento fue similar para ambos grupos (relaciones sólo con hombres y relaciones con hombres y mujeres). A diferencia de la semilla uno, la distribución de casos positivos del VIH es mayor en el grupo de los que reportan tener relaciones sexuales con hombres y mujeres (Figura 10).

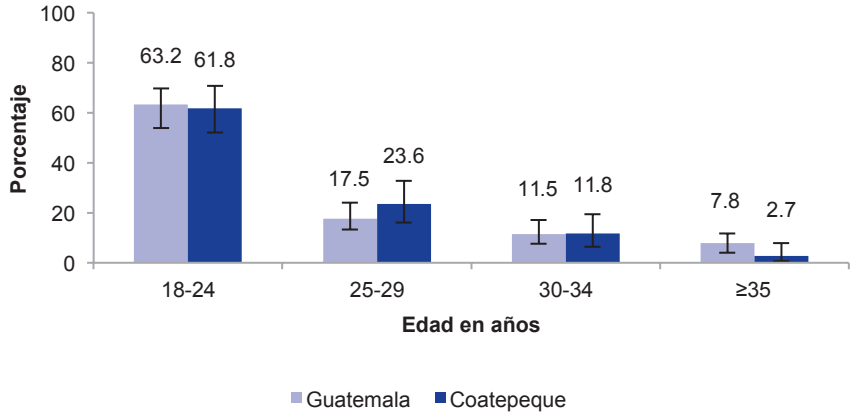
a. Características sociodemográficas y autoidentificación sexual

Los hombres que tienen sexo con hombres encuestados en ambas ciudades tienen una mediana de 23 años de edad (RIC: 19-29) en Guatemala y para Coatepeque (RIC 20-26) (Gráfica 6). En cuanto a la escolaridad, el 97.7% de los participantes de la ciudad de Guatemala y 97.3% de Coatepeque declararon saber leer y escribir. El nivel de escolaridad diversificado fue el mayormente reportado con 50.2% en Guatemala y 36.9% (IC 95%: 28.0-46.6) en Coatepeque. El 20.8% y 28.8% de los participantes de ciudad de Guatemala y Coatepeque dijeron tener estudios universitarios respectivamente (Gráfica 7).

Más de la mitad de los participantes refiere que trabaja, con una mediana de ingresos más alta en la ciudad de Guatemala con Q. 2,400.00 (RIC: 1,300-3,000) en comparación a Coatepeque con Q.2,000.00 (RIC: 1,000-2,500) (Cuadro 7).

En ambas ciudades, casi la totalidad de los participantes dijeron estar solteros, en Guatemala 10.4% reportó vivir casado o acompañado con un hombre (Gráfica 8). Respecto a la autoidentificación, cerca de la mitad de la población entrevistada se define como gay u homosexual, seguido por cerca de un tercio que se identificaron como heterosexuales o bisexuales. En Coatepeque, un 27.9% se identificaron como transexuales, travesti o transgénero; mientras que en Guatemala solo un 5.1% (Gráfica 9).

Gráfica 6.
Edad de hombres que tienen sexo con hombres, según ciudad. ECVC Guatemala 2012-2013

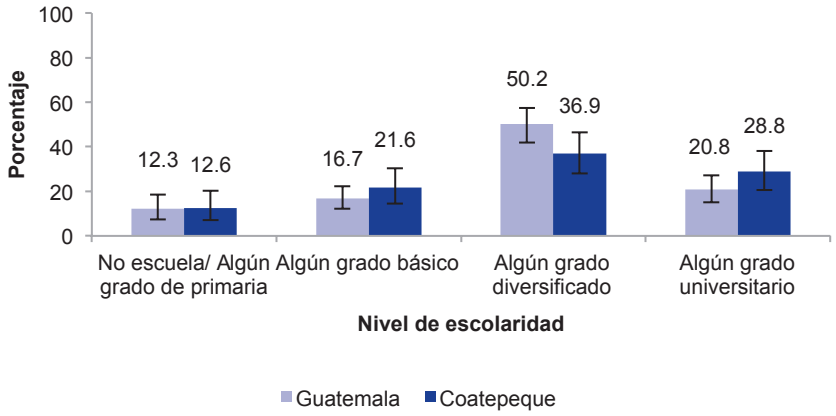


Cuadro 7.
Características sociodemográficas y autoidentificación sexual en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad, ECVC. Guatemala 2012-2013

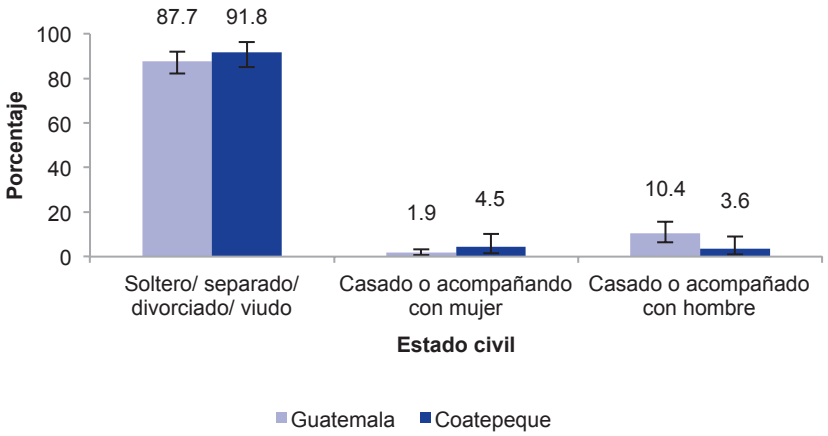
	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Edad (años)						
18-24	444	262	63.2 (53.9-69.7)	110	68	61.8 (52.1-70.9)
25-29		85	17.5 (13.3-24.1)		26	23.6 (16.0-32.7)
30-34		52	11.5 (7.6-17.0)		13	11.8 (6.4-19.4)
≥35		45	7.8 (3.9-11.7)		3	2.7 (0.6-7.8)
Mediana (RIC)	23 (19-29)			23 (20-26)		

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Sabe leer y escribir	443	435	97.7 (95.6-99.2)	111	108	97.3 (92.3-99.4)
Escolaridad						
No escuela, algún grado de primaria	443	48	12.3 (7.4-18.5)	111	14	12.6 (7.1-20.2)
Algún grado básico		80	16.7 (12.1-22.2)		24	21.6 (14.4-30.4)
Algún grado diversificado		212	50.2 (41.9-57.5)		41	36.9 (28.0-46.6)
Algún grado universitario		103	20.8 (15-27.1)		32	28.8 (20.6-38.2)
País de nacimiento						
Guatemala	443	417	96.3 (93.9-98.7)	110	102	92.7 (86.1-96.8)
Otro		26	3.7 (1.3-6.1)		8	7.3 (3.2-13.8)
Ingresos						
Trabaja	443	272	58.9 (51.4-66.7)	111	74	66.7 (57.1-75.3)
No trabaja		171	41.1 (33.3-48.6)		37	33.3 (24.7-42.9)
Ingreso mensual aproximado (Quetzales)						
Mediana (RIC)	2400 (1300-3000)			2000 (1000-2500)		
Actualmente vive con						
Solo	443	51	13.0 (8.1-18.5)	111	16	14.4 (8.5-22.3)
Familia, pareja, familia de pareja		361	83.1 (77.5-88.5)		81	73.0 (63.7-81.0)
Amigos		29	3.9 (1.6-6.8)		14	12.6 (7.1-20.2)
Estado civil						
Soltero, separado, divorciado, viudo	442	388	87.7 (82.1-92)	110	101	91.8 (85.0-96.2)
Casado o acompañando con mujer		12	1.9 (0.7-3.4)		5	4.5 (1.5-10.3)
Casado o acompañado con hombre		42	10.4 (6.4-15.7)		4	3.6 (1.0-9.0)
Autoidentificación						
Heterosexual, bisexual	443	126	32.7 (25.7-40.2)	111	31	27.9 (19.8-37.2)
Gay, homosexual		269	56.5 (47.6-64.1)		46	41.4 (32.2-51.2)
Hombre que tiene sexo con hombres		22	5.6 (2.8-9.6)		3	2.7 (0.6-7.7)
Transexual, travesti, transgénero		26	5.1 (2.2-9.9)		31	27.9 (19.8-37.2)

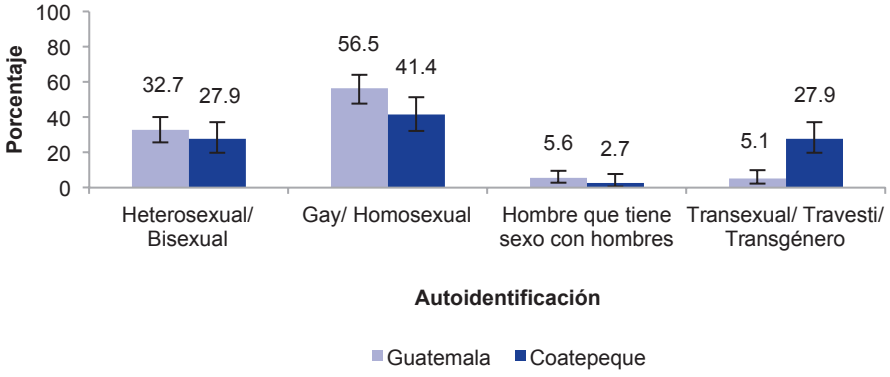
Gráfica 7.
Escolaridad de hombres que tienen sexo con hombres, según ciudad, ECVC. Guatemala, 2012-2013



Gráfica 8.
Estado civil de hombres que tienen sexo con hombres, según ciudad. ECVC Guatemala 2012-2013



Gráfica 9.
Autoidentificación sexual de hombres que tienen sexo con hombres, según ciudad. ECVC Guatemala 2012-2013



b. Antecedentes sexuales, primera relación sexual

Respecto a los antecedentes sexuales, cerca de la mitad de los participantes de ambas ciudades tuvieron su primera relación sexual antes de los 15 años de edad (ver gráfica 10). El uso de condón en la primera relación sexual fue de 35.6% en Guatemala y 31.5% en Coatepeque. La edad de la primera relación sexual con un hombre fue similar a la reportada a la edad de primera relación sexual; y cerca de la mitad de los participantes reportó haber tenido relaciones sexuales con mujeres, con una mediana de edad de la primera relación sexual con mujeres de 16 años en ambas ciudades. En la ciudad de Guatemala, el 27.1% reportó haber tenido relaciones sexuales forzadas alguna vez en la vida, cercano a los entrevistados de Coatepeque con 20.0% (RIC: 13.0-28.7). Aproximadamente, uno de cada diez participantes refirió que su primera relación sexual fue forzada en ambas ciudades (Cuadro 8).

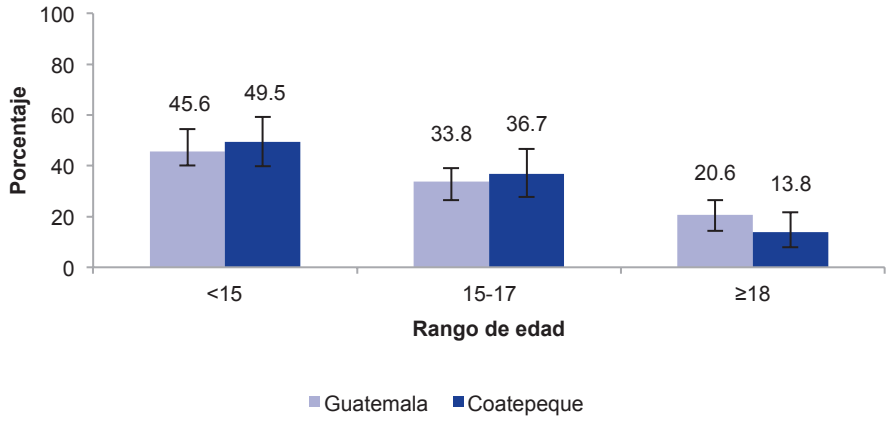
Cuadro 8.
Antecedentes sexuales, primera relación sexual y violencia, en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad, ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Edad a la que tuvo su primera relación sexual (años)						
<15	441	215	45.6 (40.1-54.5)	109	54	71.2 (61.8-79.4)
15-17		145	33.8 (26.4-39.1)		40	36.7 (27.7-46.5)
≥18		81	20.6 (14.3-26.4)		15	13.8 (7.9-21.7)
Mediana (RIC)	15 (12-17)			15 (12-16)		
Persona con quien tuvo relaciones sexuales la primera vez						
Conocido	443	301	65.2 (58.6-72.2)	111	79	71.2 (61.8-79.4)
Desconocido		81	29.5 (22.8-35.4)		17	15.3 (9.2-23.4)
Miembro de familia		61	16.0 (11.2-21.6))		15	13.5 (7.8-21.3)
Usó condón en su primera relación sexual	440	137	35.6 (28.9-42.2)	111	35	31.5 (23.0-41.0)
Edad de primera relación sexual con un hombre (años)						
<15	439	184	38.8 (32.6-47.5)	108	48	44.4 (34.9-54.3)
15-17		129	43.3 (27.1-50.3)		37	47.9 (33.3-62.8)
≥18		126	31.7 (24.3-38.3)		23	27.1 (15.3-41.8)
Mediana (RIC)	15 (13-18)			15 (12-17)		
Ha tenido relaciones sexuales con mujeres	443	197	44.5 (37.1-53.2)	111	49	44.1 (34.7-53.9)

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Edad de primera relación sexual con una mujer (años)						
<15	196	57	31.3 (18.6-46.1)	48	12	25.0 (13.6-39.6)
15-17		83	37.0 (25.0-50.2)		23	7.5 (3.3-14.2)
≥18		56	31.8 (18.1-44.7)		13	4.7 (1.5-10.6)
Mediana (RIC)	16 (14-18)			16 (14.5-18)		
Ha tenido relaciones sexuales con mujeres en los últimos 12 meses	443	68	15.1 (9.9-21.6)	111	24	21.6 (14.4-30.4)
Está circuncidado	438	104	25.8 (19.8-33.5)	108	24	22.2 (14.8-31.2)
Alguna vez en la vida lo forzaron a tener relaciones sexuales	443	123	27.1 (20.7-34.3)	110	22	20.0 (13.0-28.7)
Primera relación sexual fue						
Voluntaria	443	384	88.2 (82.8-92)	111	101	91.0 (84.0-95.6)
Forzada		59	11.8 (8.0-17.2)		10	9.0 (4.4-15.9)
Alguna persona lo forzó a tener relaciones sexuales en el último año	443	25	7.2 (3.5-12.3)	110	9	8.2 (3.8-15.0)

[1] Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.

Gráfica 10.
Edad primera relación sexual en hombres que tienen sexo con hombres, según ciudad, ECVC. Guatemala, 2012-2013



c. Parejas masculinas y femeninas estables en los últimos 12 meses

Cerca de la mitad de los participantes dijo haber tenido una pareja masculina estable en los últimos 12 meses, pero ambas ciudades reportaron en que casi 60% de los participantes no tenían pareja masculina estable en los últimos 30 días. Con esta pareja, el uso consistente de condón durante el último mes fue reportado por 57.4% en Guatemala y 55.3% en Coatepeque (ver gráfica 11). Respecto al tipo de relaciones sexuales, en Guatemala existió una distribución muy similar entre sexo anal receptivo e insertivo, mientras que en Coatepeque cerca de dos terceras partes de los encuestados dijo practicar sexo anal receptivo. Respecto a parejas femeninas solamente un porcentaje menor al 8.0% tenía pareja femenina estable durante los últimos 12 meses (Cuadro 9).

Cuadro 9.
Parejas masculinas y femeninas estables en los últimos 12 meses en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Número de parejas masculinas estables[1] en los últimos 12 meses						
0	443	169	39.8 (32.9-46.9)	106	30	28.3 (20.0-37.9)
1		190	41.0 (33.8-48)		48	45.3 (35.6-55.2)
≥2		84	19.2 (13.2-26)		28	26.4 (18.3-35.9)
Mediana (RIC)	1 (0-1)			1 (0-2)		
Número de parejas masculinas estables en los últimos 30 días						
0	443	283	64.3 (56.6-71.3)	105	58	55.2 (45.2-64.9)
1		155	32.9 (26.7-40)		42	40.0 (30.6-50.0)
≥2		5	2.8 (0.2-6.2)		5	4.8 (1.6-10.8)
Mediana[1] (RIC)	0 (0-1)			0 (0-1)		
Uso consistente de condón[2] con pareja masculina estable en los últimos 30 días	159	79	57.4 (38.1-77.9)	47	26	55.3 (40.1-69.8)
Tipo de relaciones sexuales[3] con pareja masculina estable						
Anal insertito	266	125	50.7 (43.6-67.8)	76	18	23.7 (14.7-34.8)
Anal receptivo		124	43.3 (27.1-50.3)		54	71.0 (59.5-80.9)
Ambos		17	6.0 (2.1-10.3)		4	5.3 (1.4-12.9)
Usó condón en la última relación sexual con pareja masculina estable	270	153	58.2 (47.7-71.7)	75	45	60.0 (48.0-71.1)
Número de parejas femeninas estables en los últimos 12 meses						
0	443	404	92.0 (87.8-96.1)	107	94	87.8 (80.1-93.4)
1		24	4.8 (2.1-8.2)		8	7.5 (3.3-14.2)
≥2		15	3.2 (0.7-6.2)		5	4.7 (1.5-10.6)

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Número de parejas femeninas estables en los últimos 30 días						
0	443	426	96.4 (93.9-98.8)	107	100	93.5 (87.0-97.3)
1		14	2.4 (0.9-4.2)		6	5.6 (2.1-11.8)
≥2		3	1.2 (0.0-3.5)		1	0.9 (0.02-5.1)
Uso consistente de condón con su actual pareja femenina estable en los últimos 30 días	17	5	61.4*	7	0	0.0 (0.0-41.0)
Usó de condón en la última relación sexual con su actual pareja femenina estable	39	20	40.4 (13.9-75.1)	13	3	23.1 (5.0-53.8)

* Debido al número de casos, no fue posible calcular los intervalos de confianza con RDSAT

[1] Parejas estables son personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular, pero que no le pagaron por tener relaciones sexuales

[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

[3] Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.

d. Parejas ocasionales

El 42.1% de los participantes de la ciudad de Guatemala reportó más de dos parejas masculinas ocasionales, similar a lo reportado en Coatepeque con 45.9%. El uso consistente del condón fue más alto en Coatepeque, con un 77.1% (ver gráfica 11), mientras que en Guatemala fue de 65.9%. Con respecto al tipo de relaciones sexuales, en Guatemala la distribución de sexo anal receptivo e insertivo fue similar, mientras que en Coatepeque más de 66.7% de los participantes refirieron tener relaciones sexuales anales receptivas (ver gráficas 12 y 13). La mayor parte de participantes no reportaron tener parejas ocasionales femeninas (Cuadro 10).

Cuadro 10.
Parejas ocasionales en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Número de parejas masculinas ocasionales[1] en los últimos 12 meses						
0	443	174	38.1 (31.5-45.7)	109	52	47.7 (38.0-57.5)
1		67	19.8 (13.5-25.9)		7	6.4 (2.6-12.8)
≥2		202	42.1 (34.7-50.0)		50	45.9 (36.3-55.7)
Número de parejas masculinas ocasionales en los últimos 30 días						
0	443	280	60.0 (51.5-66.4)	109	74	67.9 (58.3-76.5)
1		102	27.1 (21.4-35.3)		10	9.2 (4.5-16.2)
≥2		61	13.0 (8.0-18.1)		25	22.9 (15.4-32.0)

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Uso consistente de condón[2] con su pareja masculina ocasional en los últimos 30 días	163	107	65.9 (54.8-87.8)	35	27	77.1 (59.9-89.6)
Tipo de relaciones sexuales[3] con pareja masculina ocasional						
Anal insertivo	265	129	42.6 (30.1-52.6)	57	12	21.0 (11.4-33.9)
Anal receptivo		106	46.4 (35.8-59.5)		38	66.7 (52.9-78.6)
Ambos		30	11.0 (5.3-17.9)		7	12.3 (5.1-23.7)
Usó condón en la última relación sexual con pareja masculina ocasional	267	187	65.9 (53.6-76.5)	57	41	71.9 (58.4-83.0)
Número de parejas femeninas ocasionales en los últimos 12 meses						
0	443	411	92.8 (88.5-95.7)	108	98	90.7 (83.6-95.5)
1		13	3.6 (1.4-7.2)		2	1.8 (0.2-6.5)
≥2		19	3.6 (1.6-6.3)		8	7.4 (3.2-14.1)
Número de parejas ocasionales femeninas en los últimos 30 días						
0	443	431	97.5 (95-99.1)	108	100	92.6 (85.9-96.7)
1		9	2.1 (0.6-4.6)		4	3.7 (1.0-9.2)
≥2		3	0.3 (0.0-0.9)		4	3.7 (1.0-9.2)
Uso consistente de condón con su actual pareja femenina ocasional en los últimos 30 días*	12	7	40.5	8	7	87.5 (47.3-99.7)
Usó de condón en la última relación sexual con su pareja femenina ocasional*	32	24	68.8	10	7	70.0 (34.7-93.3)

* RDSAT no pudo establecer los intervalos de confianza con estos datos
[1] Parejas ocasionales son personas con las que tuvo relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado
[3] Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.

e. Parejas comerciales

En relación con las parejas comerciales, la mayor parte de participantes en ambas ciudades no tuvo parejas masculinas comerciales en los últimos 12 meses (Cuadro 11). Similar situación se observó con respecto a las parejas femeninas comerciales. Respecto al uso consistente de condón, (últimos 30 días) con parejas masculinas comerciales, en Coatepeque se reportó 83.3%, mientras que en Guatemala 27.6% (ver gráfica 11).

Cuadro 11.
Parejas comerciales en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Número de parejas masculinas comerciales[1] en los últimos 12 meses						
0	442	402	93.0 (88.3-96.2)	106	88	83.0 (74.5-89.6)
1		6	1.8 (0.1-5.0)		2	1.9 (0.2-6,6)
≥2		34	5.2 (2.6-8.8)		16	15.1 (8.9-23.3)
Número de parejas masculinas comerciales en los últimos 30 días						
0	442	413	94.8 (90.8-97.5)	106	94	88.7 (81.0-94.0)
1		9	2.9 (0.6-6.2)		4	3.8 (1.0-9.4)
≥2		20	2.3 (0.8-4.8)		8	7.5 (3.3-14.3)
Uso consistente de condón[2] con su pareja masculina comercial en los últimos 30 días	29	8	27.6*	12	10	83.3 (51.6-97.9)
Tipo de relaciones sexuales[3] con pareja masculina comercial						
Anal insertivo	39	23	46.5**	18	3	16.7 (3.6-41.4)
Anal receptivo		15	53.5**		12	66.7 (41.0-86.6)
Ambos		1	0.0**		3	16.7 (3.6-41.4)
Usó condón en la última relación sexual con pareja masculina comercial	40	35	67.1*	18	17	94.4 (72.7-99.8)
Número de parejas femeninas comerciales en los últimos 12 meses						
0	443	431	97.6 (95.3-99.4)	108	104	96.3 (90.8-99.0)
1		3	0.9 (0.0-2.2)		0	0.0 (0.0-3.3)
≥2		9	1.5 (0.3-3.3)		4	3.7 (1.0-9.2)
Número de parejas femeninas comerciales en los últimos 30 días						
0	443	438	99.3 (98.0-100.0)	108	106	98.1 (93.5-99.8)
1		5	0.7 (0.0-2.0)		2	1.8 (0.2-6.5)
≥2		0	0.0		0	0.0
Uso consistente de condón con su actual pareja femenina comercial en los últimos 30 días	5	2	12.9**	2	2	100.0
Usó de condón en la última relación sexual con su pareja femenina comercial	12	10	28.0**	4	4	100.0

* Dato crudo, no se pudo realizar el análisis con RDSAT
** RDSAT no pudo establecer los intervalos de confianza con estos datos
[1] Pareja comercial se define como aquella persona a la que la participante le pagó para tener relaciones sexuales.
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado
[3] Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.

f. Trabajo sexual

En Coatepeque una proporción más alta de participantes, reportó hacer trabajo sexual, 28.8%, con relación a Guatemala, donde se reportó 16.6%. La mediana de edad de la primera relación sexual a cambio de dinero fue igual en ambas ciudades, 18 años. La relación sexual más común con clientes, en Guatemala fue el sexo anal insertivo 68.5%, mientras que en Coatepeque fue el sexo anal receptivo 83.3%. La mediana de ingresos por un servicio sexual fue igual en ambas ciudades, Q.150 (RIC 100-200). El uso de condón de manera consistente en los últimos 30 días fue similar en ambas ciudades, cercano de 70%, mientras que en la última relación sexual, Coatepeque reporta un porcentaje notablemente alto de 80.6%, mientras que en Guatemala fue de 30.4. (Cuadro 12)

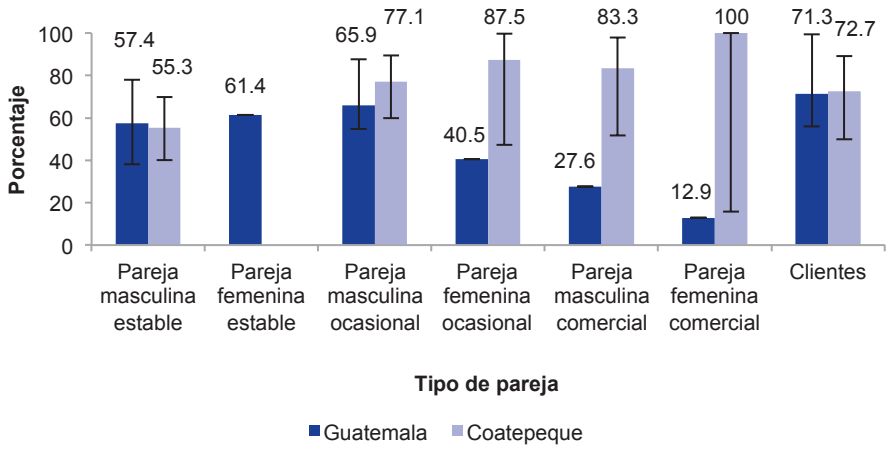
Cuadro 12.
Trabajo sexual en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
En los últimos 12 meses ha recibido dinero a cambio de tener relaciones sexuales[1]	443	72	16.6 (10.4-23.7)	111	32	28.8 (20.6-38,2)
Edad a la que recibió dinero por tener relaciones sexuales la primera vez (años)						
<15	69	13	12.8 (4.6-23)	31	5	16.1 (5.4-33.7)
15-17		16	39.3 (12.4-51)		9	29.0 (14.2-48.0)
≥18		40	47.9 (37.6-74.2)		17	54.8 (36.0-72.7)
Mediana (RIC)	18 (15-22)			18 (15-20)		
Tiempo que tiene realizando trabajo sexual (años)						
0-2 años	61	21	22.5 (5.4-48.3)	28	8	28.6 (13.2-48.7)
>2-5 años		13	38.9 (16.0-66.6)		7	25.0 (10.7-44.9)
>5 años		27	38.6 (10.2-62.6)		13	46.4 (27.5-66.1)
Mediana (RIC)	3 (1.2-7)			4 (1-9)		
Lugares principales de trabajo sexual						
Sitios fijos	70	10	4.0 (0.0-33.7)	31	12	38.7 (21.8-57.8)
Sitio ambulantes		60	96.0 (66.3-100.0)		19	61.3 (42.2-78.1)
De que sexo son sus clientes						
Hombres*	71	71	100.0	32	28	87.5 (71.0-96.5)
Mujeres		10	16.1 (2.6-30.1)		5	15.6 (5.3-32.8)
Ambos		10	16.1 (2.6-30.1)		2	6.2 (0.8-20.8)
Tipo de práctica sexual con clientes						
Sexo anal insertivo	69	44	68.5 (36.0-93.6)	30	8	26.7 (12.3-45.9)
Sexo anal receptivo		26	15.7 (0.0-57.8)		25	83.3 (65.3-94.3)
Sexo oral		16	19.0 (0.7-45.6)		16	53.3 (34.3-71.6)

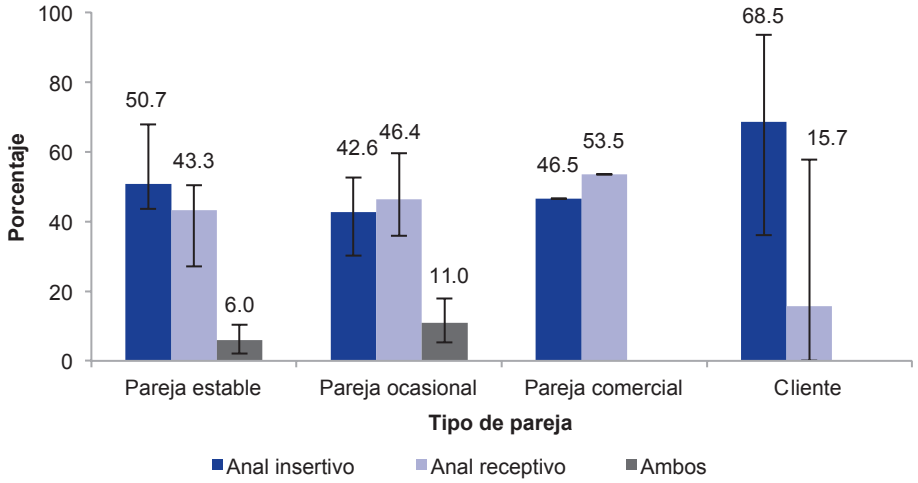
	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Pago por un servicio sexual (Quetzales)						
≤100	68	28	69.7 (33.7-77.9)	30	14	46.7 (28.3-65.7)
>101		40	30.3 (22.2-66.3)		16	53.3 (34.3-71.6)
Mediana (RIC)	150 (100-200)			150 (100-200)		
Uso consistente de condón[2] con clientes en los últimos 30 días	46	33	71.3 (56.0-99.3)	22	16	72.7 (49.8-89.3)
Uso condón en la última relación sexual con un cliente	70	55	30.4 (3.7-56.2)	31	25	80.6 (62.5-92.5)

* RDSAT no pudo establecer los intervalos de confianza con estos datos
[1] Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

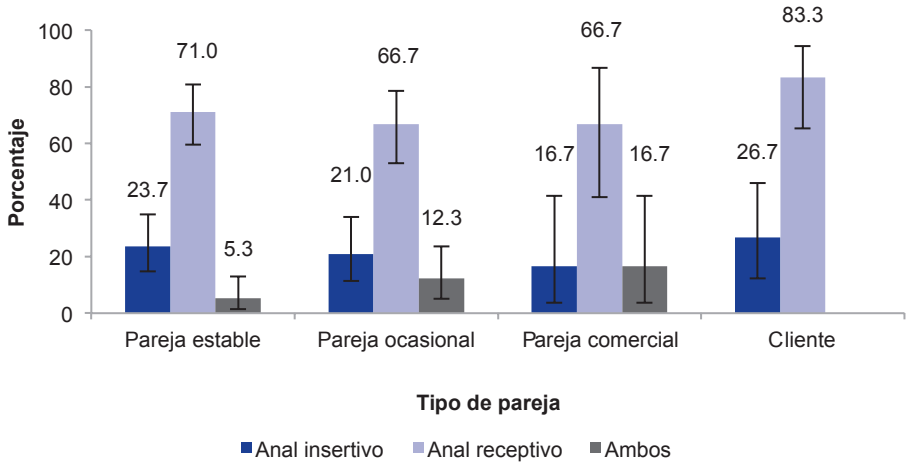
Gráfica 11.
Uso consistente del condón en los últimos 30 días según tipo de pareja en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013



Gráfica 12.
Tipo de relación sexual según tipo de pareja sexual en hombres que tienen sexo con hombres de ciudad de Guatemala. ECVC Guatemala 2012-2013



Gráfica 13.
Tipo de relación sexual según tipo de pareja sexual en hombres que tienen sexo con hombres de Coatepeque. ECVC Guatemala 2012-2013



g. Últimas tres parejas sexuales

Respecto a las últimas parejas sexuales, la mitad de los participantes tuvieron como última pareja sexual a una pareja estable y la otra mitad una pareja ocasional, en ambas ciudades.Respecto a la penúltima pareja, la tendencia fue a un aumento de parejas ocasionales, situación que se mantuvo respecto a la antepenúltima pareja. En los tres casos, en su mayoría eran parejas de sexo masculino, y el uso del condón en todos los casos estuvo cercano a 60% (Cuadro 13).

Cuadro 13.
Últimas tres parejas sexuales en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Relaciones sexuales con última pareja						
Pareja estable	442	222	47.7 (39.8-54.3)	106	50	47.2 (37.4-57.1)
Pareja ocasional		195	45.1 (38.8-52.5)		49	46.2 (36.5-56.2)
Pareja comercial		11	3.5 (1.1-7.0)		4	3.8 (1.0-9.4)
Cliente		14	3.7 (1.2-7.0)		3	2.8 (0.6-8.0)
Sexo de la última pareja						
Hombre	442	421	93.1 (90.6-97.1)	107	98	91.6 (84.6-96.1)
Mujer		18	5.4 (2.2-8.2)		7	6.5 (2.7-13.0)
Travestí, transexual o transgénero		3	1.4 (0.0-2.2)		2	1.9 (0.2-6.6)
Uso de condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con última pareja	439	271	62.2 (55.5-69.7)	107	70	65.4 (55.6-74.3)
Uso consistente de condón[1] en todas las relaciones última pareja	439	227	50.7 (43.1-58.2)	106	58	54.7 (44.7-64.4)

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Relaciones sexuales penúltima pareja						
Pareja estable	307	74	25.4 (17.7-37.3)	67	19	28.4 (18.0-40.7)
Pareja ocasional		211	66.4 (55.0-74.8)		44	65.7 (53.1-76.8)
Pareja comercial		8	3.7 (0.0-7.3)		3	4.5 (0.9-12.5)
Cliente		14	4.5 (1.1-10.1)		1	1.5 (0.03-8.0)
Sexo de la penúltima pareja						
Hombre	307	281	88.5 (79.3-94.3)	67	58	86.6 (76.0-93.7)
Mujer		22	10.2 (4.6-19.4)		7	10.4 (4.3-20.3)
Travestí, transexual o trans-género		4	1.2 (0.0-3.1)		2	3.0 (0.4-10.4)
Uso de condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con penúltima pareja	303	218	64.9 (52.0-74.3)	67	41	61.2 (48.5-72.9)
Uso consistente de condón en todas las relaciones con penúltima pareja	304	185	53.9 (40.2-60.6)	67	43	64.2 (51.5-75.5)
Relaciones sexuales antepenúltima pareja						
Pareja estable	210	41	16.8 (8.7-25.6)	40	11	27.5 (14.6-43.9)
Pareja ocasional		147	71.3 (55.3-80.4)		24	60.0 (43.3-75.1)
Pareja comercial		6	2.6 (0.0-8.5)		3	7.5 (1.6-20.4)
Cliente		16	9.3 (2.6-25.6)		2	5.0 (0.6-16.9)
Sexo de la antepenúltima pareja						
Hombre	210	192	89.4 (76.8-95.2)	40	34	85.0 (70.2-94.3)
Mujer		17	10.4 (4.6-23.0)		4	10.0 (2.8-23.7)
Travestí, transexual o trans-género		1	0.2 (0.0-0.9)		2	5.0 (0.6-16.9)
Uso de condón la última vez que tuvo relaciones sexuales	209	145	60.7 (45.8-72.3)	42	29	69.0 (52.9-82.4)
Uso consistente de condón en todas las relaciones con antepenúltima pareja	209	131	60.3 (46.6-73.5)	42	25	59.5 (43.3-74.4)

[1] Uso consistente de condón es el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

h. Uso de alcohol y drogas ilícitas

La proporción de participantes que consumieron de uno a diez bebidas alcohólicas fue más alta en la ciudad de Coatepeque con 77.5%, mientras que en la ciudad de Guatemala se reportó un 37.5%. La mediana de bebidas alcohólicas en una misma ocasión igualmente fue más alta en Coatepeque que en Guatemala, con 10 bebidas alcohólicas y ocho bebidas alcohólicas (RIC:

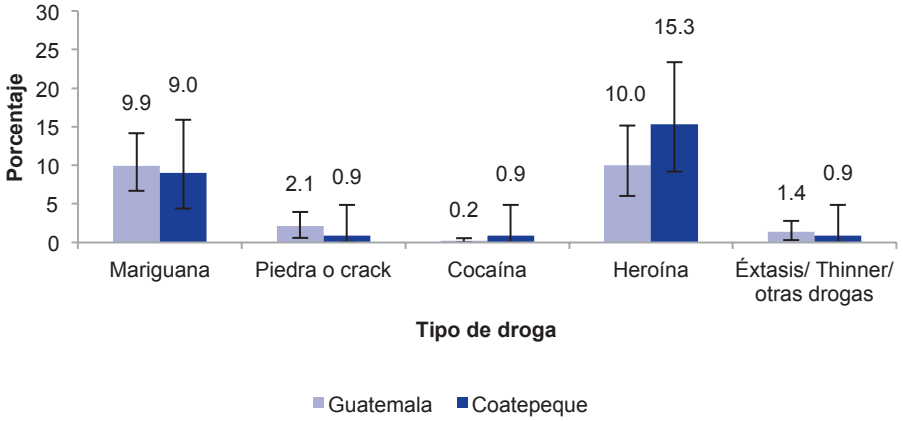
4-15) respectivamente. Cerca de un tercio de los participantes han utilizado drogas alguna vez en su vida, con una proporción de 20.7% de uso durante los último 12 meses en Coatepeque y de 16.5% en los participantes de ciudad de Guatemala. Un hallazgo sobresaliente acerca del uso de drogas fue el reporte de la heroína como la droga más utilizada en ambas ciudades (Gráfica 14), el uso de drogas inyectadas fue reportado en una baja proporción. En total de las dos ciudades ocho personas reportaron haberse inyectado drogas alguna vez en la vida (Cuadro 14).

Cuadro 14.
Uso de alcohol y drogas en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Tomo bebidas alcohólicas en el último mes	442	307	37.5 (30.4-45.0)	111	86	77.5 (68.6-84.9)
Número de veces que tomó cuatro o más bebidas alcohólicas en la misma ocasión durante el último mes						
1-10 bebidas alcohólicas	295	194	69.2 (58.2-80)	84	51	60.7 (49.4-71.2)
11-20 bebidas alcohólicas		62	20.3 (11.5-27.0)		23	27.4 (18.2-38.2)
≥ 21 bebidas alcohólicas		39	10.5 (5.3-19.7)		10	11.9 (5.8-20.8)
Mediana (RIC)	8 (4-15)			10 (5.5-15.5)		
Uso drogas alguna vez en la vida	442	144	25.8 (20.0-33.2)	111	34	30.6 (22.2-40.1)
Uso drogas en los últimos 12 meses	442	91	16.5 (11.7-22.8)	111	23	20.7 (13.6-29.4)
Uso drogas en los últimos 30 días	442	60	11.7 (7.2-16.9)	111	19	17.1 (10.6-25.4)
Consumo de drogas, últimos 12 meses						
Mariguana	442	62	9.9 (6.7-14.2)	111	10	9.0 (4.4-15.9)
Piedra o crack		8	2.1 (0.6-4.0)		1	0.9 (0.02-4.9)
Cocaína		3	0.2 (0.0-0.6)		1	0.9 (0.02-4.9)
Heroína		48	10.0 (6.0-15.2)		17	15.3 (9.2-23.4)
Éxtasis, Thinner, otras drogas		10	1.4 (0.3-2.8)		1	0.9 (0.02-4.9)
Alguna vez se ha inyectado droga	443	7	1.5 (0.1-4.4)	111	1	0.9 (0.02-4.9)

[1] Por drogas ilícitas nos referimos a las sustancias cuyo consumo está prohibido por la ley.

Gráfica 14.
Consumo de drogas ilícitas por tipo de droga en el último año, en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013



i. Participación en organizaciones

La participación en actividades de prevención e información fue más alta en Coatepeque, 54.9%, comparado con el 31.8% reportado en Guatemala. En ambas ciudades, las actividades de información y prevención más común en la que participaron fueron charlas, talleres o jornadas, en su mayoría han sido realizadas por alguna ONG (Cuadro 15).

Cuadro 15.
Participación en actividades de información y prevención sobre VIH e ITS en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Ha participado en actividades de información en los últimos 12 meses	443	184	31.8 (25.1-39.6)	111	61	54.9 (45.2-64.4)
Actividades en que participó						
Actividades de derechos humanos, incidencia política o de denuncia	183	43	15.1 (9.2-27.3)	60	3	5.0 (1.0-13.9)
Compartiendo experiencia de vida, consejería, acompañamiento y apoyo visitas domiciliarias		29	12.2 (7.4-25.7)		9	15.0 (7.1-26.6)
Charlas, talleres o jornadas		161	92.7 (80.3-96.2)		56	93.3 (83.8-98.1)
Foros, campañas o marchas		22	11.9 (5.0-23.0)		7	11.7 (4.8-22.6)
Distribuyó condones o material educativo		15	9.2 (3.6-18.3)		8	13.3 (5.9-24.6)
Dónde o de quién recibió información						
ONG	183	147	81.9 (67-91.9)	60	44	73.3 (60.3-83.9)
Centro de salud, hospital público e IGSS		19	8.4 (2.0-22.0)		10	16.7 (8.3-28.5)
Hospital, clínica privada, centro de estudios área de recreación o sitios públicos, grupos de apoyo		28	16.2 (5.2-28.1)		5	8.3 (2.7-18.4)

j. Acceso a condones y lubricantes

El nivel del acceso a condones, la mayor parte de los encuestados consideran que es muy fácil conseguir condones. En la ciudad de Guatemala pagaron una mediana de Q.12.00 y en Coatepeque Q.10.00 por un paquete de tres condones. Con respecto al lugar donde los adquieren, en ambas ciudades más de la mitad dijeron comprarlos en farmacias. En Coatepeque 22.2% dijo comprar los condones en alguna ONG, mientras que en Guatemala nadie lo reportó. Cerca de tres cuartos de la población han recibido condones gratis, en su mayoría de ONG, educadores o promotores de salud. En Guatemala, la ONG con mayor cobertura fue Fundación Marco Antonio, mientras que en Coatepeque fue Colectivo Amigos contra el Sida. Cerca de la mitad de los participantes utilizan lubricantes en sus relaciones sexuales, hecho similar en ambas ciudades (Cuadro 16).

Cuadro 16.
Acceso a condones y lubricantes en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Obtener un condón es						
Fácil o muy fácil	442	408	93.6 (91.0-96.1)	110	103	93.6 (87.3-97.4)
Difícil o muy difícil		34	6.4 (3.9-9.0)		7	6.4 (2.6-12.7)
Cantidad que pagó por un paquete de 3 condones la última vez que compró (Quetzales)						
Mediana (RIC)	12 (7-16)			10 (8-15)		
Lugares donde compra condones						
ONG	99	0	0.0*	18	4	22.2 (6.4-47.6)
Supermercado, tienda o Gasolinera		9	12.1*		2	11.1 (1.4-34.7)
Farmacia		87	77.3*		12	66.7 (41.0-86.6)
Hotel, motel, hospedaje		3	10.6*		0	0.0*
Ha recibido condones gratis en los últimos 12 meses	443	344	71.7 (65.7-78.0)	111	94	84.7 (76.6-90.8)
Lugares o personas de quien recibió condones gratis la ultimas vez						
ONG, educador o promotor de salud, familia, amigos	331	291	90.0 (83.2-93.8)	94	71	75.5 (65.6-83.8)
hospital público, centro de salud		36	9.3 (5.7-16.0)		22	23.4 (15.3-33.3)
Bar, disco, lugar de trabajo		4	0.6 (0.0-1.8)		1	1.1 (0.02-5.8)
ONG de quien recibió condones gratis						
Proyecto ASI	236	55	13.2 (9.1-24.9)	45	0	0.0*
Fundación Marco Antonio		93	45.1 (27.9-52.2)		0	0.0*
PASMO		15	4.8 (1.4-7.9)		1	2.2 (0.05-11.8)
Colectivo Amigos contra el Sida		18	4.3 (2.5-12.3)		41	91.1 (78.8-97.5)
OTRANS		5	8.0 (0.9-18.2)		1	2.2 (0.05-11.8)
Proyecto Vida; Asociación Gente Nueva, APROFAM, Asociación, OASIS, IDSO, SOMOS, Otra ONG		50	24.6 (12.7-39.1)		2	4.4 (0.5-15.1)
Utiliza lubricantes durante las relaciones sexuales	443	265	53.7 (47.3-61.3)	111	65	58.6 (48.8-67.8)

*RDSAT no pudo establecer los intervalos de confianza con estos datos

k. Pruebas voluntarias de VIH

El 82.7% de los participantes de Coatepeque y 74.2% de Guatemala saben dónde realizarse la prueba de VIH y en ambas ciudades cerca de la mitad de la población se ha realizado la prueba en los últimos 12 meses. En su mayoría los participantes se han realizado la prueba en alguna ONG y centros de salud o el IGSS, casi en su totalidad de quienes se hicieron la prueba dijeron conocer el resultado y recibieron consejería antes y después de la prueba. El 3.7% en Guatemala y el 2.7 de Coatepeque dijeron conocer su estatus de positivad al VIH, de éstos, la totalidad de los participantes de Coatepeque y 91.7% de Guatemala asisten a control médico del VIH (Cuadro 17).

Cuadro 17.
Pruebas voluntarias de VIH en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Sabe a dónde puede ir para realizarse la prueba de VIH	443	353	74.2 (68.3-81.0)	110	91	82.7 (74.3-89.3)
Se ha hecho la prueba del VIH en los últimos 12 meses	443	245	45.1 (38.7-53.2)	111	73	65.8 (56.1-74.5)
Recibió consejería al realizarse la prueba del VIH						
No recibió consejería	245	27	8.1 (3.9-16.5)	72	12	16.7 (8.9-27.3)
Me la ofrecieron pero la rechazo*		0	0.0		1	1.4 (0.03-7.5)
Sí, antes de la prueba		27	11.9 (3.8-16.0)		14	19.4 (11.0-30.5)
Sí, al recibir el resultados de la prueba		3	5.1 (0.0-17.6)		2	2.8 (0.3-9.7)
Sí, antes y al recibir el resultado		188	75 (61.8-85.6)		43	59.7 (47.5-71.1)
Averiguó el resultado de la última prueba del VIH	245	241	98.9 (97.2-100.0)	73	71	97.3 (90.4-99.7)
Lugar donde se hizo la última prueba del VIH						
ONG	243	134	49.1 (31.1-58.3)	72	30	41.7 (30.1-53.9)
Centro de Salud, IGSS		73	35.2 (26.3-52.8)		26	36.1 (25.1-48.3)
Clínica o laboratorio privado		27	12.0 (4.9-19.6)		5	6.9 (2.3-15.5)
Campañas hazte la prueba, Banco de sangre, Cruz Roja, Unidad Móvil o ambulancia		9	3.8 (1.1-9.7)		11	15.3 (7.9-25.7)
ONG donde se hizo la última prueba del VIH						
Proyectos Unidos ASI	131	64	32.4 (23.2-67.5)	29	0	0.0 (0.0-11.9)
Fundación Marco Antonio		34	44.2 (13.4-51.6)		0	0.0 (0.0-11.9)
APROFAM		12	6.3 (0.0-21.0)		2	6.9 (0.9-22.8)
Amigos contra el Sida		10	6.4 (1.3-18.0)		25	86.2 (68.3-96.1)
OTRANS*		0	0.0		1	3.4 (0.08-17.8)
Proyecto Vida, Asociación Gente Positiva, PASMO, OASIS, otra ONG		11	10.7 (0.7-20.0)		1	3.4 (0.08-17.8)

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Sabía que era una persona con VIH, previo a la encuesta	442	24	3.7 (1.4-6.9)	110	3	2.7 (0.6-7.8)
Actualmente está asistiendo a control médico del VIH**	24	22	91.7	3	3	100.0 (29.2-100.0)
Actualmente está tomando antirretrovirales*	24	22	82.1	3	2	66.7 (9.4-99.1)

* RDSAT no pudo establecer los intervalos de confianza con estos datos
** Dato crudo, no se pudo realizar el análisis con RDSAT

I. Discriminación y estigma

En relación con la discriminación y el estigma, 36.9% en Coatepeque y 24.4% en Guatemala de los encuestados refirieron haber sufrido algún tipo de abuso o maltrato en el último año. El tipo de abuso más frecuente fue el abuso verbal, aunque en Coatepeque 35.0% de los participantes reportaron abuso físico o sexual. En el reporte de cerca de la mitad de los participantes, quienes causaron la agresión fueron familiares, conocidos, vecinos o parejas. En Guatemala 27.0% consideró que es necesario ocultar su identidad sexual al momento de recibir servicios médicos y en Coatepeque el reporte fue de 17.3%. Cerca de un tercio de los participantes de ambas ciudades refirieron haber sido rechazados, por familiares debido a su identidad sexual (Cuadro 18).

Cuadro 18.
Discriminación y estigma, en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Abuso o maltrato por ser hombre que tiene sexo con hombre o transgénero femenina en el último año	443	140	24.4 (19.3-31.4)	111	41	36.9 (28.0-46.6)
Abuso o maltrato sufrido						
Maltrato verbal	140	130	95.0 (74.8-100.0)	40	36	90.0 (76.3-97.2)
Maltrato físico, abuso sexual		25	15.0 (3.1-26.8)		14	35.0 (20.6-51.7)
Extorsión, robo o asalto		6	4.2 (0.1-5.4)		2	5.0 (0.6-16.9)
Rechazo, aislamiento, expulsión del hogar o trabajo		11	18.4 (5.0-43.9)		3	7.5 (1.6-20.4)
Persona que lo maltrató o abusó						
Familia, conocido, vecinos, pareja	140	58	47.9 (24.8-70.5)	40	22	55.0 (38.5-70.7)
Compañeros de trabajo, cliente, policía, trabajadores de la salud		32	26.6 (12.9-52.3)		11	27.5 (14.6-43.9)
Desconocido		67	37.6 (10.9-53.6)		15	37.5 (22.7-54.2)
Maltrato en los servicios de salud por ser hombre que tiene sexo con hombres o transgénero femenina, alguna vez	442	27	5.8 (2.1-9.9)	111	10	9.0 (4.4-15.9)

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Considera necesario ocultar ser hombre que tiene sexo con hombre o transgénero femenina al recibir servicios médicos	442	83	27.0 (20.5-34.6)	110	19	17.3 (10.7-25.6)
Personas que saben que usted es un hombre que tiene sexo con hombres						
Nadie	442	27	11.6 (6.8-17.3)	111	10	9.0 (4.4-15.9)
Familia, vecinos		153	32.4 (25.5-38.9)		28	25.2 (17.5-34.3)
Escuela, trabajo		65	13.2 (8.5-18.4)		17	15.3 (9.2-23.4)
Amigos		231	57.7 (50.6-64.8)		39	35.1 (26.3-44.8)
Parejas		48	13.8 (8.4-19.7)		9	8.1 (3.8-14.8)
Todos		161	26.0 (20.4-32.5)		53	47.7 (38.2-57.4)
Alguien de su familia le ha mostrado rechazo por ser hombre que tiene sexo con hombres o transgénero femenina	443	123	23.3 (17.4-29.4)	111	30	27.0 (19.0-36.3)
Cuenta con algún apoyo en emergencias o problemas personales	443	346	73.9 (67.2-80.6)	111	94	84.7 (76.6-90.8)

m. Conocimiento sobre prevención y transmisión del VIH

Respecto a nivel de conocimiento sobre prevención y transmisión de VIH, 42.0% en Guatemala y el 48.6% en Coatepeque de los participantes tuvieron conocimientos adecuados sobre las formas de prevención y transmisión del VIH (Gráfica 15 y cuadro 19).

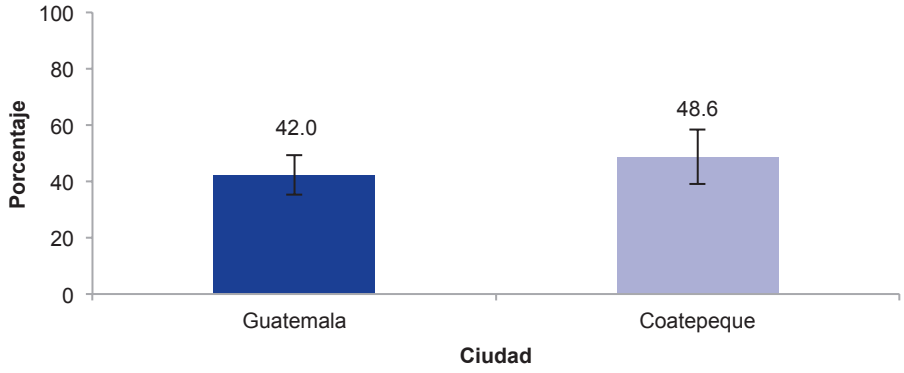
Cuadro 19.
Conocimiento sobre prevención y transmisión del VIH en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Índice de conocimientos adecuados respecto a la prevención y transmisión[1]	443	211	42.0 (35.3-49.4)	111	54	48.6 (39.0-58.3)
Conocimientos adecuados respecto a la prevención						
El VIH se puede prevenir utilizando el condón de manera correcta y en cada relación sexual	439	405	89.1 (84.9-92.9)	110	95	86.4 (78.5-92.2)
El VIH se puede prevenir siendo fiel a una sola pareja sexual que no tenga elVIH	432	342	77.7 (71.2-83.4)	109	86	78.9 (70.0-86.1)
Conocimientos adecuados respecto a la transmisión						
El VIH no se puede transmitir por la picadura de zancudo	421	326	74.2 (69.5-81.6)	105	84	80.0 (71.1-87.2)
El VIH no se puede transmitir al compartir cubiertos o platos con alguien infectado con el VIH	435	384	87.1 (82.4-91.4)	107	100	93.5 (87.0-97.3)

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Cree usted que una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH	433	407	91.2 (86.6-94.9)	111	99	89.2 (81.9-94.3)
El VIH se puede transmitir de una mujer embarazada infectada con el VIH a su hijo/a	432	389	88.5 (82.2-92.9)	108	97	89.8 (82.5-94.8)
Se puede transmitir el VIH de una mujer con VIH o sida a su hijo a través de la lactancia materna	427	379	87.7 (82-91.7)	108	103	95.4 (89.5-98.5)

[1] El índice está especificado por los "Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de compromiso sobre el VIH/sida." Específicamente, el índice 14, "Poblaciones más expuestas: conocimiento sobre la prevención de la transmisión del VIH," está calculado en base de cinco preguntas. El numerador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que contestó correctamente a las cinco preguntas. El denominador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que respondió, incluso con un "no sé", a las cinco preguntas. Las cinco preguntas son:
1. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada?
2. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH usando preservativos?
3. ¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?
4. ¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?
5. ¿Se puede contraer el VIH compartiendo alimentos con una persona infectada?

Gráfica 15.
Conocimiento sobre prevención y transmisión del VIH en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013



n. Síntomas de ITS

Un bajo porcentaje de los participantes reportó haber tenido una infección de transmisión sexual en los últimos 12 meses, en Guatemala 6.1% y en Coatepeque 5.5 %. La mayor parte de los participantes de Guatemala buscó tratamiento para estas infecciones, mientras que en Coatepeque cerca de dos terceras partes acudieron por tratamiento (Cuadro 20).

Cuadro 20.
Auto-reporte de ITS en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Auto reporte de infección de transmisión sexual en los últimos 12 meses	436	46	6.1 (4.1-9.1)	109	6	5.5 (2.0-11.6)
Buscó tratamiento la última vez que tuvo síntomas de alguna infección de transmisión sexual	46	42	91.3*	6	4	66.7 (22.3-95.7)
Le recetaron medicamentos para tratar la infección	42	40	95.2*	4	4	100.0
Tomó o se aplicó toda la medicina que le recetaron	38	38	100.0*	4	4	100.0

* Dato crudo, no se pudo realizar el análisis con RDSAT

o. Prevalencia del VIH y de otras ITS

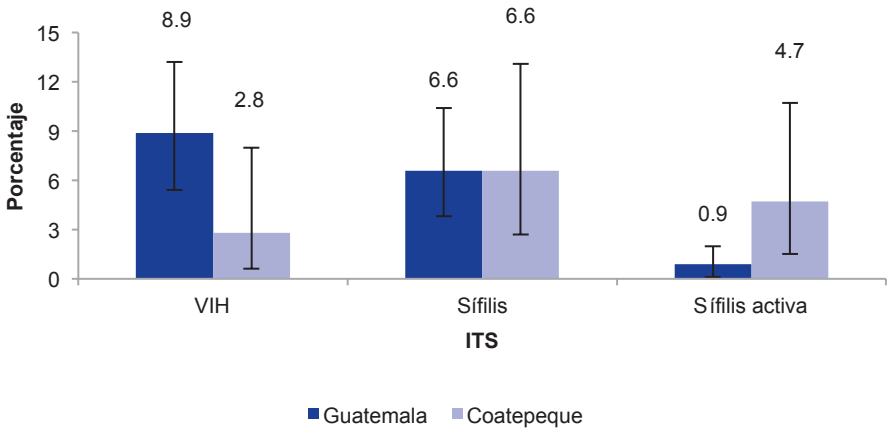
La prevalencia de VIH fue de 8.9% en la ciudad de Guatemala y de 2.8% en Coatepeque. La prevalencia de sífilis fue la misma en ambas ciudades, 6.6% para Guatemala y para Coatepeque. La prevalencia de sífilis activa fue más alta en Coatepeque con 4.7 % (Cuadro 21 y gráfica 16).

Cuadro 21.
Prevalencia del VIH e ITS en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
VIH	435	53	8.9 (5.4-13.2)	106	3	2.8 (0.6-8.0)
Sífilis	435	39	6.6 (3.8-10.4)	106	7	6.6 (2.7-13.1)
Sífilis activa[1]	435	6	0.9 (0.1-2.0)	106	5	4.7 (1.5-10.7)

[1]Sífilis activa: definida como título de anticuerpos no treponémicos medidos por RPR mayor a 1:8

Gráfica 16.
Prevalencia del VIH e ITS en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad.
ECVC Guatemala, 2012-2013



Hombres que tienen sexo con hombres

p. Conclusiones

En Guatemala, los hombres que tienen sexo con hombres siguen siendo una de las poblaciones con prevalencia del VIH más alta, comparado con otras poblaciones consideradas en mayor riesgo ante el VIH. La mayoría de quienes participaron en esta encuesta fueron jóvenes y tenían mejores niveles educativos entre las poblaciones incluidas en el presente estudio, coincidentemente con otras encuestas realizadas en esta población.

En cuanto al comportamiento sexual, los hombres que tienen sexo con hombres en su mayoría refirieron haber iniciado las relaciones sexuales antes de los 15 años de edad; además, se documentaron altas prevalencias de violencia sexual, ya que casi una tercera parte dijo haber tenido relaciones sexuales en contra de su voluntad alguna vez en la vida y cerca de un diez por ciento durante el último año. Casi todos dijeron que les es fácil obtener condones; sin embargo; el reporte de su uso no es coincidente con este hallazgo, ya que en general se reportaron bajos porcentajes de uso consistente del condón con los diferentes tipos de parejas.

Por otro lado, los resultados mostraron una baja efectividad de las intervenciones de prevención del VIH realizadas en esta población, ya que menos de la mitad de los encuestados logró identificar de forma correcta las preguntas del índice de conocimientos correctos respecto a las formas de transmisión y prevención del VIH; además, únicamente una tercera parte de ellos reportó haber participado en actividades de prevención.

Se muestra que hay un bajo alcance de las intervenciones de prevención, ya que aunque la mayoría de entrevistados reportaron saber dónde hacerse una prueba, solamente la mitad se la realizó en el último año; debido a lo anterior, muy pocos de los diagnosticados con el VIH durante la encuesta conocían su estatus serológico de positividad al VIH.

En general, pocos entrevistados dijeron que sus familias conocían su preferencia sexual; una cuarta parte de quienes reportaron que su familia la conoce, han sufrido maltrato físico y verbal por parte de ella. Ésta es identificada por casi la mitad de los entrevistados como el mayor grupo generador de rechazo y violencia hacia ellos, por su preferencia sexual.

q. Recomendaciones

Dado que esta es la segunda población más afectada por la epidemia del VIH, se propone mejorar el diseño de intervenciones de prevención del VIH para hombres que tienen sexo con hombres, dado que las que se han desarrollado previamente han mostrado una baja efectividad (Efectividad PEMAR). Es imprescindible que se incluyan modelos de prevención enfocados en poblaciones en mayor riesgo, que sean elementos medulares del programa de prevención del VIH a nivel nacional, con intervenciones basadas en evidencia y que por su efectividad son actualmente recomendadas a nivel internacional. Con base en los hallazgos de este estudio, es inaplazable enfocar los recursos nacionales de prevención disponibles, en los hombres que tienen sexo con hombres, como parte de la respuesta nacional al VIH.

Se debe continuar y ampliar la cobertura de los servicios especializados en el diagnóstico del VIH e ITS, así como garantizar el tratamiento de las ITS para hombres que tienen sexo con hombres. Actualmente se cuenta con centros de salud del MSPAS y algunas ONG que brindan estos servicios, estos deben ampliar su cobertura y mejorar el acceso al diagnóstico temprano del VIH, actualmente considerado como una de las herramientas más eficaces de prevención, estos servicios deben procurar el establecimiento de un nexo exitoso en la vinculación hacia la atención integral para aquellos que sean diagnosticados con el VIH. En este esfuerzo y como parte del programa de *atención como prevención*, se deben buscar estrategias comunitarias que acompañen el aumento de la disponibilidad de las pruebas del VIH fuera de los establecimientos de salud pública, por ejemplo acompañamiento continuo de promotores pares.

El programa de prevención específico para hombres que tienen sexo con hombres, se debe enfatizar el uso de condón de manera consistente y con todas las parejas sexuales.

Se propone continuar con los entrenamientos técnicos para mejorar la atención en los Centros de Salud especializados donde se diagnostican y tratan las ITS en poblaciones en mayor riesgo, además de proseguir con los programas de sensibilización en la atención a estas poblaciones, para los trabajadores de salud tanto de los centros de salud, como de las Unidades de Atención Integral (UAI).

Se sugiere incrementar las actividades de fortalecimiento comunitario de las organizaciones de la sociedad civil y de los líderes miembros de esta comunidad; es importante también incluir a grupos de familiares y amigos, que incrementen el soporte familiar y social, como parte esencial de la estrategia integral de atención.

Resultados principales

Hombres que tienen sexo con hombres

Transgénero femeninas

Trabajadoras sexuales

Personas con el VIH

Jóvenes en riesgo social

Personas privadas de libertad

Policías

Conductores de larga distancia

Trabajadores agrícolas temporales

B. Transgénero femeninas de la Ciudad de Guatemala

Respecto a la población de transgénero féminas, se encuestaron 130 participantes por medio de un muestreo RDS, sin embargo debido al número de encuestadas, no fue posible la ponderación de los datos de acuerdo con un muestreo aleatorio a través de RDSAT, por tanto los datos presentados son sin ajustar (Cuadro 22).

Cuadro 22.
Participantes y muestras recolectadas en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Total
Total de participantes (incluye semillas)	130
Número de semillas	4
Número de participantes con pruebas rápidas delVIH	126
Número de participantes con muestra de sangre	126

a. Características sociodemográficas

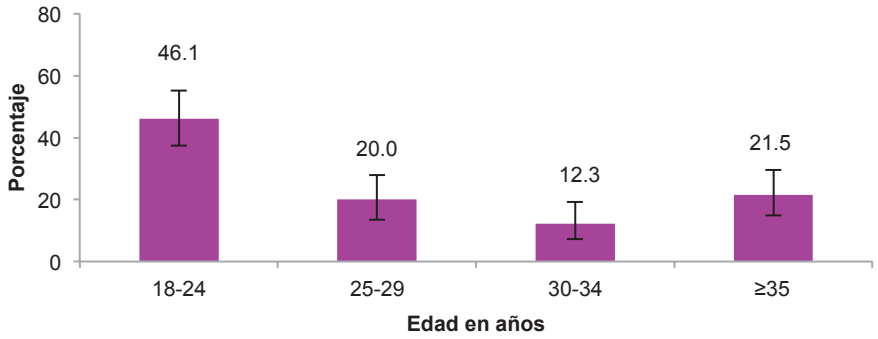
La mediana de edad entre las encuestadas fue de 25 años (RIC 22-33), cerca de la mitad reportaron tener entre 18 y 24 años de edad (Gráfica 17). El 4.0% reportó no saber leer ni escribir (Cuadro 23). Un cuarto de las encuestadas reportó no haber ido a la escuela o tener ningún grado de escolaridad, cerca de un tercio indicó haber cursado diversificado y estudios básicos (Gráfica 18). La mediana de ingresos mensual reportado fue de Q.2,000.00 (RIC: 1,000-3,000), esta cifra es menor al salario mínimo fijado para el año 2012, la mayor parte de las encuestadas son de nacionalidad guatemalteca, e indicaron en su mayoría ser solteras (Gráfica 19).

Cuadro 23.
Características sociodemográficas en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013

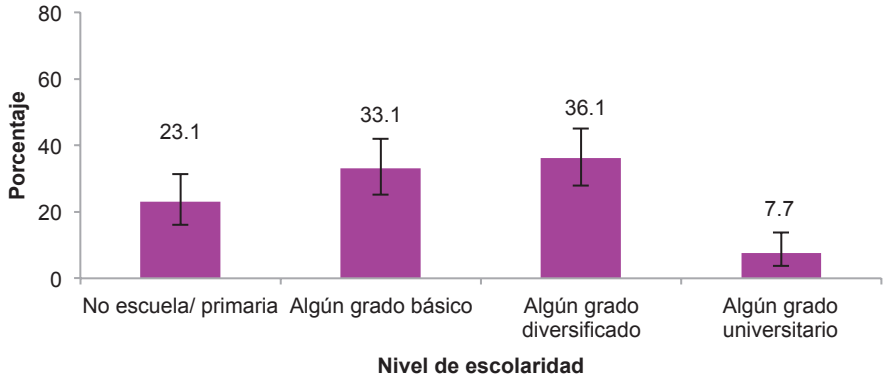
	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Edad (años)			
18-24	130	60	46.1 (37.4-55.1)
25-29		26	20.0 (13.5-27.9)
30-34		16	12.3 (7.2-19.2)
≥35		28	21.5 (14.8-29.6)
Mediana (RIC)	25 (22-33)		
Sabe leer y escribir	130	125	96.1 (91.2-98.7)
Escolaridad			
No escuela, algún grado de primaria	130	30	23.1 (16.1-31.3)
Algún grado estudios básicos		43	33.1 (25.1-41.9)
Algún grado estudios diversificados		47	36.1 (27.9-45.0)
Algún grado estudios universitarios		10	7.7 (3.7-13.7)

	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
País de nacimiento			
Guatemala	130	106	81.5 (73.8-87.8)
Otro		24	18.5 (12.2-26.2)
Ingresos			
Trabaja	130	110	84.6 (77.2-90.3)
No trabaja		20	15.4 (9.6-22.7)
Ingreso mensual aproximado (Quetzales)			
Mediana (RIC)	2000 (1000-3000)		
Actualmente vive con			
Solo(a)	130	29	22.3 (15.5-30.4)
Familia, pareja, familia de pareja		78	60.0 (51.0-68.5)
Amigos		23	17.7 (11.5-25.3)
Estado civil			
Soltera, separada, divorciada, viuda	130	106	81.5 (73.8-87.8)
Casada o acompañada con mujer		1	0.8 (0.01-4.2)
Casada o acompañada con hombre		23	17.7 (11.5-25.3)

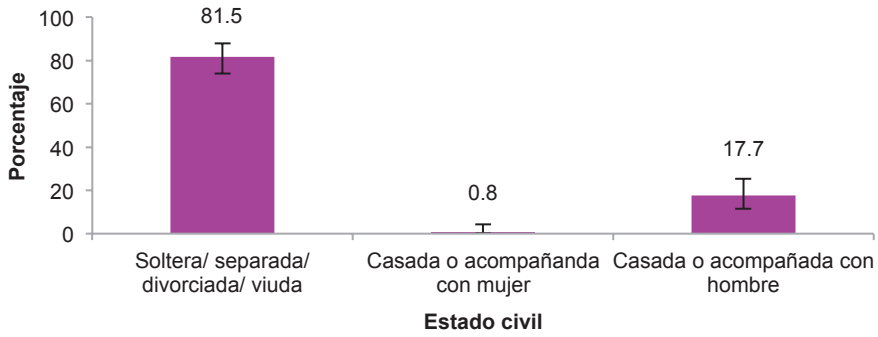
Gráfica 17.
Edad de transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013



Gráfica 18.
Escolaridad en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013



Gráfica 19.
Estado civil en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013



b. Antecedentes sexuales, primera relación sexual

El 68.5% de las encuestadas indicó haber tenido su primera relación sexual antes de los 15 años de edad, y una mediana de edad de 13 años de edad (RIC: 10-15), también 67.7% indicó que su primera relación sexual fue con un hombre, la mayoría de las encuestadas reportó haber tenido su primera relación sexual con una persona conocida (Gráfica 20). Sólo 13.8% dijo haber tenido relaciones sexuales con una mujer y 46.1% declaró que se le había realizado la circuncisión.

Casi todas las entrevistadas indicaron que su primera relación sexual fue voluntaria, una de cada diez, dijo que su primera relación sexual fue forzada. El 34.9% de las participantes reportaron haber sido forzadas a tener relaciones sexuales alguna vez en la vida, y 12.4% en el último año (Cuadro 24).

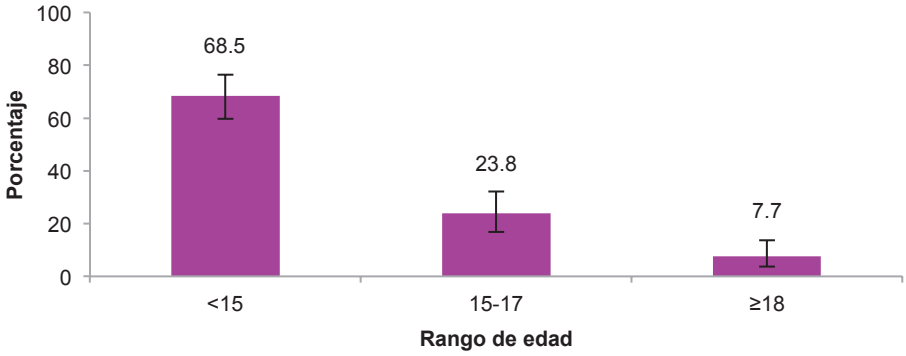
Cuadro 24.
Antecedentes sexuales: primera relación sexual transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Edad a la que tuvo su primera relación sexual[1] (años)			
<15	130	89	68.5 (59.7-76.3)
15-17		31	23.8 (16.8-32.1)
≥18		10	7.7 (3.7-13.7)
Mediana (RIC)	13 (10-15)		

	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Persona con quien tuvo relaciones sexuales la primera vez			
Conocido	130	105	80.8 (72.9-87.1)
Desconocido		17	13.1 (7.8-20.1)
Miembro de familia		8	6.1 (2.7-11.8)
Usó condón en su primera relación sexual	130	24	18.5 (12.2-26.2)
Edad de primera relación sexual con un hombre (años)			
<15	130	88	67.7 (58.9-75.6)
15-17		31	23.8 (16.8-32.1)
≥18		11	8.5 (4.3-14.6)
Mediana (RIC)	13 (10-15)		
Ha tenido relaciones sexuales con mujeres	130	18	13.8 (8.4-21.0)
Edad de primera relación sexual con una mujer (años)			
<15	18	3	16.7 (3.6-41.4)
15-17		11	61.1 (35.7-82.7)
≥18		4	22.2 (6.4-47.6)
Mediana (RIC)	16 (15-17)		
Ha tenido relaciones sexuales con mujeres en los últimos 12 meses	130	11	8.5 (4.3-14.6)
Circuncisión	130	60	46.1 (37.4-55.1)
Alguna vez en la vida le forzaron a tener relaciones sexuales[1]	129	45	34.9 (26.7-43.8)
Primera relación sexual fue			
Voluntaria	130	116	89.2 (82.6-94.0)
Forzada		14	10.8 (6.0-17.4)
Alguna persona le forzó a tener relaciones sexuales en el último año	129	16	12.4 (7.2-19.3)

[1] Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.

Gráfica 20.
Edad primera relación sexual en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013



c. Parejas masculinas y femeninas estables, ocasionales y comerciales

Para esta encuesta, se definió como pareja estable, a las personas con las que se tiene relaciones sexuales y se mantiene una relación afectiva, constante o regular y no pagaron ni les pagaron por tener relaciones sexuales.

La mediana de parejas estables reportada fue de una (RIC: 0-2). Cerca de la mitad de la población encuestada reportó no tener pareja masculina estable en los últimos 30 días. Cerca de dos tercios de la población reportó usar consistentemente el condón con su pareja masculina estable en los últimos 30 días (Ver gráfica 21). En su mayoría las encuestadas reportaron practicar sexo anal receptivo con sus parejas estables (Ver cuadro 25 y gráfica 23).

Cuadro 25.
Parejas masculinas y femeninas estables en los últimos 12 meses en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Número de parejas masculinas estables[1] en los últimos 12 meses			
0	130	41	31.5 (23.7-40.2)
1		46	35.4 (27.2-44.2)
≥2		43	33.1 (25.1-41.9)
Número de parejas masculinas estables en los últimos 30 días			
0	130	67	51.5 (42.6-60.4)
1		49	37.7 (29.3-46.6)
≥2		14	10.8 (6.0-17.4)
Uso consistente de condón[2] con su pareja masculina estable en los últimos 30 días	63	43	68.2 (55.3-79.4)
Tipo de relaciones sexuales con pareja masculina estable			
Anal insertivo	89	10	11.2 (5.5-19.7)
Anal receptivo		75	84.3 (75.0-91.1)
Ambos		4	4.5 (1.2-11.1)

	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Usó condón en la última relación sexual con pareja masculina estable	89	59	66.3 (55.5-76.0)
Número de parejas femeninas estables en los últimos 12 meses			
0	130	123	94.6 (89.2-97.8)
1		2	1.5 (0.2-5.4)
≥2		5	3.8 (1.3-8.7)
Número de parejas femeninas estables en los últimos 30 días			
0	130	126	96.9 (92.3-99.1)
1		1	0.8 (0.01-4.2)
≥2		3	2.3 (0.5-6.6)
Uso consistente de condón con su actual pareja femenina estable en los últimos 30 días	4	4	100.0
Usó de condón en la última relación sexual con su actual pareja femenina estable	7	5	71.4

[1] Parejas estables son personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular, pero no le pagaron por tener relaciones sexuales

[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

d. Parejas ocasionales

Para esta encuesta, parejas ocasionales son personas con las que tuvo relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.

La mayor proporción de las participantes reportaron tener más de dos parejas ocasionales masculinas en los últimos 12 meses y una mediana de tres (RIC: 0-10). El 80.0% dijo utilizar el condón consistentemente con sus parejas ocasionales en los últimos 30 días (Ver gráfica 21). En su mayoría las encuestadas reportaron practicar sexo anal receptivo con sus parejas ocasionales (ver cuadro 26 y gráfica 23).

Cuadro 26.
Parejas ocasionales en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Número de parejas masculinas ocasionales[1] en los últimos 12 meses			
0	130	37	28.5 (20.9-37.0)
1		9	6.9 (3.2-12.7)
≥2		84	64.6 (55.7-73.0)

	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Número de parejas masculinas ocasionales en los últimos 30 días			
0	130	60	46.1 (37.4-55.1)
1		20	15.4 (9.6-22.7)
≥2		50	38.5 (30.1-47.4)
Uso consistente de condón[2] con su pareja masculina ocasional en los últimos 30 días	70	56	80.0 (68.7-88.6)
Tipo de relaciones sexuales con pareja masculina ocasional			
Anal insertivo	93	19	20.4 (12.8-30.0)
Anal receptivo		66	71.0 (60.6-79.9)
Ambos		8	8.6 (3.8-16.2)
Usó condón en la última relación sexual con pareja masculina ocasional	93	84	90.3 (82.4-95.5)
Número de parejas femeninas ocasionales en los últimos 12 meses			
0	130	126	96.9 (92.3-99.1)
1		1	0.8 (0.01-4.2)
≥2		3	2.3 (0.5-6.6)
Número de parejas femeninas ocasionales en los últimos 30 días			
0	130	127	97.7 (93.4-99.5)
1		1	0.8 (0.01-4.2)
≥2		2	1.5 (0.2-5.4)
Uso consistente de condón con su actual pareja femenina ocasional en los últimos 30 días	3	2	66.7 (9.4-99.1)
Usó de condón en la última relación sexual con su pareja femenina ocasional	4	4	100.00 (39.8-100.0)

[1] Parejas ocasionales son personas con las que tuvo relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

e. Parejas comerciales

Para esta encuesta, parejas comerciales fueron definidas como personas a las que les pagó por tener relaciones sexuales.

Un poco más de la mitad de las entrevistadas dijo haber tenido dos o más parejas comerciales en los últimos 12 meses con una mediana de tres parejas (RIC: 0-300). Casi la totalidad de la población transgénero entrevistada reportó haber usado el condón consistentemente en los últimos 30 días con sus parejas masculinas comerciales y clientes (91.0% y 95.1%, respectivamente). Estos porcentajes se vieron disminuidos con parejas ocasionales y estables (Ver gráfica 21). En su mayoría (97.3%) dijo haber utilizado un condón en su última relación sexual con su pareja comercial (ver gráfica 22) y un 84.9% de las encuestadas reportaron practicar sexo anal receptivo con sus parejas comerciales (ver cuadro 27 y gráfica 23).

Cuadro 27.
Parejas comerciales en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Número de parejas masculinas comerciales[1] en los últimos 12 meses			
0	130	57	43.8 (35.2-52.8)
1		3	2.3 (0.5-6.6)
≥2		70	53.8 (44.9-62.6)
Número de parejas masculinas comerciales en los últimos 30 días			
0	130	63	48.5 (39.6-57.4)
1		8	6.1 (2.7-11.8)
≥2		59	45.4 (36.6-54.3)
Uso consistente de condón[2] con su pareja masculina comercial en los últimos 30 días	67	61	91.0 (81.5-96.6)
Tipo de relaciones sexuales con pareja masculina comercial			
Anal insertivo	73	10	13.7 (6.8-23.7)
Anal receptivo		62	84.9 (74.6-92.2)
Ambos		1	1.4 (0.03-7.4)
Usó condón en la última relación sexual con pareja masculina comercial	73	71	97.3 (90.4-99.7)
Número de parejas femeninas comerciales en los últimos 12 meses			
0	130	128	98.5 (94.5-99.8)
1		0	0.0
≥2		2	1.5 (0.2-5.4)
Número de parejas femeninas comerciales en los últimos 30 días			
0	130	128	98.5 (94.5-99.8)
1		0	0.0
≥2		2	1.5 (0.2-5.4)
Uso consistente de condón con su actual pareja femenina comercial en los últimos 30 días	2	2	100.0 (15.8-100.0)
Usó de condón en la última relación sexual con su pareja femenina comercial	2	1	50.0 (1.2-98.7)

[1] Pareja comercial se define como aquella persona a la que la participante le pagó para tener relaciones sexuales.
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

f. Trabajo sexual

Del total de transgénero femeninas 68.5% declaró haber recibió dinero a cambio de tener relaciones sexuales en los últimos 12 meses. La mediana de edad cuando por primera vez recibieron dinero a cambio de relaciones sexuales fue de 17 años (RIC: 15-19) y la mediana de tiempo

de dedicarse al trabajo sexual fue 6.9 años. De las entrevistadas 65.1% tienen más de cinco años de hacer trabajo sexual, la mayoría lo ejercen de manera ambulante, sus clientes generalmente son hombres y la práctica sexual más frecuente es sexo anal receptivo (Ver gráfica 23). Un porcentaje menor a 5% de las entrevistadas dijo tener clientes mujeres. La mediana de pago por servicio sexual a un cliente es de Q.150.00 Un poco más de 95% de las entrevistadas dijeron haber usado el condón en su última relación sexual (gráfica 20), así como el uso consistente con sus clientes en los últimos 30 días (Ver cuadro 28 y gráfica 21).

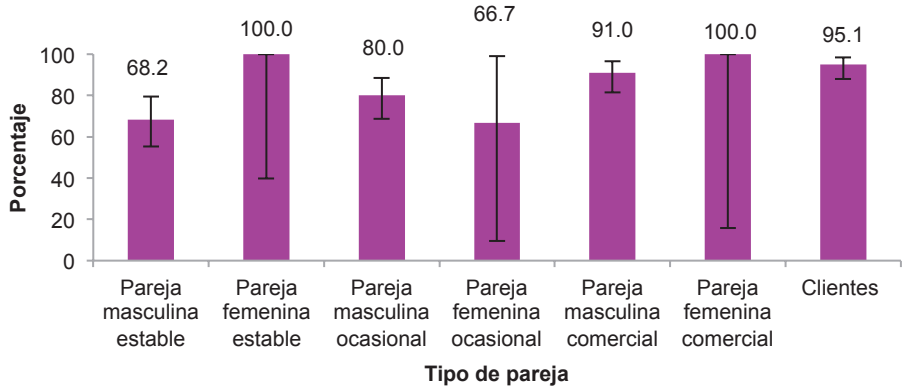
Cuadro 28.
Trabajo sexual en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
En los últimos 12 meses ha recibido dinero a cambio de tener relaciones sexuales[1]	130	89	68.5 (59.7-76.3)
Edad a la que recibió dinero por tener relaciones sexuales la primera vez (años)			
<15	88	14	15.9 (9.0-25.2)
15-17		38	43.2 (32.6-54.2)
≥18		36	40.9 (30.5-51.9)
Mediana (RIC)	17 (15-19)		
Tiempo que tiene realizando trabajo sexual[2] (años)			
0-2 años	86	12	13.9 (7.4-23.1)
>2-5 años		18	20.9 (12.9-31.0)
>5 años		56	65.1 (54.1-75.1)
Mediana (RIC)	6.9 (3.7-12.7)		
Lugares principales de trabajo sexual			
Sitios fijos	88	31	35.2 (25.3-46.1)
Sitio ambulantes		57	64.8 (53.8-74.7)
De que sexo son sus clientes			
Hombres	89	89	100.0
Mujeres		4	4.5 (1.2-11.1)
Ambos		4	4.5 (1.2-11.1)
Tipo de práctica sexual con clientes			
Sexo anal insertivo	88	52	59.1 (48.1-69.5)
Sexo anal receptivo		77	87.5 (78.7-93.6)
Sexo vaginal		5	5.7 (1.9-12.8)
Sexo oral		55	62.5 (51.5-72.6)

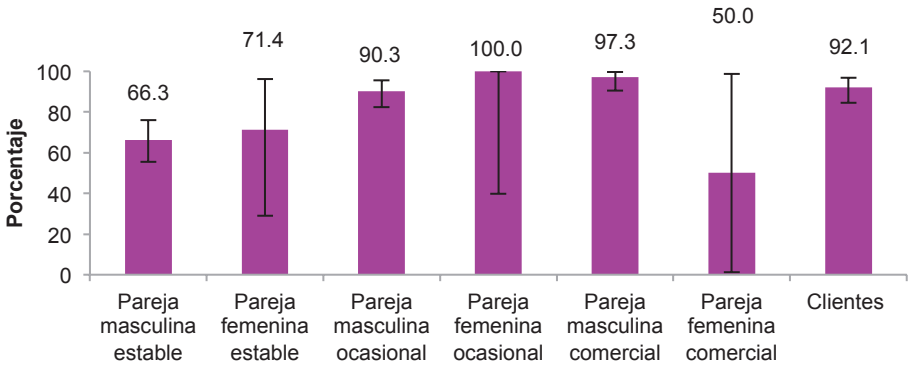
	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Pago por un servicio sexual (Quetzales)			
≤100	89	35	39.3 (29.1-50.2)
>101		54	60.7 (49.7-70.9)
Mediana (RIC)	150 (100-200)		
Uso consistente de condón[3] con clientes en los últimos 30 días	82	78	95.1 (88.0-98.6)
Uso condón en la última relación sexual con un cliente	89	82	92.1 (84.5-96.8)

[1] Trabajo sexual es definido como recibir dinero a cambio de tener relaciones sexuales
[2] Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.
[3] Uso consistente de condón es el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

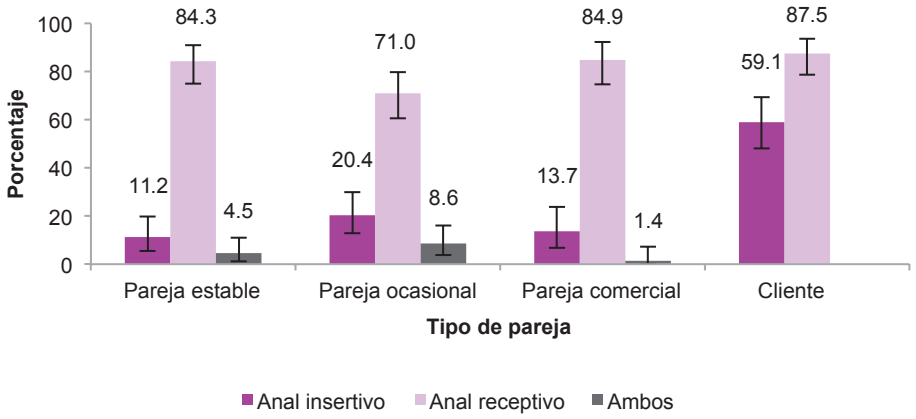
Gráfica 21.
Uso consistente del condón en los últimos 30 días según tipo de pareja en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013



Gráfica 22.
Uso de condón la última vez que tuvo relaciones sexuales según tipo de pareja transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013



Gráfica 23.
Tipo de relación sexual según tipo de pareja sexual en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013



g. Últimas parejas sexuales

Respecto a sus últimas parejas sexuales, cerca de 40% de las encuestadas reportaron como última pareja sexual una pareja estable y un cuarto de las encuestadas una pareja ocasional al momento de la encuesta. Respecto a la penúltima pareja, 36.2% reportó que fue pareja ocasional y un 31.2% de las antepenúltimas parejas fueron ocasionales. En la antepenúltima pareja, una mayor proporción reportó que fue un cliente 38.7%. En los tres tipos de pareja, un porcentaje no menor a 97% de las participantes indicó que sus parejas eran de sexo masculino y se observó una tendencia al incremento en el uso del condón tanto en la última relación sexual como en el uso consistente en el orden de última, penúltima y antepenúltima pareja (Cuadro 29).

Cuadro 29.
Últimas tres parejas sexuales en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Última pareja			
Pareja estable	130	54	41.5 (33.0-50.5)
Pareja ocasional		32	24.6 (17.5-32.9)
Pareja comercial		14	10.8 (6.0-17.4)
Cliente		30	23.1 (16.1-31.3)
Sexo de la última pareja			
Hombre	130	129	99.2 (95.8-100.0)
Mujer		0	0.0
Travestí, transexual o transgénero		1	0.8 (0.01-4.2)
Uso de condón la última vez que tuvo relaciones sexuales[1] con última pareja	130	86	66.1 (57.3-74.2)
Uso consistente de condón[2] en todas las relaciones última pareja	130	92	70.8 (62.1-78.4)

	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Penúltima pareja			
Pareja estable	94	19	20.2 (12.6-29.7)
Pareja ocasional		34	36.2 (26.5-46.7)
Pareja comercial		10	10.6 (5.2-18.7)
Cliente		31	33.0 (23.6-43.4)
Sexo de la penúltima pareja			
Hombre	94	94	100.0
Mujer		0	0.0
Travestí, transexual o transgénero		0	0.0
Uso de condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con penúltima pareja	94	79	84.0 (75.0-90.8)
Uso consistente de condón en todas las relaciones con penúltima pareja	94	70	74.5 (64.4-82.9)
Antepenúltima pareja			
Pareja estable	80	14	17.5 (9.9-27.6)
Pareja ocasional		25	31.2 (21.3-42.6)
Pareja comercial		10	12.5 (6.2-21.8)
Cliente		31	38.7 (28.0-50.3)
Sexo de la antepenúltima pareja			
Hombre	80	78	97.5 (91.2-99.7)
Mujer		1	1.2 (0.03-6.8)
Travestí, transexual o transgénero		1	1.2 (0.03-6.8)
Uso de condón la última vez que tuvo relaciones sexuales	80	69	86.2 (76.7-92.9)
Uso consistente de condón en todas las relaciones con antepenúltima pareja	80	68	85.0 (75.3-92.0)

[1] Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene enano o boca.
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

h. Uso de alcohol y drogas

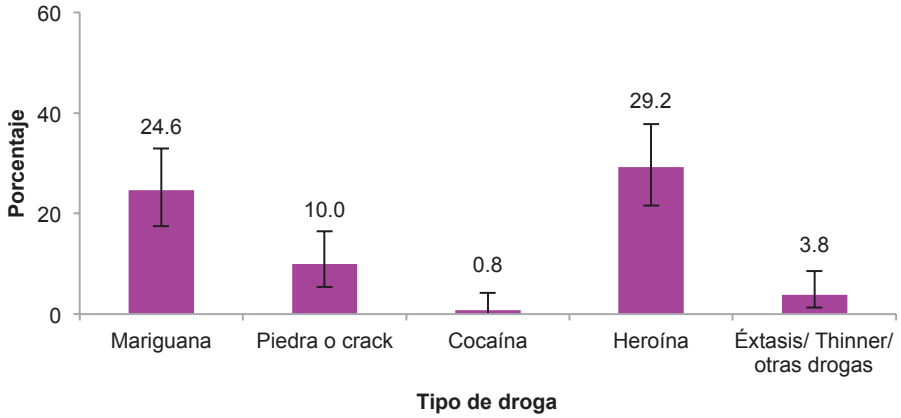
Dos terceras partes de las entrevistadas reportaron haber consumido alcohol en el último mes, con una mediana 15 bebidas alcohólicas (RIC: 8-30) en una misma ocasión. En cuanto al consumo de drogas, cerca de la mitad de las encuestadas reportaron haber usado drogas en alguna ocasión y 40.8%, en los últimos 12 meses. Un hallazgo nuevo en Guatemala fue el reporte de la heroína como la droga de mayor uso, se observó una frecuencia baja en el uso de drogas inyectables (tres personas declararon haberse inyectado drogas alguna vez en la vida) (Ver cuadro 30 y gráfica 24).

Cuadro 30.
Uso de alcohol y drogas en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Tomó alcohol en el último mes	130	86	66.1 (57.3-74.2)
Número de veces que tomó cuatro o más bebidas alcohólicas en la misma ocasión durante el último mes			
1-10 tragos	86	34	39.5 (29.1-50.7)
11-20 tragos		25	29.1 (19.8-39.8)
≥ 21 tragos		27	31.4 (21.8-42.3)
Mediana (RIC)	15 (8-30)		
Uso drogas[1] alguna vez en la vida	130	60	46.1 (37.4-55.1)
Uso drogas en los últimos 12 meses	130	53	40.8 (32.2-49.7)
Uso drogas en los últimos 30 días	130	51	39.2 (30.8-48.2)
Consumo de drogas, últimos 12 meses			
Mariguana	130	32	24.6 (17.5-32.9)
Piedra o crack		13	10.0 (5.4-16.5)
Cocaína		1	0.8 (0.001-4.2)
Heroína		38	29.2 (21.6-37.8)
Éxtasis, thinner, otras drogas		5	3.8 (1.3-8.5)
Alguna vez se ha inyectado droga	130	3	2.3 (0.5-6.6)

[1] Por drogas ilícitas nos referimos a las sustancias cuyo consumo está prohibido por la ley.

Gráfica 24.
Consumo y tipo de drogas ilícitas, en el último año, en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013



i. Participación en actividades de información

Un poco más de dos terceras partes de las entrevistadas reportaron haber participado en actividades de información en los últimos 12 meses. Las actividades reportadas con alta participación fueron: charlas, talleres o jornadas, donde las actividades desarrolladas o impartidas casi en su totalidad fueron por las ONG (Ver cuadro 31).

Cuadro 31.
Participación en actividades de prevención e información de VIH, transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Participó en encuestas de VIH	130	46	35.4 (27.2-44.2)
Ha participado en actividades de información y educación del VIH, en los últimos 12 meses	130	92	70.8 (62.1-78.4)
Actividades en que participó			
Actividades de derechos humanos, incidencia política o denuncia	92	59	64.1 (53.4-73.9)
Compartió experiencia de vida, consejería, acompañamiento y apoyo, visitas domiciliarias		40	43.5 (33.2-54.2)
Charlas, talleres o jornadas		71	77.2 (67.2-85.3)
Foros, campañas o marchas		56	60.9 (50.1-70.9)
Distribución de condones o material educativo		56	60.9 (50.1-70.9)
Donde o de quien recibió información			
ONG	92	80	87.0 (78.3-93.1)
Centro de salud, hospital público, IGSS		7	7.6 (3.1-15.0)
Hospital, clínica privada, centro de estudios, área de recreación o sitios públicos, grupos de apoyo		9	9.8 (4.6-17.7)

j. Acceso a condones y lubricantes

Casi todas las encuestadas consideraron fácil la adquisición de condones, con una mediana de costo de Q. 15.00 (RIC: 7-15) por tres condones. Respecto al lugar de compra de condones cerca de la mitad lo adquirieron en una farmacia o en un motel, por otro lado 87.7% reportó haber recibido condones gratis en los últimos 12 meses por parte de alguna ONG, educador o promotores de salud, familia o amigos, un mayor porcentaje dijeron que los recibían de la organización OTRANS. El uso de lubricante se reportó en 86.9% (Cuadro 32)

Cuadro 32.
Acceso a condones y lubricantes en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Obtener un condón es			
Fácil, muy fácil	130	117	90.0 (83.5-94.6)
Difícil, muy difícil		13	10.0 (5.4-16.5)
Cantidad que pagó por un paquete de 3 condones la última vez que compró (Quetzales)			
Mediana (RIC)	15 (7-15)		
Lugares donde compra condones			
Farmacia	25	14	56.0 (34.9-75.6)
Hotel, motel, hospedaje y amigos		11	44.0 (24.4-65.1)
Ha recibido condones gratis en los últimos 12 meses	130	114	87.7 (80.8-92.8)
Lugares o personas de quien recibió condones gratis la última vez			
ONG, educador o promotor de salud, familia, amigos	114	102	89.5 (82.3-94.4)
Hospital público, centro de salud		11	9.6 (4.9-16.6)
Bar, disco, lugar de trabajo		1	0.9 (0.02-5.0)
ONG de quien recibió condones gratis			
Proyecto ASI	100	3	3.0 (0.6-8.5)
Fundación Marco Antonio		10	10.0 (4.9-17.6)
PASMO		1	1.0 (0.02-5.4)
OTRANS		78	78.0 (68.6-85.7)
Proyecto Vida, Asociación Gente Nueva, APROFAM, Asociación OASIS, IDSO, SOMOS, Otra ONG		8	8.0 (3.5-15.1)
Utiliza lubricantes durante las relaciones sexuales	130	113	86.9 (79.9-92.2)

k. Pruebas voluntarias de VIH

Solo 76.9% sabe a dónde acudir para hacerse la prueba de VIH. En relación con la consejería, 59.2% de las encuestadas que reportaron haberse hecho la prueba del VIH en los últimos 12 meses, sólo 87.0% indicó haber recibió consejería al realizarse la prueba del VIH antes y al recibir el resultado. Cerca de la mitad de las participantes reportó haberse realizado la prueba por última vez en algún Centro de Salud y el IGSS. Del total de entrevistadas 13.9% indicó ser una persona con VIH, el 88.9% acuden a control médico y 83.3% del total reciben terapia antirretroviral (Cuadro 33).

Cuadro 33.
Pruebas voluntarias de VIH en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Sabe a dónde puede ir si desea realizarse la prueba de VIH	130	100	76.9 (68.7-83.8)
Se ha hecho la prueba del VIH en los últimos 12 meses	130	77	59.2 (50.3-67.8)
Recibió consejería al realizarse la prueba del VIH			
No recibió consejería	77	1	1.3 (0.03-7.0)
Sí, antes de la prueba		6	7.8 (2.9-16.2)
Sí, al recibir el resultados de la prueba		3	3.9 (0.8-11.0)
Sí, antes y al recibir el resultado		67	87.0 (77.4-93.6)
Averiguó el resultado de la última prueba del VIH	77	74	96.1 (89.0-99.2)
Lugar donde se hizo la última prueba del VIH			
ONG	77	31	40.3 (29.2-52.0)
Centro de Salud, IGSS		37	48.0 (36.5-59.7)
Clínica o laboratorio privado		4	5.2 (1.4-12.8)
Campañas hazte la prueba, Banco de sangre, Cruz Roja, Unidad Móvil o ambulancia		5	6.5 (2.1-14.5)
ONG donde se hizo la última prueba del VIH			
Proyectos Unidos ASI	31	8	25.8 (11.8-44.6)
Fundación Marco Antonio		3	9.7 (2.0-25.7)
APROFAM		1	3.2 (0.1-16.7)
Amigos contra el Sida		2	6.4 (0.8-21.4)
OTRANS		11	35.5 (19.2-54.6)
Proyecto Vida, Asociación Gente Positiva, PASMO, OASIS, Otra ONG		6	19.3 (7.4-37.5)
Sabía que era una persona con VIH, previo a la encuesta	129	18	13.9 (8.5-21.1)
Actualmente está asistiendo a control médico del VIH	18	16	88.9 (65.3-98.6)
Actualmente está tomando antirretrovirales	18	15	83.3 (58.6-96.4)

I. Discriminación y estigma

La mitad de las encuestadas 48.5% reportó haber sufrido de abuso o maltrato en los últimos 12 meses, 90.5% dijo que fueron victimas de maltrato verbal, adicionalmente 44.4% fue víctima de maltrato físico, sexual, este abuso según lo reportado es cometido por desconocidos en 80% de los casos. Un poco más del 40% de las participantes reportó haber tenido algún tipo de maltrato en los servicios de salud por ser persona transgénero (Ver cuadro 34).

Cuadro 34.
Discriminación y estigma, en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Ha sufrido algún tipo de abuso o maltrato por ser hombre que tiene sexo con hombre o transgénero femenina, en el último año	130	63	48.5 (39.6-57.4)
Abuso o maltrato sufrido			
Maltrato físico, sexual	63	28	44.4 (31.9-57.5)
Maltrato verbal		57	90.5 (80.4-96.4)
Extorsión, robo o asalto		17	27.0 (16.6-39.6)
Rechazo, aislamiento, expulsión del hogar o trabajo		22	34.9 (23.3-48.0)
Persona que la maltrató o abusó			
Familia, conocidos, vecinos y parejas	63	16	25.4 (15.3-37.9)
Compañeros de trabajo, clientes, policías, trabajadores de la salud		19	30.2 (19.2-43.0)
Desconocido		50	79.4 (67.3-88.5)
Alguna vez ha tenido algún tipo de maltrato en los servicios de salud por ser transgénero femenina	130	56	43.1 (34.4-52.0)
Considera necesario ocultar que es transgénero femenina al recibir servicios médicos	130	26	20.0 (13.5-27.9)
Personas que saben que usted es transgénero femenina			
Nadie	130	11	8.5 (4.3-14.6)
Familia, vecinos		23	17.7 (11.5-25.3)
Escuela, trabajo		6	4.6 (1.7-9.8)
Amigos		23	17.7 (11.5-25.3)
Parejas		11	8.5 (4.3-14.6)
Todos		91	70.0 (61.3-77.7)
Alguien de su familia le ha mostrado desprecio, rechazo o la ha ofendido por ser transgénero femenina	130	61	46.9 (38.1-55.9)
Cuenta con alguien que le apoye en caso de una emergencia o un problema personal	130	93	71.5 (63.0-79.1)

m. Conocimiento sobre prevención y transmisión del VIH

Un poco menos de la mitad de las encuestadas reportó tener conocimientos adecuados respecto a la prevención y transmisión del VIH (Ver cuadro 35).

Cuadro 35.
Conocimiento sobre prevención y transmisión del VIH en transgénero femeninas.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Índice de conocimientos adecuados respecto a la prevención y transmisión[1]	130	63	48.5 (39.6-57.4)
Conocimientos adecuados respecto a la prevención			
El VIH se puede prevenir utilizando el condón de manera correcta y en cada relación sexual	130	115	88.5 (81.7-93.4)
El VIH se puede prevenir siendo fiel a una sola pareja sexual que notenga elVIH	129	88	68.2 (59.4-76.1)
Conocimientos adecuados respecto a la transmisión			
El VIH no se puede transmitir por la picadura de zancudo	130	111	85.4 (78.1-91.0)
El VIH no se puede transmitir al compartir cubiertos o platos con alguien infectado con el VIH	130	115	88.5 (81.7-93.4)
Cree usted que una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH	129	117	90.7 (84.3-95.1)
El VIH se puede transmitir de una mujer embarazada infectada con el VIH a su hijo/a	130	122	93.8 (88.2-97.3)
Se puede transmitir el VIH de una mujer con VIH o sida a su hijo a través de la lactancia materna	130	128	98.5 (94.5-99.8)

[1] El índice está especificado por los "Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de compromiso sobre el VIH/sida." Específicamente, el índice 14, "Poblaciones más expuestas: conocimiento sobre la prevención de la transmisión del VIH," está calculado en base de cinco preguntas. El numerador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que contestó correctamente a las cinco preguntas. El denominador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que respondió, incluso con un "no sé", a las cinco preguntas. Las cinco preguntas son:
1. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada?
2. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH usando preservativos?
3. ¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?
4. ¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?
5. ¿Se puede contraer el VIH compartiendo alimentos con una persona infectada?

n. Síntomas de Infección de Transmisión Sexual

Un porcentaje menor al 8% reporto haber tenido alguna infección de transmisión sexualen los últimos 12 meses. Casi la totalidad de las participantes buscaron tratamiento al momento de tener una infección de transmisión sexual, recibieron medicamento o receta médica y se lo aplicaron (Ver cuadro 36).

Cuadro 36.
Síntomas de ITS en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
Ha tenido alguna infección de transmisión sexual en los últimos 12 meses	130	10	7.7 (3.7-13.6)
Buscó tratamiento la última vez que tuvo síntomas de alguna infección de transmisión sexual	10	9	90.0 (55.5-99.7)
Le recetaron medicamentos para tratar la infección	9	8	88.9 (51.7-99.7)
Tomó o se aplicó toda la medicina que le recetaron	6	6	100.0

o. Prevalencia del VIH y de otras ITS

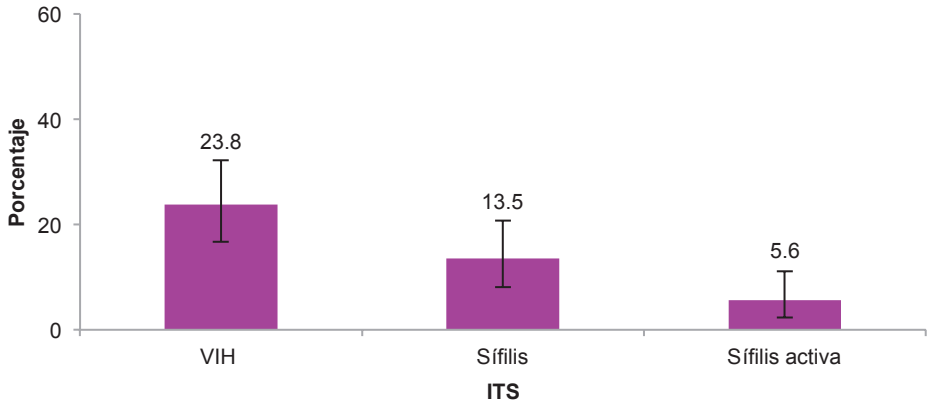
Se encontraron altas prevalencias de VIH 23.8%, de Sífilis 13.5% y de sífilis activa 5.6% (Ver y cuadro 37 y gráfica 25).

Cuadro 37.
Prevalencia del VIH y sífilis en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Guatemala		
	N	n	% (IC95%)
VIH	126	30	23.8 (16.7-32.2)
Sífilis	126	17	13.5 (8.1-20.7)
Sífilis activa	126	7	5.6 (2.3-11.1)

[1] Sífilis activa: definida como título de anticuerpos no treponémicos medidos por RPR mayor a 1:8

Gráfica 25.
Prevalencia del VIH y sífilis en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013



p. Conclusiones

Debido a que los datos de la encuesta en población transgénero femenina fueron obtenidos como una submuestra de la encuesta de hombres que tienen sexo con hombres, con un muestreo por RDS, y a que el tamaño de la muestra no fue calculado para el análisis ponderado en dicha submuestra, no es posible generalizar los resultados de la encuesta; por lo tanto, los resultados solamente reflejan la situación de las personas entrevistadas.

Los resultados se presentan como parte del esfuerzo por documentar las diferencias entre la población transgénero femenina y la de hombres que tienen sexo con hombres; un primer hallazgo fue la mayor prevalencia del VIH (23.8%) entre las transgénero femeninas, comparada con todas las poblaciones incluidas en la presente encuesta.

Al comparar estos resultados con la prevalencia del VIH de la ECVC de Nicaragua (9.7%) [19], encontramos que la prevalencia en las transgénero femeninas de Guatemala es más alta. No obstante, es menor a lo reportado en la ECVC de El Salvador 2008, donde la prevalencia del VIH fue de 25.8% [17] y al 34.4% del VIH encontrado en el estudio sobre seroprevalencia del VIH en personas transgénero de Argentina. [53]

La violencia es una constante en las vidas de las transgénero femeninas, ya que una de cada diez reportó haber sido forzada a tener sexo en su primera relación sexual, tres de cada diez reportaron haber sido forzadas a tener relaciones sexuales alguna vez en su vida y una de cada diez en el último año. Adicionalmente, cerca de la mitad de ellas reportó maltrato físico o sexual, casi la totalidad de las encuestadas mencionó haber recibido maltrato verbal, y aproximadamente la mitad de ellas ha sido aislada o expulsada de sus hogares o de sus trabajos por su condición de transgénero femeninas. La violencia verbal, física y sexual constante de la que son víctimas y que fue autoreportada desde el inicio de su primera relación sexual hasta la actualidad, este es un factor que aumenta significativamente la vulnerabilidad social de esta población, y se revela fuertemente el estigma y discriminación hacia ellas.

Este escenario también se ha mostrado en otros estudios, como el informe sobre transfobia, agresiones y crímenes de odio 2007-2011 en Guatemala, donde 23.0% de las transgéneros femeninas fueron víctimas de actitudes de estigma y actos de discriminación en diferentes espacios sociales. Un 21.0% no encontró empleo por su identidad de género y 19.0% sufrió maltrato en los servicios de salud públicos. [54]

Entre las transgénero femeninas encuestadas se documentó la existencia de factores de riesgo como el inicio de relaciones sexuales tempranas, con una mediana de edad de 13 años, comparado con lo reportado en hombres de población general (17 años) [55].También el trabajo sexual se reportó por la mayor parte de las participantes (87.5%), además de que la práctica sexual con clientes más frecuente fue el sexo anal receptivo, lo que puede relacionarse con la alta prevalencia del VIH [56], además del bajo uso de condón reportado en la última relación sexual tanto con parejas masculinas estables como con parejas comerciales masculinas. Un indicador de relaciones sexuales desprotegidas en las transgénero femeninas es la prevalencia de sífilis (5.6%), encontrada en la presente encuesta.

Además, se encontraron otras prácticas de riesgo a la infección por el VIH, como el uso de drogas ilegales, ya que cerca de 40% de las entrevistadas reportaron haber usado drogas en el último mes; de éstas un tercio había usado heroína y el uso de drogas inyectables fue cercano

a 2%. Al comparar este hallazgo con lo reportado en la ECVC de Nicaragua, en donde 17.7% de las trangénero femeninas había usado drogas en el último mes, encontramos una proporción mayor de esta práctica en Guatemala.

De todas las poblaciones incluidas en esta encuesta, ésta reporta el mayor número de personas con participación en actividades de Derechos Humanos y de Incidencia Política; este valioso hallazgo merece el reconocimiento de la formación realizada desde la base comunitaria.

q. Recomendaciones

Para la respuesta nacional frente al VIH en Guatemala es prioritario destinar la mayor cantidad de recursos a la contención de la epidemia en la población transgénero femenina. Esta priorización debe incluir el diseño y desarrollo de estrategias focalizadas en aumentar el acceso al diagnóstico del VIH para lograr: a) que éste sea temprano; b) la atención y control de las ITS; c) el acceso universal a terapia antirretroviral, y d) apoyo para prevención y reducción del daño por el uso de drogas ilegales, así como para otros problemas ligados al cambio de género, para tener un enfoque más holístico y actualizado de la atención a la población transgénero.

Desde la salud pública, se requiere fortalecer las acciones de prevención, diagnóstico y atención en las transgénero femeninas;es impostergable la protección de esta población en mayor vulnerabilidad social, y por lo tanto se deben fortalecer las estrategias de prevención, denuncia, y sanción de cualquier forma de violencia hacia las transgénero femeninas, con el fin de hacer prevalecer sus derechos humanos. En este esfuerzo debe ser una prioridad la creación de un marco legal que garantice el respeto a sus derechos humanos y el reconocimiento de su identidad de género.

Dentro de los programas de prevención se hace necesario revisar la inclusiónde esta población en el contexto del trabajo sexual, con el propósito de facilitar el alcance de dichos programas, teniendo en cuenta que para la mayoría de las transgénero femeninas el trabajo sexual es su única fuente de ingresos económicos.

Se debe continuar el fortalecimiento del desarrollo institucional en las organizaciones de base comunitaria (OBC), con el propósito de asegurar su permanencia en los diferentes escenarios de abogacía, de defensa de derechos humanos, de acceso universal y de calidad de los servicios de salud, ya que son parte de la respuesta nacional al VIH en Guatemala.

Por último, es crucial retomar la coordinación en el ámbito nacional para establecer un monitoreo de la implementación de la educación sexual en el currículo del Ministerio de Educación de Guatemala, en el cual se incluyan, para las y los jóvenes en todos los niveles educativos, temas relacionados con la orientación sexual y la identidad de género.

Resultados principales

Hombres que tienen sexo con hombres

Transgénero femeninas

Trabajadoras sexuales

Personas con el VIH

Jóvenes en riesgo social

Personas privadas de libertad

Policías

Conductores de larga distancia

Trabajadores agrícolas temporales

C. Trabajadoras sexuales

La muestra de trabajadoras sexuales en el departamento de Guatemala se obtuvo en un período de cinco meses, de agosto de 2012 a enero de 2013, en Escuintla y Puerto San José en dos meses y medio, de septiembre a diciembre de 2012; en Malacatán y Tecún Umán en un periodo de dos meses y medio, comprendidos entre octubre y diciembre de 2013. En las ciudades de Guatemala, Malacatán y Tecún Umán se establecieron sitios móviles para alcanzar el tamaño de la muestra (Cuadro 38).

La muestra obtenida en las ciudades de Escuintla y Puerto San José representa al departamento de Escuintla, se recolectó en la Clínica de ITS del Hospital Nacional Regional de Escuintla y en el Centro de Atención Permanente de Puerto San José, por tanto se presentan los resultados como Escuintla y Puerto San José de manera consolidada. Esta misma aclaración es necesaria para las ciudades de Malacatán y Tecún Umán en el departamento de San Marcos, la muestra fue recolectada en el Centro de Salud de Malacatán y en el Centro de Salud de Tecún Umán. Cabe mencionar que los municipios donde se realizó la encuesta en San Marcos y Escuintla, concentran el mayor número de trabajadoras sexuales de ambos departamentos.

Cuadro 38.
Participantes y muestras recolectadas en trabajadoras sexuales, por ciudad.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala	Escuintla y Puerto San José	Malacatán y Tecún Umán
Muestra propuesta	600	300	300
Total de participantes	618	301	297
Número de participantes con pruebas rápidas del VIH	607	299	296
Número de participantes con muestra de sangre (Sífilis)	606	299	296
Número de participantes con muestra de sangre (Herpes)	604	299	296
Número de participantes con muestra de sangre (Embarazo)	604	290	296
Número de participantes con hisopado vaginal	596	290	290

a. Características sociodemográficas

La mediana de edad fue similar entre ciudades; la mediana de edad de Escuintla y Puerto San José fue de 26 años, en Malacatán y Tecún Umán fue de 28 años y en la ciudad de Guatemala de 28 años (Ver gráfica 26). En las todas las ciudades de la encuesta en trabajadoras sexuales, la mayoría dijo tener educación primaria o menor, un 70.7%, en Malacatán y Tecún Umán, 70.5% en Guatemala y 63.8% en Escuintla y Puerto San José (Grafica 27). En todas las ciudades, la mayoría refirió como fuente de ingresos el trabajo sexual, aunque en Escuintla y Puerto San José 16.9% dijo que sus ingresos fueron por ser meseras o bailarinas. La mediana de dependientes económicos en todos los sitios fue de tres personas, con una mediana de ingreso de Q.1,000.00.

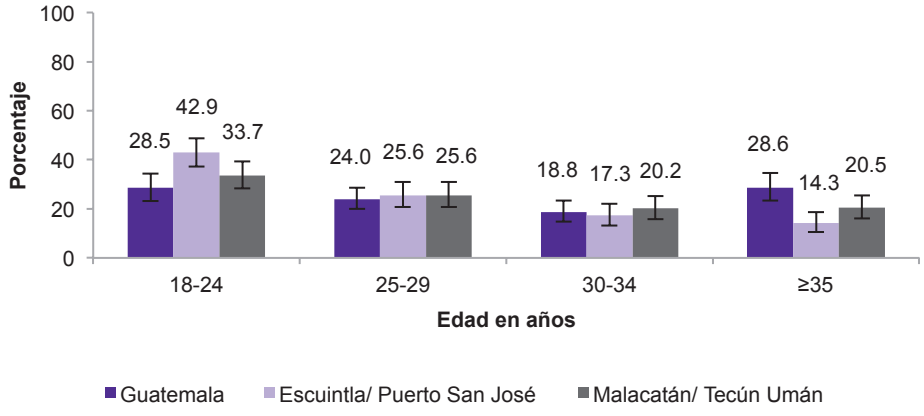
Respecto a la procedencia, dos tercios de las trabajadoras sexuales de todas las ciudades dijeron ser guatemaltecas. La mayor proporción de extranjeras dijeron ser salvadoreñas, en Escuintla y Puerto San José fueron un 13.3%, en Malacatán y Tecún Umán 10.8% y un 10.5% en la ciudad de Guatemala. En su mayoría dijeron estar solteras (Ver gráfica 28). Tanto en Guatemala como en Escuintla y Puerto San José más de la mitad viven con la familia, mientras que en Malacatán y Tecún Umán, la mitad de las participantes declararon vivir solas (Cuadro 39).

Cuadro 39.
Características sociodemográficas de trabajadoras sexuales, por ciudad.
ECVC Guatemala, 2012-2013

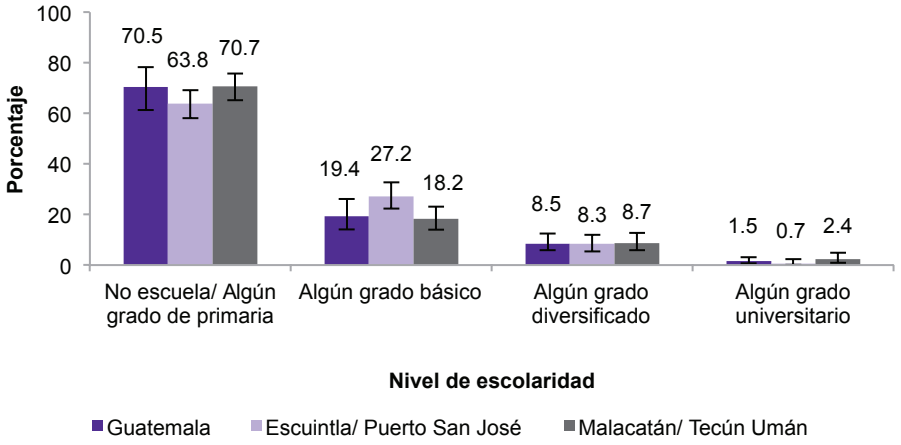
	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	%	N	n	%	N	n	%
Edad (años)									
18-24	612	178	28.5 (23.2-34.5)	301	129	42.9 (37.2-48.7)	297	100	33.7 (28.3-39.3)
25-29		153	24.0 (20.0-28.6)		77	25.6 (20.7-30.9)		76	25.6 (20.7-30.9)
30-34		124	18.8 (14.8-23.5)		52	17.3 (13.2-22.0)		60	20.2 (15.8-25.2)
≥35		157	28.6 (23.3-34.6)		43	14.3 (10.5-18.7)		61	20.5 (16.1-25.6)
Mediana (RIC)	28 (24-35)			26 (21-31)			28 (23-34)		
Sabe leer y escribir	618	537	85.1 (78.7-89.8)	301	259	86.0 (81.6-89.7)	297	249	83.8 (79.1-87.8)
Escolaridad									
No escuela, algún grado de primaria	618	383	70.5 (61.3-78.3)	301	192	63.8 (58.1-69.2)	297	210	70.7 (65.2-75.8)
Algún grado de básico		149	19.4 (14.1-26.2)		82	27.2 (22.3-32.6)		54	18.2 (14.0-23.0)
Algún grado diversificado		73	8.5 (5.8-12.4)		25	8.3 (5.4-12.0)		26	8.7 (5.8-12.6)
Algún grado universitario		13	1.5 (0.7-3.2)		2	0.7 (0.1-2.4)		7	2.4 (0.9-4.8)
Su principal fuente de ingresos									
No tiene trabajo, dependiente, remesas	618	9	1.6 (0.7-3.3)	301	7	2.3 (0.9-4.7)	295	9	3.0 (1.4-5.7)
Trabajo sexual		576	94.7 (91.7-96.7)		241	80.1 (75.1-84.4)		256	86.8 (82.4-90.4)
Mesera, bailarina		22	2.4 (1.1-5.5)		51	16.9 (12.9-21.7)		22	7.5 (4.7-11.1)
Comerciante, vendedora ambulante, empleada, ONG o trabajo doméstico		11	1.3 (0.6-2.6)		2	0.7 (0.1-2.4)		8	2.7 (1.2-5.3)
Ingresos mensuales (Quetzales)									
Mediana (RIC)	1000 (600-2000)			1000 (600-1500)			1000 (600-1800)		
Número de dependientes económicos									
0	614	30	5.7 (3.1-10.5)	301	22	7.3 (4.6-10.8)	297	18	6.1 (3.6-9.4)
1-2		170	25.6 (21.8-29.9)		120	39.9 (34.3-45.6)		97	32.7 (27.3-38.3)
3-4		274	46.3 (41.4-51.3)		109	36.2 (30.8-41.9)		117	39.4 (33.8-45.2)
≥5		140	22.3 (17.6-27.8)		50	16.6 (12.6-21.3)		65	21.9 (17.3-27.0)
Mediana (RIC)	3 (2-4)			3 (2-4)			3 (2-4)		

	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	%	N	n	%	N	n	%
País donde nació									
Guatemala	618	458	78.3 (72.3-83.2)	301	222	73.7 (68.4-78.6)	297	203	68.3 (62.7-73.6)
El Salvador		65	10.5 (7.5-14.5)		40	13.3 (9.7-17.6)		32	10.8 (7.5-14.9)
Honduras		32	3.8 (2.2-6.5)		13	4.3 (2.3-7.3)		28	9.4 (6.3-13.3)
Nicaragua		59	7.0 (4.8-10.1)		25	8.3 (5.4-12.0)		30	10.1 (6.9-14.1)
Otro País		4	0.4 (0.0-1.8)		1	0.3 (0.0-1.8)		4	1.3 (0.4-3.4)
Estado civil									
Casada	618	136	21.7 (16.8-27.5)	301	66	21.9 (17.4-27.0)	297	46	15.5 (11.6-20.1)
Soltera		395	65.4 (58.6-71.6)		175	58.1 (52.3-63.8)		233	78.4 (73.3-83.0)
Divorciada, viuda		87	12.9 (9.1-17.9)		60	19.9 (15.6-24.9)		18	6.1 (3.6-9.4)
Actualmente vive con									
Sola	618	141	22.9 (19.0-27.4)	301	60	19.9 (15.6-24.9)	297	159	53.5 (47.7-59.3)
Familia		415	66.1 (60.3-71.5)		184	61.1 (55.4-66.7)		98	33.0 (27.7-38.7)
Pareja, familia de pareja		69	10.2 (7.0-14.8)		38	12.6 (9.1-16.9)		28	9.4 (6.3-13.3)
Amigos, otros		12	3.4 (1.4-8.0)		21	7.0 (4.4-10.5)		14	4.7 (2.6-7.8)

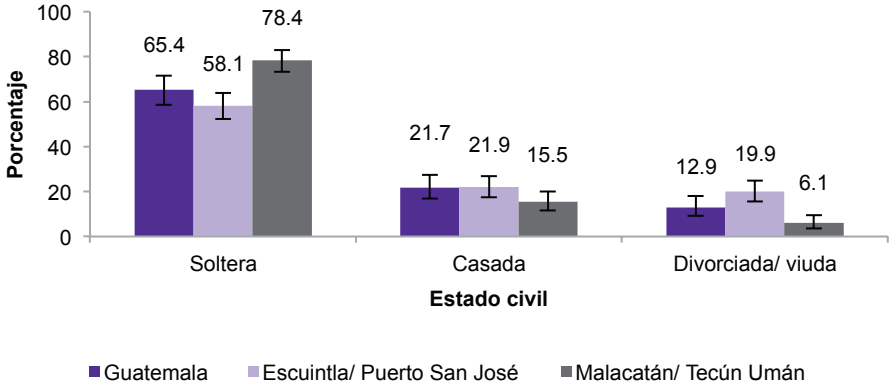
Gráfica 26.
Edad de trabajadoras sexuales, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013



Gráfica 27.
Escolaridad de trabajadoras sexuales, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013



Gráfica 28.
Estado civil de trabajadoras sexuales, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013



b. Antecedentes sexuales

La mayor proporción de la edad de inicio de relaciones sexuales, en las ciudades fue de 15 años o menos (Gráfica 29). Un poco más de 80% de las encuestadas indicó que su primera relación sexual fue con una persona conocida, sin embargo en todas las ciudades se reporta que esta primer relación sexual fue con un miembro de la familia 5.0% en Escuintla y Puerto San José, 4.4% en Malacatán y Puerto San José, y el reporte de esta primera relación sexual con un desconocido fue mayor en la ciudad de Guatemala con 16.9% y en las demás ciudades alrededor del 10%. En esta primera relación sexual se declaró un bajo uso de condón en Guatemala con 7.8%, Malacatán y Tecún Umán 10.8%, Escuintla y Puerto San José 17.6% (Cuadro 40).

c. Violencia sexual

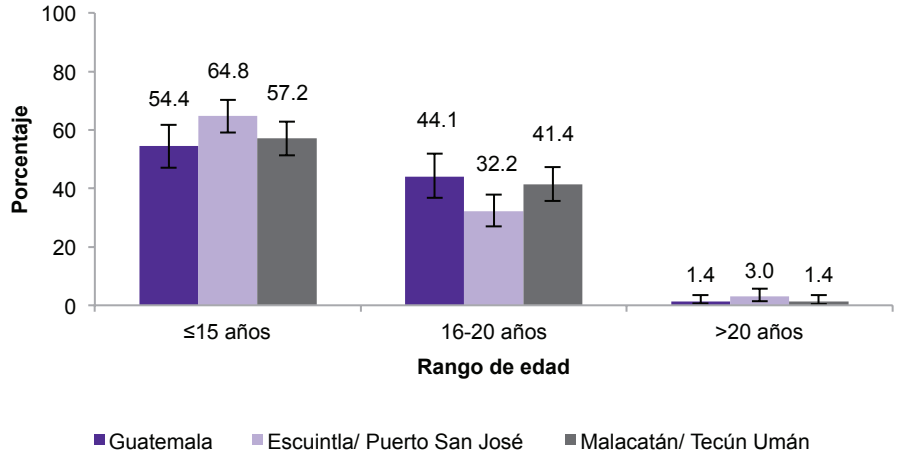
Casi la mitad de las trabajadoras sexuales de todas las ciudades reportaron haber sido forzadas a tener relaciones sexuales alguna vez en la vida, el 44.8% de la ciudad de Guatemala con proporciones similares en las otras ciudades. En Guatemala se reportó el porcentaje más alto de la primera relación forzada, con un 24.1%, similares proporciones fueron reportadas en las demás ciudades. En Guatemala se reportó un 11.5% de relaciones forzadas en el último año (Cuadro 40).

Cuadro 40.
Antecedentes sexuales y relaciones sexuales forzadas en trabajadoras sexuales, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	%	N	n	%	N	n	%
Edad en su primera relación sexual[1] (años)									
<15	601	330	54.4 (47.0-61.7)	301	195	64.8 (59.1-70.2)	292	167	57.2 (51.3-62.9)
16-20		260	44.1 (36.7-51.8)		97	32.2 (27.0-37.8)		121	41.4 (35.7-47.3)
>20		11	1.4 (0.6-3.4)		9	3.0 (1.4-5.6)		4	1.4 (0.4-3.5)
Mediana (RIC)	15 (14-17)			15 (14-16)			15 (14-17)		
Persona con quien tuvo su primera relación sexual									
Conocido	610	509	80.8 (74.2-86.1)	301	255	84.7 (80.1-88.6)	297	254	85.5 (81.0-89.3)
Desconocido		88	16.9 (11.6-23.8)		31	10.3 (7.1-14.3)		30	10.1 (6.9-14.1)
Miembro de familia		13	2.3 (1.2-4.4)		15	5.0 (2.8-8.1)		13	4.4 (2.3-7.4)
Uso condón en primera relación sexual	612	60	7.8 (5.3-11.5)	301	53	17.6 (13.5-22.4)	296	32	10.8 (7.5-14.9)
Auto-identificaron sexual									
Heterosexual	617	606	98.2 (96.3-99.1)	301	289	96.0 (93.1-97.9)	285	275	96.5 (93.6-98.4)
Bisexual		7	1.2 (0.5-3.0)		11	3.6 (1.8-6.4)		8	2.8 (1.2-5.4)
Gay, lesbiana		4	0.6 (0.2-1.8)		1	0.3 (0.0-1.8)		2	0.7 (0.1-2.5)
Alguna vez en su vida la han forzado a tener relaciones sexuales	609	258	44.8 (37.3-52.4)	301	129	42.9 (37.2-48.7)	297	130	43.8 (38.0-49.6)
Su primera relación sexual fue forzada	612	135	24.1 (18.4-30.9)	301	61	20.3 (15.9-25.2)	297	60	20.2 (15.8-25.2)
Durante el último año alguna persona la forzó a tener relaciones sexuales	610	60	11.5 (8.1-16.1)	301	29	9.6 (6.5-13.5)	297	23	7.7 (5.0-11.4)

[1] Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.

Gráfica 29.
Edad primera relación sexual en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013



d. Antecedentes de embarazo

La mayor parte de las participantes (nueve de cada 10) reportaron haber estado embarazadas alguna vez en la vida y, una de cada 20 se encontraba embarazada al momento del estudio. La cobertura y acceso a control prenatal durante el último embarazo fue más alta en Escuintla y Puerto San José con 81.2%, seguido por Malacatán y Tecún Umán con 71.2% y en Ciudad, de Guatemala 65.6%. La mayor parte de las participantes asistieron a dicho control en la red de servicios públicos de salud.

En Escuintla y Puerto San José 64.9% de las participantes refieren haber recibido información sobre el riesgo de transmisión del VIH de la madre al hijo en su último embarazo, en la ciudad de Guatemala el 59.0% (IC 95%:52.4-65.3) y Malacatán y Tecún Umán 50.0%. Con relación a la oferta de la prueba del VIH en su último embarazo en Escuintla y Puerto San José se muestra el mayor porcentaje. 61.4%, el 59.0% en Guatemala y 52.7% en Malacatán y Tecún Umán.

El 57.5% se realizó la prueba de VIH en su último embarazo en Escuintla y Puerto San José, 55.7% en Guatemala y 50.9% en Malacatán y Tecún Umán. Una de cada tres trabajadoras sexuales refirió haberse realizado al menos un aborto en su vida (Ver cuadro 41).

Cuadro 41.
Antecedentes de embarazo en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	%	N	n	%	N	n	%
Ha estado embarazada alguna vez en la vida	618	581	93.8 (89.3-96.4)	301	266	88.4 (84.2-91.8)	297	278	93.6 (90.2-96.1)
Actualmente está embarazada	580	22	4.2 (2.6-6.7)	261	16	6.1 (3.5-9.8)	276	10	3.6 (1.7-6.6)
Asistió o asiste a control prenatal durante su último embarazo	581	405	65.6 (57.0-73.3)	266	216	81.2 (76.0-85.7)	278	198	71.2 (65.5-76.5)
Dónde asistió o asiste a control prenatal en su último embarazo									
Hospital público, Centro de Salud, IGSS	403	295	73.4 (66.1-79.5)	216	182	84.3 (78.7-88.8)	198	156	78.8 (72.4-84.3)
Hospital privado, clínica privada		58	14.4 (10.6-19.3)		25	11.6 (7.6-16.6)		35	17.7 (12.6-23.7)
Clínica de ONG		7	1.9 (0.8-4.1)		6	2.8 (1.0-5.9)		1	0.5 (0.01-2.8)
Partera o comadrona		13	10.8 (4.4-24.1)		7	3.2 (1.3-6.6)		15	7.6 (4.3-12.2)
Recibió información sobre el riesgo de transmisión del VIH de la madre al hijo en su último embarazo	579	345	59.0 (52.4-65.3)	265	172	64.9 (58.8-70.6)	276	138	50.0 (43.9-56.0)
Le ofrecieron la prueba del VIH en su último embarazo	578	353	59.0 (52.5-65.2)	264	162	61.4 (55.2-67.3)	277	146	52.7 (46.6-58.7)
Le realizaron la prueba del VIH en su último embarazo	580	337	55.7 (49.0-62.1)	266	153	57.5 (51.3-63.5)	277	141	50.9 (44.8-56.9)
Se ha realizado un aborto alguna vez en su vida	581	219	39.7 (34.0-45.8)	266	90	33.8 (28.2-39.9)	277	110	39.7 (33.9-45.7)

e. Características del trabajo sexual

Un porcentaje no mayor al 67% de las participantes se autoidentificó como trabajadora sexual. La mediana de edad de cuando recibieron dinero por primera vez a cambio de relaciones sexuales fue similar entre ciudades, las más jóvenes en Escuintla y Puerto San José con 20 años, seguido por Malacatán y Tecún Umán con 21 años y Guatemala con la misma edad. En su mayoría las participantes tienen más de cinco años de realizar trabajo sexual, y trabajan más de 15 días al mes, la mediana más alta reportada fue en Guatemala con 25 días y la menor en Escuintla y Puerto San José con 15 días.

Una mayor proporción de trabajadoras sexuales de Malacatán y Tecún Umán refirió realizar su trabajo sexual en bares o night-clubs 92.6% y en Escuintla y Puerto San José 88.0%, contrariamente en la ciudad de Guatemala la mayoría (66.6%) reportó trabajar afuera de hoteles, moteles y hospedaje, 38.1% y 28.6% en calles y parques. El servicio sexual más frecuentemente reportado fue la penetración vaginal, seguida por sexo oral. Se reportó un alto uso del condón con los clientes en las 3 ciudades, mayor a 90%, tanto en la última relación sexual como en el uso consistente en los últimos 30 días (Ver cuadro 42).

Cuadro 42.
Características del trabajo sexual, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	%	N	n	%	N	n	%
Autoidentificación por el trabajo sexual[1]									
Trabajadora sexual		393	66.6 (55.1-76.5)		162	53.8 (48.0-59.5)		191	64.7 (59.0-70.2)
Mesera, cajera		43	11.4 (3.9-28.9)		45	14.9 (11.1-19.5)		39	13.2 (9.6-17.6)
Bailarina		42	1.9 (0.8-4.4)		66	21.9 (17.4-27.0)		22	7.5 (4.7-11.1)
Masajista		5	0.8 (0.3-2.3)		1	0.3 (0.0-1.8)		2	0.7 (0.1-2.4)
Ama de casa, estudiante		65	11.9 (7.6-18.2)		9	3.0 (1.4-5.6)		20	6.8 (4.2-10.3)
Dama de compañía		50	7.1 (4.3-11.6)		18	6.0 (3.6-9.3)		19	6.4 (3.9-9.9)
Otro		2	0.3 (0.0-1.5)		0	0.0 (0.0-1.2)		2	0.7 (0.1-2.4)
Edad cuando recibió dinero por tener relaciones sexuales[2], por primera vez (años)									
<20		223	38.9 (29.4-43.1)		139	46.3 (40.6-52.1)		112	38.7 (33.1-44.6)
20-30	605	332	56.5 (49.0-63.8)	300	144	48.0 (42.2-53.8)	289	156	54.0 (48.0-59.8)
≥31		50	7.5 (5.3-10.4)		17	5.7 (3.3-8.9)		21	7.3 (4.5-10.9)
Mediana (RIC)	21 (18-26)			20 (18-23)			21 (18-25)		
Tiempo de realizar trabajo sexual (años)									
Menos de 1 años		105	20.4 (13.3-30.0)		72	24.0 (19.3-29.2)		70	24.1 (19.3-29.5)
1 a 2 años	596	139	20.3 (15.6-26.0)	300	82	27.3 (22.4-32.7)	290	77	26.5 (21.5-32.0)
3 a 5 años		119	18.2 (14.0-23.3)		48	16.0 (12.0-20.6)		48	16.5 (12.5-21.3)
Más de 5 años		233	41.0 (34.6-47.8)		98	32.7 (27.4-38.3)		95	32.8 (27.4-38.5)
Mediana (RIC)	3.3 (1-7)			2.2 (1-6)			2.7 (1-6)		

	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	%	N	n	%	N	n	%
Número de días en los que realizó trabajo sexual en los últimos 30 días									
0	595	7	1.7 (0.6-4.4)	301	28	9.3 (6.3-13.2)	285	5	1.7 (0.6-4.0)
1-7		52	11.6 (6.7-19.4)		55	18.3 (14.1-23.1)		60	21.0 (16.5-26.2)
8-14		43	6.4 (3.9-10.2)		54	17.9 (13.8-22.7)		39	13.7 (9.9-18.2)
≥15		493	80.3 (73.1-86.0)		164	54.5 (48.7-60.2)		181	63.5 (57.6-69.1)
Mediana (RIC)	25 (15-30)			15 (6-26)			20 (8-29)		
Lugar principal para el trabajo sexual									
Burdel/casa de citas	616	107	15.6 (7.4-30.0)	301	0	0.0	297	2	0.7 (0.1-2.4)
Carretera, calle/ parque, hotel, motel, hospedaje/		332	66.6 (53.3-77.7)		34	9.3 (6.3-13.2)		15	1.7 (0.5-3.9)
Bar o night club		175	17.7 (11.6-26.1)		265	88.0 (83.8-91.5)		275	92.6 (89.0-95.3)
teléfono o internet/ alguien encuentra los clientes para mi		2	0.03 (0.0-0.2)		2	2.7 (1.1-5.2)		5	5.0 (2.8-8.2)
Servicios sexuales que proporciona a sus clientes									
Penetración vaginal	614	602	98.4 (96.9-99.2)	301	300	99.7 (98.2-100.0)	297	291	98.0 (95.6-99.2)
Penetración anal		16	2.7 (1.3-5.3)		4	1.3 (0.4-3.4)		11	3.70 (1.9-6.5)
Sexo oral		196	35.0 (27.3-43.4)		75	24.9 (20.1-30.2)		26	8.7 (5.8-12.6)
Cuánto recibe generalmente por cada entrada o rato que está con un cliente (Quetzales)									
≤50	603	394	73.5 (62.4-82.2)	301	40	13.3 (9.7-17.6)	290	68	23.4 (18.7-28.7)
>50-100		188	23.8 (15.7-34.4)		167	55.5 (49.7-61.2)		182	62.8 (56.9-68.3)
>100-300		21	2.7 (1.1-6.8)		80	26.6 (21.7-31.9)		16	5.5 (3.2-8.8)
>301		0	0.0		14	4.6 (2.6-7.7)		24	8.3 (5.4-12.0)
Mediana (RIC)	50 (40-75)			80 (65-150)			60 (60-60)		
Usó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con un cliente	616	610	97.7 (92-2-99.3)	301	292	97.0 (94.4-98.6)	294	278	94.6 (91.3-96.8)
Uso consistente de condón[3] con todos sus clientes durante los últimos 30 días	608	597	97.2 (92.1-99.0)	273	266	97.4 (94.8-100.0)	291	281	96.6 (93.8-98.3)

[1] Trabajo sexual es definido como recibir dinero a cambio de tener relaciones sexuales
[2] Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.
[3] Uso consistente de condón es el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

f. Comportamiento sexual con parejas estables y ocasionales

En todas las ciudades, la mediana de parejas sexuales estables fue de uno y cerca de la mitad de las trabajadoras sexuales encuestadas reportó tener una pareja estable en los últimos 30 días. El uso de condón con pareja estable en el último mes fue bajo: en Guatemala reportaron un uso consistente de 16.2%, en los últimos 30 días y 21.3% en la última relación sexual (Gráfica 30 y 31).

Respecto a parejas ocasionales, la mayoría de las participantes reportó no tener parejas ocasionales en los últimos 12 meses: en Escuintla y Puerto San José 18.3% dijo tener una pareja ocasional, mientras que el uso consistente de condón, con dichas parejas lo reportaron 22.5% en Guatemala y la mitad en las ciudades restantes. Los porcentajes de uso de condón en la última relación sexual con parejas ocasionales son similares a los de uso consistente en los últimos 30 días; en la ciudad de Guatemala se observó la proporción más baja, 37.0% (Ver cuadro 43).

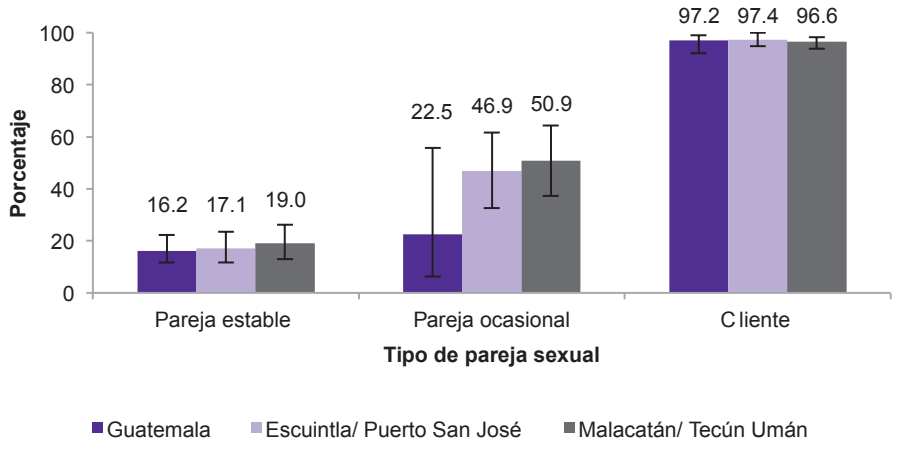
Cuadro 43.
Comportamiento sexual con parejas estables y ocasionales de trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	%	N	n	%	N	n	%
Parejas estables									
Número de parejas estables[1] en los últimos 12 meses									
0	613	184	31.7 (24.9-39.5)	301	74	24.6 (19.8-29.8)	296	71	24.0 (19.2-29.3)
1		356	57.3 (50.8-63.5)		170	56.5 (50.7-62.1)		157	53.0 (47.2-58.8)
≥2		73	11.0 (7.6-15.7)		57	18.9 (14.7-23.8)		68	23.0 (18.3-28.2)
Mediana (RIC)	1 (0-1)			1 (1-1)			1 (1-1)		
Número de parejas estables en los últimos 30 días									
0	615	273	48.5 (41.1-55.9)	301	131	43.5 (37.8-49.3)	297	150	50.5 (44.7-56.3)
1		323	47.9 (40.8-55.1)		159	52.8 (47.0-58.6)		130	43.8 (38.0-49.6)
≥2		19	3.6 (2.0-6.5)		11	3.6 (1.8-6.4)		17	5.7 (3.4-9.0)
Mediana (RIC)	1 (0-1)			1 (0-1)			0 (0-1)		
Uso consistente de condón[2] con su pareja estable en el último mes	342	66	16.2 (11.6-22.2)	170	29	17.1 (11.7-23.6)	147	28	19.0 (13.0-26.3)
Usó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con su pareja estable	429	102	21.3 (17.2-26.1)	227	38	16.7 (12.1-22.2)	226	48	21.2 (16.1-27.1)
Parejas ocasionales									
Número de parejas ocasionales[3] en los últimos 12 meses									
0	616	541	88.3 (84.2-91.4)	301	218	72.4 (67.0-77.4)	297	202	68.0 (62.4-73.3)
1		47	8.2 (5.6-11.9)		55	18.3 (14.1-23.1)		51	17.2 (13.1-21.9)
≥2		26	3.5 (1.9-6.4)		28	9.3 (6.3-13.2)		44	14.8 (11.0-19.4)
Mediana (RIC)	0 (0-0)			0 (0-1)			0 (0-1)		
Número de parejas ocasionales en los últimos 30 días									
0	616	583	95.7 (92.6-97.6)	301	252	83.7 (79.0-87.7)	297	240	80.8 (75.9-85.1)
1		24	3.4 (1.9-6.0)		39	13.0 (9.4-17.3)		41	13.8 (10.1-18.2)
≥2		9	0.9 (0.3-2.6)		10	3.3 (1.6-6.0)		16	5.4 (3.1-8.6)
Mediana (RIC)	0 (0-0)			0 (0-0)			0 (0-0)		

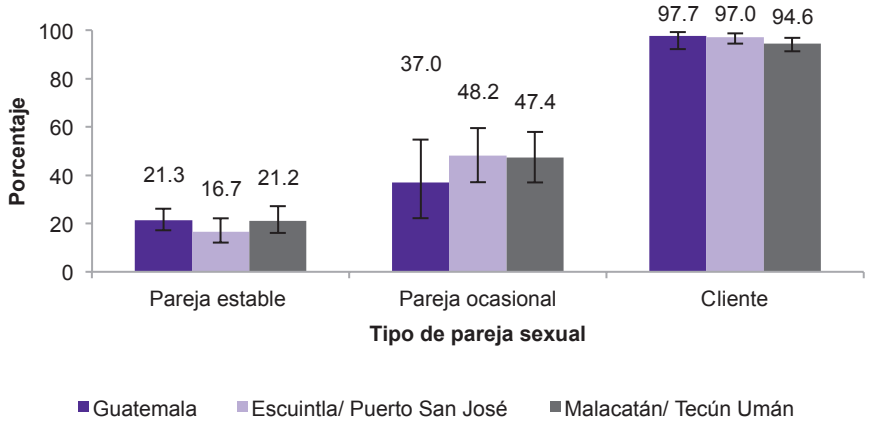
	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	%	N	n	%	N	n	%
Uso consistente de condón con todas las parejas ocasionales durante los últimos 30 días	34	14	22.5 (6.3-55.7)	49	23	46.9 (32.5-61.7)	57	29	50.9 (37.3-64.4)
Usó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con una pareja ocasional	76	36	37.0 (22.2-54.7)	83	40	48.2 (37.1-59.4)	95	45	47.4 (37.0-57.9)

[1] Parejas estables son personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular, pero no le pagaron por tener relaciones sexuales
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado
[3] Parejas ocasionales son personas con las que tuvo relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.

Gráfica 30.
Uso consistente del condón en los últimos 30 días según tipo de pareja en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013



Gráfica 31.
Uso de condón en la última relación sexual, según tipo de pareja en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013



g. Uso de alcohol y drogas

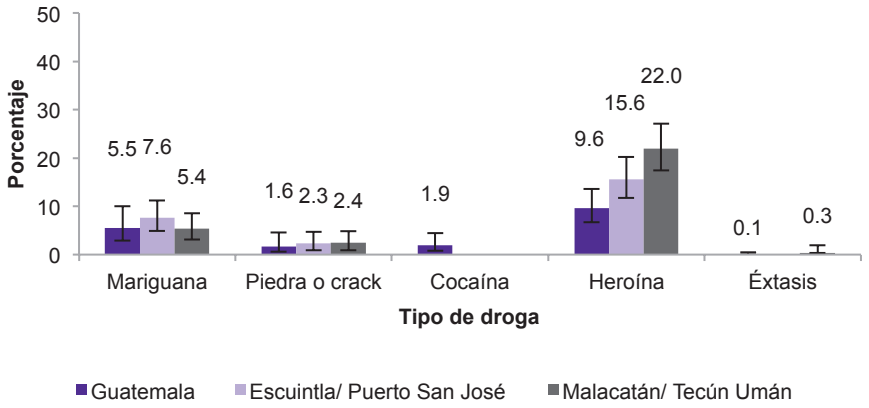
El consumo de alcohol en el último mes fue reportado por 58.8% en Guatemala; en Malacatán y Tecún Umán, 79.4%, se reportó un mayor porcentaje de población que consume bebidas alcohólicas en Escuintla y Puerto San José 83.1%. La mediana de bebidas alcohólicas en cada ocasión fue de nueve para ciudad de Guatemala y de 10 bebidas alcohólicas para las ciudades de Escuintla y Puerto San José, Malacatán y Tecún Umán con variación de rangos intercuartílicos. El consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida, fue reportado por 40.7% de las participantes de Malacatán y Tecún Umán, porcentaje similar en Escuintla y Puerto San José y poco más bajo en Guatemala 40.2% y 32.3% respectivamente. El 25.6% de las trabajadoras sexuales de Malacatán y Tecún Umán refirieron haber consumido drogas en los últimos 12 meses y porcentajes altos también se reportaron en Escuintla y Puerto San José 19.9% y en Guatemala 15.7% Respecto a consumo de drogas, la más utilizada fue la heroína, ya se reportan que diez participantes usaron drogas inyectables alguna vez (Ver cuadro 44) (Gráfica 32).

Cuadro 44.
Uso de alcohol y drogas en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	%	N	n	%	N	n	%
Ha tomado alcohol o licor durante el último mes	610	375	58.8 (50.5-66.7)	301	250	83.1 (78.3-87.1)	291	231	79.4 (74.3-83.9)
Número de bebidas alcohólicas en la misma ocasión durante el último mes									
0-10 bebidas alcohólicas	339	209	65.5 (54.4-75.2)	250	144	57.6 (51.2-63.8)	231	138	59.7 (53.1-66.1)
11-20 bebidas alcohólicas		88	24.9 (17.0-34.9)		86	34.4 (28.5-40.6)		62	26.8 (21.2-33.0)
≥ 21 bebidas alcohólicas		42	9.5 (5.5-16.0)		20	8.0 (4.9-12.1)		31	13.4 (9.3-18.5)
Mediana (RIC)	9 (5-15)			10 (6-15)			10 (5-16)		
Ha probado drogas ilicitas[1] alguna vez	616	203	32.3 (25.4-40.1)	301	121	40.2 (34.6-46.0)	297	121	40.7 (35.1-46.6)
Usó alguna droga ilícita en los últimos 12 meses	616	115	15.7 (11.2-21.4)	301	60	19.9 (15.6-24.9)	297	76	25.6 (20.7-30.9)
Usó alguna droga ilícita en los últimos 30 días	613	71	9.5 (6.0-14.8)	301	45	14.9 (11.1-19.5)	297	44	14.8 (11.0-19.4)
Consumo de drogas por tipo de droga en el último año									
Mariguana	614	35	5.5 (2.9-10.0)	301	23	7.6 (4.9-11.2)	296	16	5.4 (3.1-8.6)
Piedra o crack		9	1.6 (0.6-4.6)		7	2.3 (0.9-4.7)		7	2.4 (0.9-4.8)
Cocaína		10	1.9 (0.8-4.5)		0	0.0 (0.0-1.2)		0	0.0 (0.0-1.2)
Heroína		82	9.6 (6.7-13.6)		47	15.6 (11.7-20.2)		65	22.0 (17.4-27.1)
Éxtasis		2	0.1 (0.0-0.5)		0	0.0 (0.0-1.2)		1	0.3 (0.0-1.9)
Se ha inyectado drogas alguna vez	616	3	0.3 (0.1-1.1)	301	2	0.7 (0.1-2.4)	297	5	1.7 (0.5-3.9)

[1] Por drogas ilícitas nos referimos a las sustancias cuyo consumo está prohibido por la ley.

Gráfica 32.
Consumo de drogas ilícitas por tipo de droga en el último año en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013



h. Participación en actividades prevención e información sobre VIH e infecciones de transmisión sexual

En Malacatán y Tecún Umán se reportó el porcentaje más alto de actividades de prevención del VIH con 60.9%, en las tres ciudades se reportó que en su mayoría fueron charlas o talleres las cuales se desarrollaron en Centros de Salud y hospitales públicos en Guatemala y Malacatán y Tecún Umán, mientras que en Escuintla y Puerto San José la mayor parte se efectuaron por alguna ONG (Cuadro 45).

Cuadro 45.
Participación en actividades de prevención e información del VIH en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Participó en encuestas de VIH	618	193	32.7 (26.9-39.0)	301	145	48.2 (42.4-54.0)	297	47	15.8 (11.9-20.5)
Ha participado en actividades de prevención en los últimos 12 meses	617	248	38.2 (29.9-47.2)	301	154	51.2 (45.4-56.9)	297	181	60.9 (55.1-66.5)
Actividades en que participó									
Actividades de derechos humanos, incidencia política o denuncia	248	10	3.7 (1.4-9.5)	153	7	4.6 (1.8-9.2)	179	36	20.1 (14.5-26.7)
Compartiendo mi experiencia de vida, consejería, acompañamiento y apoyo, visitas domiciliarias		13	4.2 (2.0-8.6)		113	73.9 (66.1-80.6)		38	21.2 (15.5-27.9)
Charlas, talleres o jornadas		239	95.9 (91.2-98.1)		124	81.0 (73.9-86.9)		163	91.1 (85.9-94.8)
Foros, campañas o marchas		3	1.1 (0.4-3.1)		2	1.3 (0.1-4.6)		4	2.2 (0.6-5.6)
Distribución de condones o material educativo		13	4.2 (1.3-12.6)		5	3.3 (1.1-7.5)		16	8.9 (5.2-14.1)

	Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Dónde o de quien recibió información									
ONG	245	99	51.1 (37.5-64.5)	147	73	49.7 (41.3-58.0)	173	55	31.8 (24.9-39.3)
Centro de salud, hospital público, IGSS		134	46.2 (33.1-59.9)		58	39.5 (31.5-47.8)		109	63.0 (55.3-70.2)
Hospital, clínica privada, centro de estudios, área de recreación o sitios públicos, lugar de trabajo, grupos de apoyo		23	7.6 (4.1-13.6)		23	15.6 (10.2-22.5)		26	15.0 (10.0-21.2)

i. Acceso y uso de condón

En las tres ciudades, la mayor parte de las participantes consideraron como fácil la adquisición de condones. Con una mediana de costo de Q.6.00 por un paquete de tres condones, en Escuintla y Puerto San José, igual que en Malacatán y Tecún Umán y de Q.4.00 (RIC: 1-7.50) en la ciudad de Guatemala. Con respecto al lugar de compra de condones, en Escuintla y Puerto San José y en Malacatán y Tecún Umán la mayor parte los adquirieron en una farmacia, mientras que en Guatemala en night clubs o bares. La mayor parte de las participantes recibieron condones gratis en los últimos 12 meses, en su mayoría en centros de salud, hospitales públicos, y en Escuintla, Puerto San José y Guatemala también en alguna ONG. El uso de lubricante fue reportado más alto en Tecún Umán con 60.7% (Cuadro 46).

Cuadro 46.
Acceso y uso de condón en trabajadoras sexuales, ciudades.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Conseguir un condón es									
Fácil, muy fácil	615	535	82.8 (75.3-88.4)	301	251	83.4 (78.7-87.4)	294	251	85.4 (80.8-89.2)
Difícil, muy difícil		80	17.2 (11.6-24.7)		43	14.3 (10.5-18.7)		43	14.6 (10.8-19.2)
Cuánto pagó por cuánto pagó por un paquete de 3 condones la última vez que los compró (Quetzales)									
Mediana (RIC)	4 (1-7.5)			6 (5-12)			6 (5-10)		
Dónde compró condones la última vez									
ONG, educador de pares o promotor	289	1	0.6 (0.08-3.9)	80	0	0.0 (0.0-4.5)	71	1	1.4 (0.03-7.6)
Supermercado, tienda, gasolinera		9	2.3 (0.8-6.4)		15	18.7 (10.9-29.0)		2	2.8 (0.3-9.8)
Farmacia		73	25.1 (17.7-34.3)		59	73.7 (62.7-82.9)		46	64.8 (52.5-75.7)
Night club, bar, disco		206	72.0 (63.8-78.9)		6	7.5 (2.8-15.6)		22	31.0 (20.5-43.1)
Ha recibido condones gratis en los últimos 12 meses	617	546	85.4 (78.6-90.4)	301	279	92.7 (89.1-95.4)	297	250	84.2 (79.5-88.1)

	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Dónde o de quién recibió condones gratis la última vez									
ONG, educador de pares o promotores	523	181	41.2 (30.9-52.3)	278	154	55.4 (49.3-61.3)	249	50	20.1 (15.3-25.6)
Centro de salud, hospital público		336	57.9 (47.0-68.0)		119	42.8 (36.9-48.8)		173	69.5 (63.3-75.1)
Night club, bar, disco, hotel, motel, lugar de trabajo, familiares o amigos		6	0.9 (0.4-2.1)		5	1.8 (0.5-4.1)		26	10.4 (6.9-14.9)
ONG donde recibió condones gratis por última vez									
Proyecto Vida	154	1	0.3 (0.03-2.1)	110	0	0.0	27	27	100.0
Proyectos Unidos ASI		23	10.1 (4.6-20.8)		0	0.0		0	0.0
Fundación Marco Antonio		113	81.2 (67.0-90.2)		5	4.5 (1.5-10.3)		0	0.0
Sida i Sotietat		0	0.0		104	94.5 (88.5-98.0)		0	0.0
Proyecto La Sala, OMES, Red Legal de Derechos Humanos y VIH		17	8.4 (3.8-17.7)		1	0.9 (0.02-5.0)		0	0.0
Utiliza lubricantes durante las relaciones sexuales	616	372	56.7 (42.3-65.8)	301	142	47.2 (41.4-53.0)	295	179	60.7 (54.8-62.3)

j. Pruebas de VIH

La mayor parte de las participantes reportaron saber dónde realizarse una prueba de VIH. En Malacatán y Tecún Umán se reportó el porcentaje más alto de realización de prueba en los últimos 12 meses, con 79.8%. En el aspecto de consejería, en Guatemala 58.5% reportó recibir consejería antes y después de la prueba, situación diferente a la observada en Escuintla y Puerto San José, donde sólo se reportó 17.0%. Se destaca que 27.0% de las participantes de Malacatán y Tecún Umán no recibieron consejería al momento de realizarse una prueba. La cobertura de los servicios de salud pública para realización de prueba fue más alta en Malacatán y Tecún Umán y en Guatemala; mientras que en Escuintla y Puerto San José la mayoría de participantes se realizaron su última prueba de VIH en alguna ONG. Con respecto a la realización de pruebas de VIH, las ONG más mencionadas en Guatemala fue Fundación Marco Antonio, en Escuintla Sida i Societat y en Coatepeque, Proyecto VIDA (Ver cuadro 47).

Cuadro 47.
Acceso a pruebas de VIH en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	%	N	n	%	N	n	%
Sabe dónde ir si desea realizarse la prueba de VIH	616	537	84.5 (76.5-90.1)	301	277	92.0 (88.4-94.8)	297	267	89.9 (85.9-93.1)
Se realizó la última prueba del VIH en los últimos 12 meses	615	484	74.9 (66.6-81.7)	301	223	74.1 (68.7-78.9)	297	237	79.8 (74.8-84.2)
Averiguó el resultado de su prueba del VIH	483	475	98.2 (96.1-99.2)	223	217	97.3 (94.2-99.0)	237	226	95.4 (91.8-97.7)
Consejería durante la última prueba									
No le ofrecieron consejería	483	37	8.3 (5.5-12.4)	223	21	9.4 (5.9-14.0)	237	64	27.0 (21.5-33.1)
Antes de la prueba		150	27.1 (19.0-37.1)		152	68.2 (61.6-74.2)		111	46.8 (40.3-53.4)
Al recibir el resultado		21	6.0 (2.7-12.8)		12	5.4 (2.8-9.2)		14	5.9 (3.3-9.7)
Antes y al recibir el resultado		275	58.5 (49.1-67.3)		38	17.0 (12.3-22.6)		47	19.8 (14.9-25.5)
Dónde se hizo la última prueba del VIH									
ONG	484	95	29.4 (19.4-41.8)	223	106	47.5 (40.8-54.3)	237	12	5.1 (2.6-8.7)
Centro de salud, hospital público		35	62.4 (51.1-72.5)		107	48.0 (41.3-54.7)		198	83.5 (78.2-88.0)
Clínica, laboratorio privado		13	3.5 (1.7-7.2)		9	4.0 (1.9-7.5)		19	8.0 (4.9-12.2)
Banco de sangre, Cruz Roja, campañas y unidad móvil, IGSS		25	4.7 (2.6-8.3)		1	0.4 (0.01-2.5)		8	3.4 (1.5-6.5)
ONG dónde se hizo la última prueba del VIH									
Proyecto Vida	95	0	0.0	105	0	0.0 (0.0-3.4)	10	6	60.0 (26.2-87.8)
Fundación Marco Antonio		78	87.5 (75.6-94.0)		1	0.9 (0.02-5.2)		0	0.0 (0.0-30.8)
APROFAM		8	6.8 (2.6-16.8)		0	0.0 (0.0-3.4)		4	40.0 (12.1-73.8)
Sida i Societat		0	0.0		104	99.0 (94.8-100.0)		0	0.0 (0.0-30.8)
Proyectos Unidos ASI		5	2.1 (0.5-8.7)		0	0.0 (0.0-3.4)		0	0.0 (0.0-30.8)
Otra		4	3.6 (0.9-12.7)		0	0.0 (0.0-3.4)		0	0.0 (0.0-30.8)

k. Conocimientos de prevención y transmisión del VIH

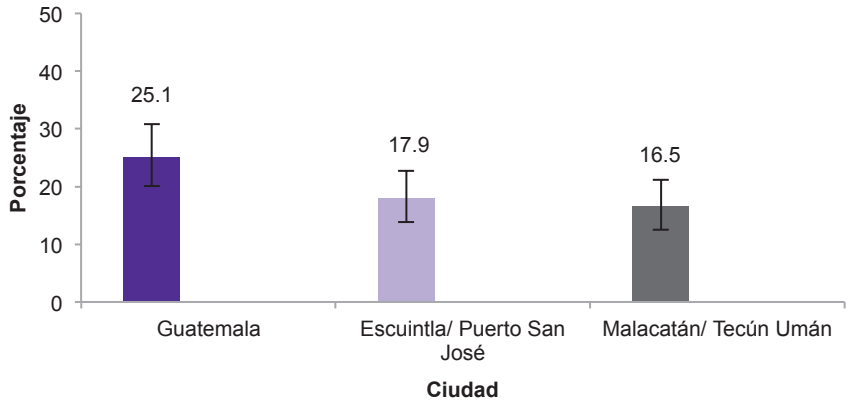
Una de cada cuatro de las trabajadoras sexuales en las tres ciudades identifica correctamente las formas de prevención y transmisión del VIH; las trabajadoras de Guatemala son quienes conocen más sobre las formas de prevención y transmisión del VIH 25.1% (Ver cuadro 48 y gráfica 33).

Cuadro 48.
Conocimiento de prevención y transmisión del VIH en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	%	N	n	%	N	n	%
Índice de personas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre las transmisión del virus[1]	618	172	25.1 (20.1-30.8)	301	54	17.9 (13.8-22.7)	297	49	16.5 (12.5-21.2)
Conocimiento sobre formas de prevención del VIH									
Se puede prevenir el VIH siendo fiel a una sola pareja sexual que no tenga el VIH	582	373	63.7 (58.2-68.8)	283	151	53.4 (47.3-59.3)	276	165	59.8 (53.7-65.6)
Se puede prevenir el VIH usando el condón de manera correcta y en cada relación sexual	588	472	81.8 (76.1-86.4)	290	178	61.4 (55.5-67.0)	285	185	64.9 (59.1-70.4)
Conocimiento sobre formas de transmisión del VIH									
Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH	566	517	90.8 (87.2-93.4)	277	253	91.3 (87.4-94.4)	285	150	52.6 (46.6-58.5)
No se puede transmitir el VIH por la picadura de zancudo	562	377	64.4 (56.0-71.9)	269	178	66.2 (60.2-71.8)	262	184	70.2 (64.3-75.7)
No se puede transmitir el VIH al compartir comida con alguien infectado con el VIH	579	486	82.2 (74.4-88.1)	282	240	85.1 (80.4-89.0)	284	266	93.7 (90.2-96.2)
Se puede transmitir el VIH de una mujer embarazada infectada con el VIH a su hijo	585	517	90.0 (86.2-92.8)	286	271	94.8 (91.5-97.0)	278	238	85.6 (80.9-89.1)
Se puede transmitir el VIH de una mujer con VIH o sida a su hijo a través de la lactancia materna	591	573	97.6 (95.8-98.6)	286	281	98.2 (96.0-99.4)	286	280	97.9 (95.5-99.2)

[1] El índice está especificado por los "Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de compromiso sobre el VIH/sida." Específicamente, el índice 14, "Poblaciones más expuestas: conocimiento sobre la prevención de la transmisión del VIH," está calculado en base de cinco preguntas. El numerador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que contestó correctamente a las cinco preguntas. El denominador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que respondió, incluso con un "no sé", a las cinco preguntas. Las cinco preguntas son:
1. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada?
2. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH usando preservativos?
3. ¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?
4. ¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?
5. ¿Se puede contraer el VIH compartiendo alimentos con una persona infectada?

Gráfica 33.
Conocimientos de prevención y transmisión del VIH en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013



I. Movilidad y migración

La mayor parte de las participantes encuestadas en la ciudad de Guatemala no han trabajado en otra ciudad durante el último año, situación diferente a la reportada en Malacatán y Tecún Umán donde 38.7% realiza trabajo en otra ciudad, y en Escuintla y Puerto San José lo reportó 31.9%, la mediana de trabajo fuera de la ciudad donde trabaja normalmente fue de 90 días y de 30 respectivamente. Un bajo porcentaje reportó trabajar fuera del país en el último año, con un porcentaje más alto en Tecún Umán, 7.1% (Cuadro 49).

Cuadro 49.
Movilidad y migración en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Número de ciudades de Guatemala donde ha estado para hacer trabajo sexual fuera de la ciudad donde trabajó durante el último año									
0	615	556	87.4 (80.5-92.1)	301	153	50.8 (45.0-56.6)	297	124	41.7 (36.1-47.6)
1		45	9.9 (5.5-17.1)		96	31.9 (26.7-37.5)		115	38.7 (33.1-44.1)
≥2		14	2.7 (1.5-4.7)		52	17.3 (13.2-22.0)		58	19.5 (15.2-24.5)
Mediana (RIC)	0 (0-0)			0 (0-1)			1 (0-1)		
Número de días que fue a otras ciudades de Guatemala para hacer trabajo sexual en el último año									
Mediana (RIC)	15 (3-90)			30 (12-60)			90 (30-233)		
Número de países donde ha estado para hacer trabajo sexual fuera de Guatemala durante el último año									
0	616	602	98.2 (96.2-99.1)	301	285	94.7 (91.5-96.9)	297	272	91.6 (87.8-94.5)
1		13	1.8 (0.8-3.7)		14	4.6 (2.6-7.7)		21	7.1 (4.4-10.6)
≥2		1	0.03 (0.0-0.2)		2	0.7 (0.1-2.4)		4	1.3 (0.4-3.4)
Mediana (RIC)	0 (0-0)			0 (0-0)			0 (0-0)		
Número de días que fue a otros países para hacer trabajo sexual en el último año									
Mediana (RIC)	30 (1-100)			23 (8-45)			30 (7-90)		

m. Estigma y discriminación

A nivel de abuso o maltrato por ser trabajadora sexual, en Malacatán y Tecún Umán se reporta la proporción más alta en el último año, con 43.4%, seguido por Guatemala 38.3% y en Escuintla y Puerto San José 29.6%. El tipo de abuso más frecuente fue el verbal, pero alrededor de un tercio de las participantes reportaron maltrato físico, siendo los violentadores frecuentemente clientes, compañeros de trabajo o jefes. Se reporta una baja frecuencia de maltrato por parte de trabajadores de salud; es en Malacatán y Tecún Umán donde se reporta el porcentaje más alto 8.4% (Cuadro 50).

Cuadro 50.
Estigma y discriminación en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Ha sufrido algún tipo de abuso o maltrato por su trabajo sexual en el último año	615	215	38.3 (32.8-44.2)	301	89	29.6 (24.5-35.1)	297	129	43.4 (37.7-49.3)
Tipo de abuso o maltrato									
Maltrato físico/sexual	211	67	33.9 (24.0-45.3)	89	25	28.1 (19.1-38.6)	129	37	28.7 (21.1-37.3)
Maltrato verbal		186	83.3 (70.9-91.1)		74	83.1 (73.7-90.2)		125	96.9 (92.2-99.1)
Robo, asalto, extorsión, chantaje		19	7.7 (3.7-15.6)		3	3.4 (0.7-9.5)		4	3.1 (0.8-7.7)
Rechazo, aislamiento, expulsión de la casa, despedida de la casa		6	2.0 (0.8-4.9)		5	5.6 (1.8-12.6)		8	6.2 (2.7-11.8)
Persona que la maltrató o abusó									
Familia, conocidos, vecinos, parejas	211	53	23.1 (16.2-31.8)	89	26	29.2 (20.0-39.8)	129	43	33.3 (25.3-42.2)
Compañeros de trabajo, cliente, policías, trabajadores de la salud		149	71.7 (63.1-78.9)		54	60.7 (49.7-70.9)		94	72.9 (64.3-80.3)
Desconocido		55	25.1 (18.0-33.8)		19	21.3 (13.4-31.3)		16	12.4 (7.2-19.3)
Ha sufrido algún tipo de maltrato en los servicios de salud por realizar trabajo sexual	614	53	7.8 (5.3-11.3)	301	15	5.0 (2.8-8.1)	296	25	8.4 (5.5-12.2)
Ha denunciado algún hecho de discriminación por realizar trabajo sexual	617	24	3.1 (1.8-5.1)	301	10	3.3 (1.6-6.0)	297	9	3.0 (1.4-5.7)

n. Historial de infecciones de transmisión sexual

En las ciudades de Escuintla y Puerto San José se auto reportó el mayor número de trabajadoras sexuales que dijeron haber tenido alguna ITS en los últimos 12 meses, 22.3%. La mayor parte de las participantes buscaron tratamiento al momento de padecer alguna ITS, recibieron medicamento o receta médica y se los aplicaron. El 2.7% de las trabajadoras sexuales de Escuintla reportaron que ya sabían su estatus serológico de positivo al VIH; porcentajes menores al 1% fueron reportados en Malacatán, Tecún Umán y en la ciudad de Guatemala (Cuadro 51).

Cuadro 51.
Historia de ITS en los últimos 12 meses en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Ha tenido alguna ITS en los últimos 12 meses	611	48	6.5 (4.1-10.2)	300	67	22.3 (17.7-27.5)	293	48	16.4 (12.3-21.1)
Buscó tratamiento la última vez que tuvo síntomas de alguna ITS	48	43	84.5 (68.6-93.2)	67	63	94.0 (85.4-98.3)	48	42	87.5 (74.7-95.3)

	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Le recetaron medicamentos para tratar la infección	43	39	93.7 (82.5-97.9)	63	61	96.8 (89.0-99.6)	42	41	97.6 (87.4-99.9)
Tomó o se aplicó toda la medicina que le recetaron	38	37	98.7 (88.8-99.9)	59	58	98.3 (90.9-99.9)	35	32	91.4 (76.9-98.2)
Es una persona con VIH	616	4	0.6 (0.2-1.8)	301	8	2.7 (1.1-5.2)	297	2	0.7 (0.1-2.4)

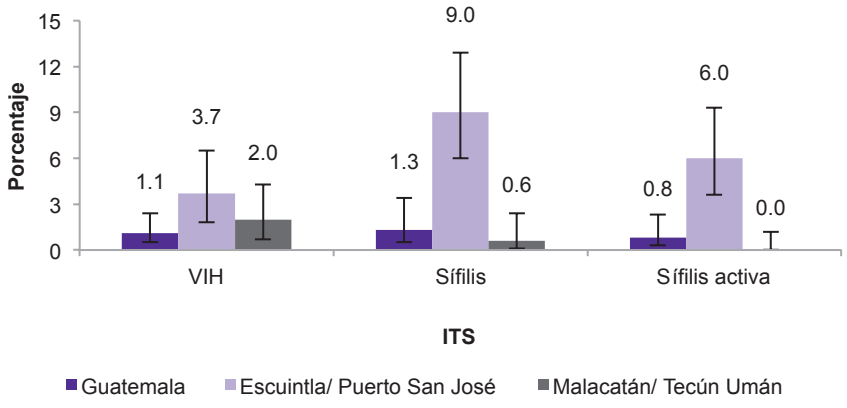
o. Prevalencias del VIH

En general se observaron bajas prevalencias de VIH y sífilis en todas las ciudades, en la ciudad de Escuintla se reportaron las prevalencias más altas: 3.7% para VIH, 9.0% para sífilis y 6.0% para sífilis activa. La prevalencia de VIH más baja se observó en la ciudad de Guatemala, con 1.1% y en Malacatán y Tecún Umán con 2.0% (ver cuadro 52 y gráfica 34)

Cuadro 52.
Prevalencias de VIH y sífilis en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Escuintla y Puerto San José			Malacatán y Tecún Umán		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
VIH	607	11	1.1 (0.5-2.4)	299	11	3.7 (1.8-6.5)	296	6	2.0 (0.7-4.3)
Sífilis	606	8	1.3 (0.5-3.4)	299	27	9.0 (6.0-12.9)	296	2	0.6 (0.1-2.4)
Sífilis activa	606	5	0.8 (0.3-2.3)	299	18	6.0 (3.6-9.3)	296	0	0.0

Gráfica 34.
Prevalencias de VIH y sífilis en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013



p. Conclusiones

En Guatemala, las trabajadoras sexuales constituyen otra de las poblaciones excluidas socialmente, ya que reportan ingresos por debajo del salario mínimo, menor nivel educativo, mayor número de dependientes y ausencia de apoyo familiar. También han sufrido violencia en sus distintas manifestaciones y son el grupo con mayor reporte de migración.

Las prevalencias del VIH en trabajadoras sexuales, aunque fueron bajas (de 3.7% para Escuintla y Puerto San José, hasta 1.1% para Ciudad de Guatemala), son mayores a la reportada en población general (0.5%); por tanto, esta población debe ser considerada como en mayor riesgo frente al VIH. Al comparar las prevalencias del VIH entre las ciudades incluidas en esta encuesta, encontramos que son prevalencias más bajas respecto a las otras encuestas realizadas en Centroamérica en esta misma población: Tegucigalpa 5.5%, San Pedro Sula en Honduras 4.6% [18], San Salvador en el Salvador 5.7%. Pero son prevalencias del VIH similares a lo reportado en Sonsonate (2.5%) [17], Managua (1.8%) y Chinandega (2.4%). [19]

La mayor prevalencia de sífilis encontrada (9.0%) fue en Puerto San José y Escuintla, comparada con las de Guatemala, Malacatán y Tecún Umán (alrededor del 1%). En la sífilis activa se observa el mismo patrón dentro de las ciudades incluidas (6.0% Puerto San José y Escuintla; comparado con el 1% en Guatemala). Lo anterior, se podría relacionar con la baja proporción de uso de condón con parejas estables y ocasionales.

Al comparar los datos de la prevalencia de sífilis y sífilis activa con lo reportado en la ECVC de Nicaragua encontramos prevalencias similares a lo reportado en las trabajadoras sexuales de Guatemala: 7.0% para las trabajadoras sexuales de Managua y 0.5% para las de Chinandega, mientras que la prevalencia de sífilis activa fue de 3.7% en Managua y 0% en Chinandega. [19]. Sin embargo, la prevalencia de sífilis encontrada en las trabajadoras sexuales de Guatemala es menor a lo reportado en las de San Salvador y Sonsonate con 13.7% y 16.6%, respectivamente.

Cerca de dos tercios de las trabajadoras sexuales en las tres ciudades se auto identificó como tales; este hecho de auto identificación puede ser crucial para asumir los riesgos que esta actividad conlleva, y puede ser el inicio de la identificación de derechos y obligaciones. Las proporciones de auto identificación como trabajadoras sexuales encontradas en la presente encuesta son menores al comparar los datos con la ECVC de El Salvador: 88.9% en San Salvador y 75.0% en Sonsonate [57], aunque se encontraron proporciones similares a lo reportado por las trabajadoras sexuales en Managua, Nicaragua (59.6%). [19]

Se identificó que el maltrato y abuso fueron factores que afectaron a las trabajadoras sexuales; la mayoría dijo haber sido maltratada verbalmente durante el último año y un tercio refirió haber sido violentadas sexualmente, y sólo un bajo porcentaje había denunciado.

Los datos también mostraron que existen oportunidades perdidas durante la atención de las trabajadoras sexuales en establecimientos de salud; por ejemplo, de quienes habían asistido al control prenatal durante su último embarazo, solamente dos tercios habían recibido información respecto al riesgo de la transmisión del VIH de una madre infectada a su hijo y no a todas se les ofertó la prueba del VIH en ese momento.

El índice de conocimientos adecuados respecto a la prevención de la transmisión del VIH fue bajo, ya que menos de un tercio de las trabajadoras sexuales reconoció correctamente las formas de prevenir la transmisión del VIH y rechazó las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus; esto llama la atención, en vista de que son poblaciones que se encuentran alcanzables en los sitios de trabajo sexual y que han sido intervenidas por diferentes estrategias y programas de prevención específicos para esta población, a través de diversos proyectos y organizaciones del país.

El consumo de alcohol y de drogas se reportó en mayor proporción en trabajadoras sexuales de sitios cerrados, en relación con aquellas que trabajan como ambulantes. El consumo de heroína en la ciudad de Guatemala fue cercano a 10% en quienes reportaron consumir algún tipo de droga ilegal, proporción que se ve aumentada en las otras dos ciudades en tanto se acercan a la zona fronteriza con México.

q. Recomendaciones

A pesar de haberse encontrado prevalencias bajas del VIH en las trabajadoras sexuales se debe reconocer que los factores de riesgo para la infección del VIH siguen vigentes y son parte de la dinámica del trabajo sexual en Guatemala; el abuso sexual, las altas prevalencias de ITS, el bajo uso de condón, el bajo nivel de conocimientos sobre la transmisión del VIH, el alto consumo de alcohol y drogas ilegales hacen imprescindible continuar y fortalecer las acciones de prevención y control del VIH que se han realizado como parte de la respuesta nacional.

Particularmente, se debe enfatizar el diagnóstico temprano del VIH, así como el tratamiento oportuno a las ITS, una mejor vinculación a los servicios de atención del VIH en las trabajadoras sexuales infectadas, el acceso universal a los antirretrovirales, así como 100% de acceso a condones, con estrategias para la negociación de su uso. Además, desde una perspectiva integral, se debe favorecer la inclusión de los programas para la anticoncepción, la salud sexual, reproductiva y la salud mental.

Diseñar e implementar una política pública que aborde de manera integral la problemática del VIH en las trabajadoras sexuales, implica realizar acciones inmediatas dirigidas al establecimiento y continuidad de servicios de diagnóstico y tratamiento de ITS, consejería y pruebas del VIH en servicios públicos de salud.

Documentamos una alta proporción de mujeres trabajadoras sexuales víctimas de violencia sexual; este problema requiere del concurso de diferentes actores de la sociedad guatemalteca, en vista de la institucionalización de la violencia en sus diferentes formas. Por ser un problema complejo requiere intervenciones en todos los ámbitos, para reducir los niveles de violencia a largo plazo. Como parte de la responsabilidad social por el daño realizado a esta población será necesario crear programas de atención inmediata con cuidados médicos, psicológicos y con asesoría legal.

Fortalecer la vigilancia de las infecciones de transmisión sexual en las trabajadoras sexuales continúa siendo una tarea por cumplir para el sistema de salud en Guatemala. Los resultados de la encuesta pueden estar evidenciando la necesidad que existe, principalmente en las ciudades fronterizas y que son parte del corredor de desarrollo, pues la movilidad y las condiciones en que se da el trabajo sexual exponen a las trabajadoras sexuales a un mayor riesgo de infección por el VIH y las ITS. Es importante también vincular los programas existentes para la atención del uso de drogas ilegales, así como la reducción del daño, en las clínicas que brindan esta atención regular a las trabajadoras sexuales.

Resultados principales

Hombres que tienen sexo con hombres

Transgénero femeninas

Trabajadoras sexuales

Personas con el VIH

Jóvenes en riesgo social

Personas privadas de libertad

Policías

Conductores de larga distancia

Trabajadores agrícolas temporales

D. Personas con VIH

La muestra de personas con VIH en el departamento de Guatemala se obtuvo en un período de seis meses, de agosto a febrero de 2013 con 728 (453 hombres y 275 mujeres) participantes en el Hospital Roosevelt. Para la muestra de esta población en Coatepeque se recolecto en un periodo de tres meses con 203 hombres y 197 mujeres en el Hospital Juan José Ortega.

En Guatemala, 261 mujeres aceptaron que se les tomara hisopado vaginal y 453 hombres se les recolectó una muestra de orina, ambas muestras fueron utilizadas para la determinación de ITS. En Coatepeque el estudio se desarrolló durante los meses de octubre a diciembre de 2012, se tomaron 190 hisopados vaginales y 201 hombres proporcionaron muestras de orina.

En ambas ciudades todos los participantes cumplieron con los criterios de elegibilidad y firmaron el consentimiento informado. De los participantes de la ciudad de Guatemala 726 aceptaron que se les tomaran muestras de sangre para evaluación de sífilis y VHS-2, mientras que para Coatepeque se tomó muestra al total de participantes (Cuadro 53).

Cuadro 53.
Participantes y muestra recolectadas en personas con VIH, por ciudad.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala	Coatepeque	Total
Muestra propuesta	800	400	1200
Total de participantes hombres	453	203	656
Total de participantes mujeres	275	197	472
Número total de participantes con muestras de sangre	726	400	1126
Número total de participantes con hisopado vaginal	261	190	451
Número total de participantes con muestra de orina	453	201	654
Número total de entrevistas completas en ACASI	728	399	1127

a. Características sociodemográficas

En ambas ciudades los hombres entrevistados tuvieron una mediana de edad mayor que las mujeres: en Guatemala, fue de 39 años para los hombres y de 36 años para las mujeres y en Coatepeque, fue 36 años en hombres y 32 años para las mujeres. El 49.5% de las personas viviendo con VIH encuestadas en la ciudad de Guatemala, tenían 40 años de edad o más, mientras que en Coatepeque, sólo un tercio de los participantes, se encontraban en ese mismo rango de edad (Ver gráfica 35 y 36).

El 90.3% y 75.2% de los entrevistados en la ciudad de Guatemala y en Coatepeque reportaron saber leer y escribir; fueron las mujeres de ambas ciudades quienes reportaron menor proporción respecto a los hombres. De éstos 61.1% de los participantes de ciudad de Guatemala reportaron al menos haber cursado la primaria, mientras que en Coatepeque esa proporción fue de 85.5% (Ver gráfica 37 y 38).

Respecto a la fuente de ingresos, 91.3% de los hombres y 62.1% de las mujeres en la ciudad de Guatemala reportaron tener un trabajo al momento de la encuesta. Para la ciudad de Coatepeque 89.6% de los hombres y 44.9% de las mujeres participantes tenían trabajo mediante el cual generaban ingresos, cifras menores que en Guatemala.

La mediana de ingreso mensual reportado por las personas con VIH en Guatemala fue de Q.1,800.00 Quetzales lo cual quiere decir que, como promedio, están por debajo del salario mínimo; al desagregar encontramos que los hombres perciben una mediana de ingresos de Q2,200.00 que está por encima del salario mínimo, mientras que las mujeres de ciudad de Guatemala y tanto hombres como mujeres de Coatepeque perciben Q.1,000.00 que están por debajo del salario mínimo fijado para el año 2012.

En ambas ciudades, la proporción de mujeres que reportaron tener un trabajo con ingresos al momento de la encuesta fue menor respecto a los hombres; 37.8% en Guatemala y 55.1% en Coatepeque.

Casi todos los encuestados en la ciudad de Guatemala y en Coatepeque eran de nacionalidad guatemalteca y sólo 60.7% de los que fueron entrevistados en la ciudad de Guatemala afirmaron vivir en ese departamento mientras que 43.6% de los encuestados de indicó vivir en el departamento de San Marcos.

Del total de personas entrevistadas en ambas ciudades, Cerca del 90% mencionó que vivían con la familia y sólo una décima parte mencionó vivir solo. En cuanto al estado civil, de las personas con VIH entrevistadas, 59.7% en Guatemala y 31.5% en Coatepeque, indicaron estar casados al momento de la encuesta.

El 53.9% de los hombres participantes en Guatemala y 54.7% de Coatepeque reportaron estar casados al momento de la encuesta; en las mujeres la proporción reportada para esa misma variable fue de 69.4% y 58.3% respectivamente (Ver gráfica 39 y 40).

Casi la mitad de las personas con VIH entrevistadas en la ciudad de Guatemala reportaron tener una o dos personas que dependen de ellos, y un poco más de un tercio de los entrevistados reportó tener tres o más personas dependientes, mientras que en Coatepeque, 36.7% de los participantes reportaron tener tres o más personas que dependen de ellos y casi la mitad tenía tres o más dependientes (Cuadro 54).

Cuadro 54.
Características sociodemográfica en personas con VIH, según sexo. Ciudad de Guatemala, ECVC Guatemala. 2012-2013

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Edad (años)									
18-24	728	31	4.3 (2.9-6.0)	453	17	3.7 (2.2-5.9)	275	14	5.1 (2.8-8.4)
25-29		87	11.9 (9.7-14.5)		42	9.3 (6.8-12.3)		45	16.4 (12.2-21.3)
30-39		300	41.2 (37.6-44.9)		170	37.5 (33.0-42.2)		130	47.3 (41.2-53.3)
≥40		310	42.6 (38.9-46.3)		224	49.5 (44.7-54.1		86	31.3 (25.8-37.1)
Mediana (RIC)	38 (32-45)			39 (33-46)			36 (30-41)		

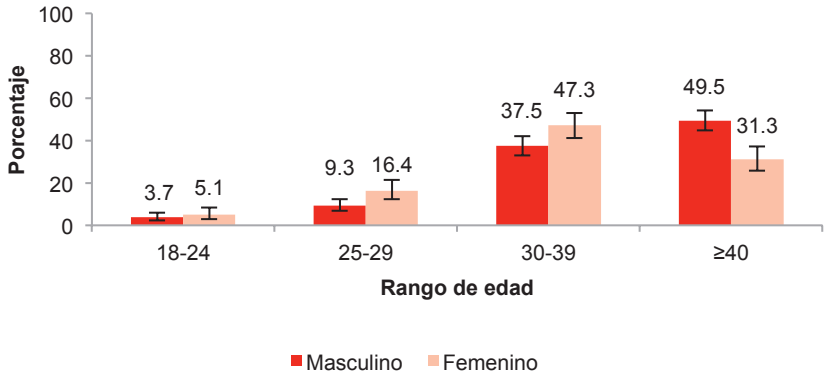
	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Escolaridad									
No escuela, algún grado de primaria	728	445	61.1 (57.5-64.7)	453	235	51.9 (47.2-56.6)	275	210	76.4 (70.9-81.2)
Algún grado básico		131	18.0 (15.3-21.0)		93	20.5 (16.9-24.5)		38	13.8 (10.0-18.5)
Algún grado diversificado		107	14.7 (12.2-17.5)		81	17.9 (14.5-21.7)		26	9.4 (6.3-13.5)
Algún grado universitario		45	6.2 (4.5.8.2)		44	9.7 (7.14-12.81)		1	0.4 (0.0-2.0)
Fuente de ingresos									
Trabaja	728	585	80.4 (77.3-83.2)	453	414	91.4 (88.4-93.8)	275	171	62.2 (56.2-67.9)
No trabaja		143	19.6 (16.8-22.7)		39	8.6 (6.2-11.6)		104	37.8 (32.1-43.8)
Ingreso mensual (Quetzales)									
Mediana (RIC)	1800 (1000-3000)			2200 (1500-3000)			1000 (800-1800)		
País donde nació									
Guatemala	728	700	96.1 (94.5-97.4)	453	443	97.8 (96.0-98.9)	275	257	93.4 (89.8-96.1)
Otro		28	3.8 (2.6-5.5)		10	2.2 (1.1-4.0)		18	6.5 (3.9-10.1)
Departamento donde vive									
Guatemala	726	441	60.7 (57.1-64.3)	452	266	58.8 (54.1-63.4)	274	175	63.9 (57.9-69.6)
Otro departamento		285	39.3 (35.7-42.9)		186	41.2 (36.6-45.8)		99	36.1 (30.4-42.1)
Actualmente vive con									
Familia, pareja, familia de pareja	728	652	89.6 (87.1-91.7))	453	390	86.1 (82.5-89.1)5)	275	262	95.3 (92.0-97.
Solo		70	9.6 (7.6-12.0		59	13.0 (10.0-16.		11	4.0 (2.0-7.0)4)
Amigos		4	0.5 (0.1-1.4)		2	0.4 (0.05-1.6)		2	0.7 (0.08-2.6)
Estado civil actual									
Casado	728	435	59.7 (56.1-63.3)	453	244	53.9 (49.1-58.5)	275	191	69.4 (63.6-74.8)
Soltero		220	30.2 (26.9-33.7)		172	38.0 (33.5-42.6)		48	17.4 (13.1-22.5)
Divorciado, viudo		73	10.0 (7.9-12.4)		37	8.1 (5.8-11.1)		36	13.1 (9.3-17.7)
Número de dependientes									
0	727	131	18.0 (15.3-21.0)	452	94	20.8 (17.1-24.8)	275	37	13.4 (9.6-18.1)
1-2		328	45.1 (41.4-48.8)		184	40.7 (36.1-45.4)		144	52.4 (46.3-58.4)
≥3		268	36.9 (33.3-40.5)		174	38.5 (34.0-43.1)		94	34.2 (28.6-40.1)
Mediana (RIC)	2 (1-3)			2 (1-3)			2 (1-3)		
Ha estado en un país además de Guatemala en los últimos 12 meses	728	63	8.6 (6.7-10.9)	453	48	10.6 (7.9-13.8)	275	15	5.4 (3.1-8.8)

Cuadro 55.
Características sociodemográfica en personas con VIH, según sexo. Coatepeque, ECVC Guatemala. 2012-2013

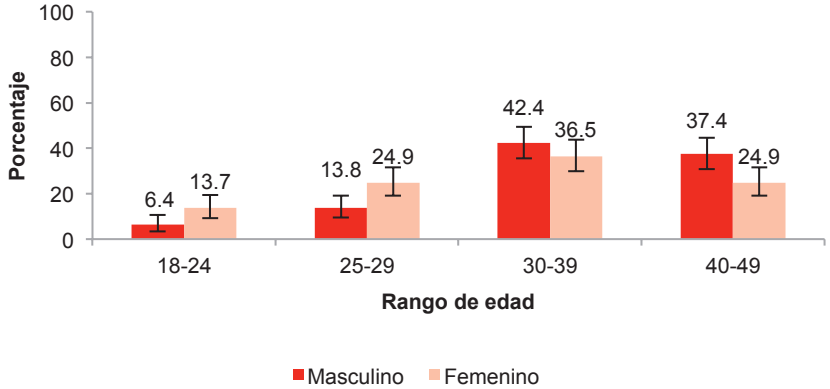
	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Edad (años)									
18-24	400	40	10.0 (7.2-13.4)	203	13	6.4 (3.4-10.7)	197	27	13.7 (9.2-19.3)
25-29		77	19.2 (15.5-23.5)		28	13.8 (9.4-19.1)		49	24.9 (19.0-31.5)
30-39		158	39.5 (34.7-44.5)		86	42.4 (35.5-49.5)		72	36.5 (29.8-43.7)
≥40		125	31.2 (26.7-36.0)		76	37.4 (30.8-44.5)		49	24.9 (19.0-31.5)
Mediana (RIC)	34 (29-42)			36 (31-45)			32 (27-39)		
Sabe leer y escribir	400	301	75.2 (70.7-79.4)	203	168	82.8 (76.8-87.7)	197	133	67.5 (60.5-74.0)
Escolaridad									
No escuela, algún grado de primaria	400	342	85.5 (81.7-88.8)	203	165	81.3 (75.2-86.4)	197	177	89.8 (84.75-93.7)
Algún grado básico		35	8.7 (6.2-11.9)		19	9.4 (5.7-14.2)		16	8.1 (4.7-12.8)
Algún grado diversificado		19	4.7 (2.9-7.3)		16	7.9 (4.6-12.5)		3	1.5 (0.3-4.4)
Algún grado universitario		4	1.0 (0.3-2.5)		3	1.5 (0.3-4.2)		1	0.5 (0.01-2.8)
Fuente de ingresos									
Trabaja	399	270	67.7 (62.8-72.2)	203	182	89.7 (84.6-93.5)	196	88	44.9 (37.8-52.1)
No trabaja		129	32.3 (27.8-37.2)		21	10.3 (6.5-15.4)		108	55.1 (47.8-62.2)
Ingreso mensual (Quetzales)									
Mediana (RIC)	1000 (600-1500)			1200 (900-1800)			800 (500-1000)		
País donde nació									
Guatemala	400	392	98.0 (96.1-99.1)	203	199	98.0 (95.0-99.5)	197	193	98.0 (94.9-99.4)
Otro		8	2.0 (0.9-3.9)		4	2.0 (0.5-5.0)		4	2.0 (0.5-5.1)
Departamento donde vive									
San Marcos	394	172	43.6 (38.7-48.7)	201	90	44.8 (37.8-51.9)	193	82	42.5 (35.4-49.8)
Otro departamento		144	36.6 (26.7-36.0)		67	33.3 (30.8-44.5)		77	39.9 (32.9-47.2)
Quetzaltenango		78	19.8 (16.0-24.1)		44	21.9 (16.4-28.2)		34	17.6 (12.5-23.7)
Actualmente vive con									
Familia, pareja, familia de pareja	400	358	89.5 (86.1-92.3)	203	182	89.7 (84.6-93.5)	197	176	89.3 (84.2-93.3)
Solo		36	9.0 (6.4-12.2)		17	8.4 (4.9-13.1)		19	9.6 (5.9-14.6)
Amigos		5	1.2 (0.4-2.9)		3	1.5 (0.3-4.2)		2	1.0 (0.1-3.6)

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Estado civil actual									
Casado	400	226	56.5 (51.5-61.4))	203	111	54.7 (47.6-61.7)	197	115	58.4 (51.1-65.3)
Soltero		112	28.0 (23.6-32.7		73	36.0 (29.4-43.0		39	19.8 (14.5-26.0)
Divorciado, viudo		62	15.5 (12.1-19.4)		19	9.4 (5.7-14.2)		43	21.8 (16.3-28.2)
Número de dependientes									
0	400	69	17.2 (13.7-21.3)	203	35	17.2 (12.3-23.1)	197	34	17.3
1 - 2		147	36.7 (32.0-41.7)		54	26.6 (20.6-33.2)		93	47.2 (40.1-54.4)
≥3		184	46.0 (41.0-51.0)		114	56.2 (49.0-63.1)		70	35.5 (28.8-42.6)
Mediana (RIC)	2 (1-4)			3 (1-4)			2 (1-3)		
Ha estado en un país además de Guatemala en los últimos 12 meses	400	37	9.2 (6.6-12.5)	203	27	13.3 (8.9-18.7)	197	10	5.1 (2.5-9.1)

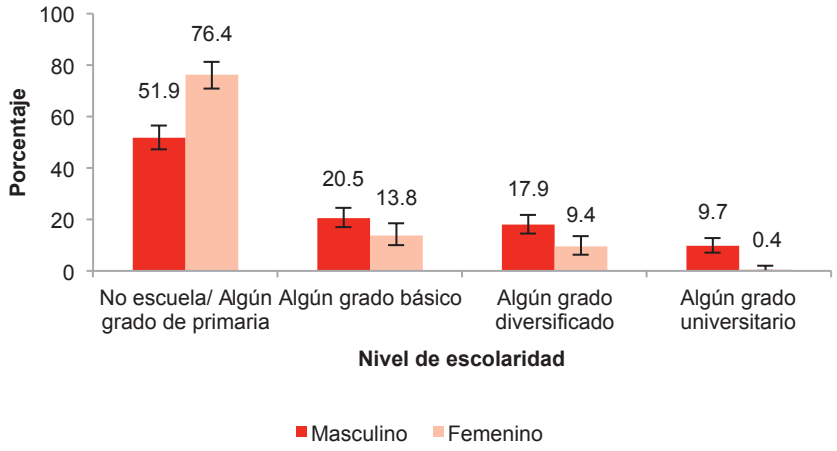
Gráfica 35.
Edad de personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo.
ECVC Guatemala. 2012-2013



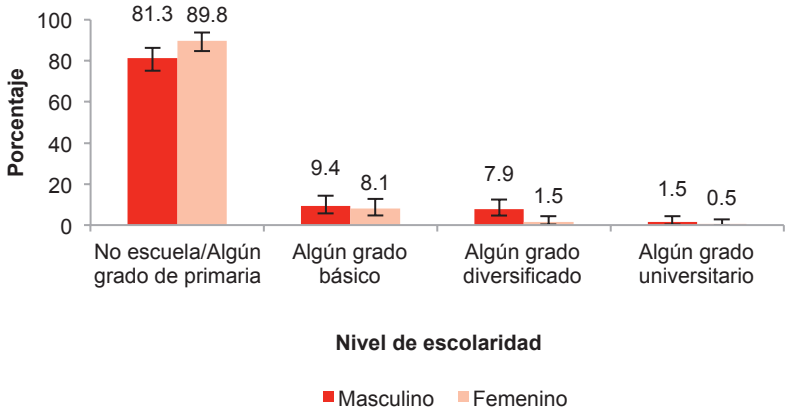
Gráfica 36.
Edad de personas con VIH de Coatepeque, según sexo.
ECVC Guatemala. 2012-2013



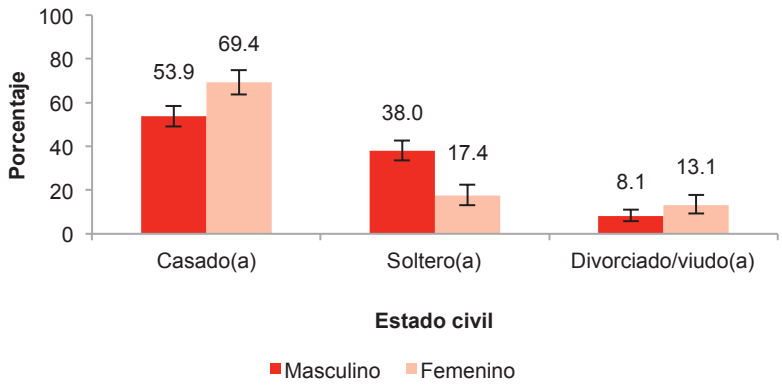
Gráfica 37.
Escolaridad en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo.
ECVC Guatemala. 2012-2013



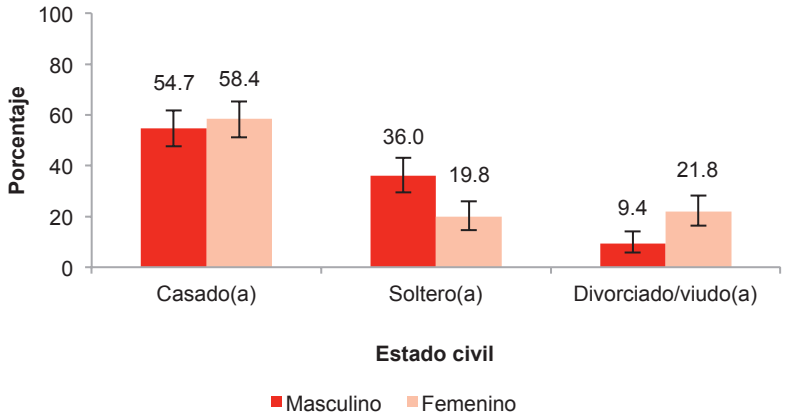
Gráfica 38.
Escolaridad en personas con VIH de Coatepeque, según sexo.
ECVC Guatemala. 2012-2013



Gráfica 39.
Estado civil de personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo.
ECVC Guatemala. 2012-2013



Gráfica 40.
Estado civil en personas con VIH de Coatepeque, según sexo.
ECVC Guatemala. 2012-2013



b. Antecedentes sexuales

La mediana de edad reportada de la primera relación sexual fue de 16 años y 15 años entre los entrevistados de Guatemala y Coatepeque, respectivamente (Ver gráfica 41). En ambas ciudades alrededor del 10% de los entrevistados, reportaron que la primera relación sexual fue forzada. El reporte de relaciones sexuales forzadas alguna vez en la vida fue de 18.7% entre los entrevistados de la ciudad de Guatemala y 15.3% entre los de Coatepeque.

El 87.2% del total de participantes en la ciudad de Guatemala y 96.75% de Coatepeque, se auto identificaron como heterosexuales, mientras que las relaciones sexuales con alguien de su mismo sexo en los últimos 12 meses fueron reportadas por 22.7% y el 7.8% de los participantes, respectivamente (Cuadro 56 y 57).

Cuadro 56.
Antecedentes sexuales en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo,
ECVC Guatemala. 2012-2013

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Edad a la que tuvo relaciones sexuales[1] por primera vez (años)									
<15	701	220	31.4 (28.0-35.0)	429	160	37.3 (32.7-42.1)	272	60	22.1 (17.3-27.5)
15-17		296	42.2 (38.5-46.0)		187	43.6 (38.8-48.4)		109	40.1 (34.2-46.2)
≥18		185	26.4 (23.2-29.8)		82	19.1 (15.5-23.1)		103	37.8 (32.1-43.9)
Mediana (RIC)	16 (14-18)			15 (14-17)			17 (15-19)		
Su primera relación sexual fue									
Voluntaria	728	652	89.6 (87.1-91.7)	453	423	93.4 (90.7-95.5)	275	229	83.3 (78.3-87.5)
Forzada		76	10.4 (8.3-12.9)		30	6.6 (4.5-9.3)		46	16.7 (12.5-21.7)

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Persona con quien tuvo relaciones sexuales la primera vez									
Conocido	726	482	66.4 (62.8-69.8)	451	252	55.9 (51.1-60.5)	275	230	83.6 (78.7-87.8)
Desconocido		225	31,0 (27.64-34.49)		189	41.9 (37.3-46.6)		36	13.1 (9.3-17.7)
Familia		19	2.6 (1.6-4.0)		10	2.2 (1.1-4.0)		9	3.3 (1.5-6.1)
Uso de condón en su primera relación sexual	726	75	10.3 (8.2-12.8)	451	63	14.0 (10.9-17.5)	275	12	4.4 (2.3-7.5)
Relaciones sexuales forzadas alguna vez en su vida	727	136	18.7 (15.9-21.7)	452	49	10.8 (8.1-14.1)	275	87	31.6 (26.2-37.5)
Relaciones sexuales forzadas en los últimos 12 meses	727	13	1.8 (0.9-3.0)	452	4	0.9 (0.2-2.2)	275	9	3.3 (1.5-6.1)
Auto-identificaron sexual									
Heterosexual	728	635	87.2 (84.6-86.6)	453	360	79.5 (75.4-83.1)	275	275	100.0
Bisexual, gay, homosexual, HSH y lesbiana		87	11.9 (9.7-14.5)		87	19.2 (15.7-23.1)		0	0.0
Transexual, Travesti, Transgénero		6	0.8 (0.3-1.8)		6	1.3 (0.5-2.9)		0	0.0
Relaciones sexuales con alguien de su mismo sexo, o con homosexuales o travestis en los últimos 12 meses	453	103	22.7 (18.9-26.9)	453	103	22.7 (18.9-26.9)	--	--	--

[1] Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.

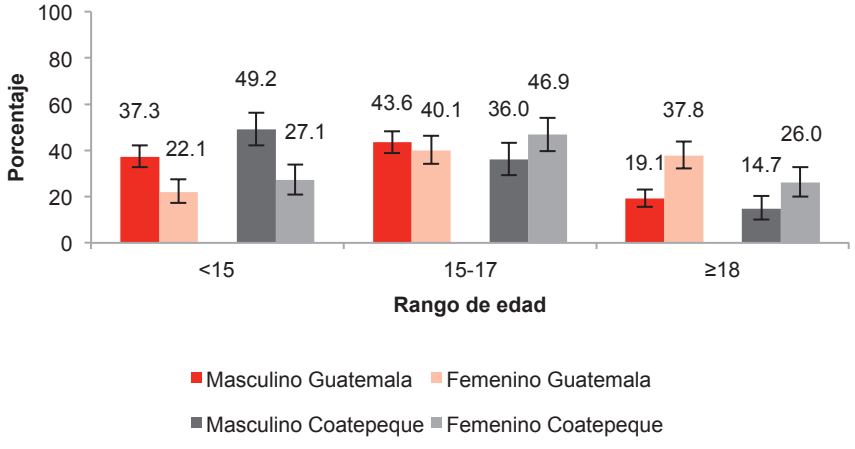
Cuadro 57.
Antecedentes sexuales en personas con VIH de Coatepeque, según sexo.
ECVC Guatemala. 2012-2013

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Edad a la que tuvo relaciones sexuales[1] por primera vez (años)									
<15	389	149	38.3 (33.4-43.3)	197	97	49.2 (42.1-56.4)	192	52	27.1 (20.9-33.9)
15-17		161	41.4 (36.4-46.5)		71	36.0 (29.3-43.2)		90	46.9 (39.6-54.2)
≥18		79	20.3 (16.4-24.6)		29	14.7 (10.1-20.4)		50	26.0 (20.0-32.8)
Mediana (RIC)	15 (14-17)			15 (14-16)			16 (14-18)		

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Su primera relación sexual fue									
Voluntaria	400	365	91.2 (88.0-93.8))	203	197	97.0 (93.7-98.9)	197	168	85.3 (79.5-89.9)4)
Forzada		35	8.7 (6.2-11.9		6	3.0 (1.1-6.3)		29	14.7 (10.1-20.
Persona con quien tuvo relaciones sexuales la primera vez									
Conocido	398	302	75.9 (71.4-80.0)	202	121	59.9 (52.8-66.7)	196	181	92.3 (87.7-95.6)
Desconocido		88	22.1 (18.1-26.5)		78	38.6 (31.9-45.7)		10	5.1 (2.5-9.2)
Familia		8	2.0 (0.9-3.9)		3	1.5 (0.3-4.3)		5	2.5 (0.8-5.8)
Uso de condón en su primera relación sexual	397	37	9.3 (6.6-12.6)	202	24	11.9 (7.8-17.2)	195	13	6.7 (3.6-11.1)
Relaciones sexuales forzadas alguna vez en su vida	400	61	15.2 (11.9-19.1)	203	11	5.4 (2.7-9.5)	197	50	25.4 (19.5-32.0)
Relaciones sexuales forzadas en los últimos 12 meses	400	5	1.2 (0.4-2.9)	203	1	0.5 (0.01-2.7)	197	4	2.0 (0.5-5.1)
Auto-identificaron sexual									
Heterosexual	400	387	96.7 (94.5-98.2)	203	192	94.6 (90.5-97.3)	197	195	99.0 (96.4-99.9)
Bisexual, gay, homosexual, HSH, lesbiana		10	2.5 (1.2-4.5)		8	3.9 (1.7-7.6)		2	1.0 (0.1-3.6)
Transexual, Travesti, Transgénero		3	0.7 (0.1-2.2)		3	1.5 (0.3-4.2)		0	0.0 (0.0-1.8)
Relaciones sexuales con alguien de su mismo sexo, o con homosexuales o travestis en los últimos 12 meses	203	16	7.9 (4.6-12.5)	203	16	7.9 (4.6-12.5)	--	--	--

[1] Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.

Gráfica 41.
Edad primera relación sexual en personas con VIH, por ciudad, según sexo, ECVC Guatemala. 2012-2013



c. Antecedentes de embarazo

El 96.0% de las mujeres con VIH de la ciudad de Guatemala y 98.4% de las de Coatepeque, reportaron haber estado embarazadas alguna vez en la vida. Cerca del 2% de las entrevistadas de Guatemala y 3% de las de Coatepeque se encontraban embarazadas al momento de la encuesta.

Alrededor de la mitad de las participantes en ambas ciudades, indicó que durante el último embarazo le ofrecieron y realizaron la prueba de VIH y la mitad de las participantes en ambas ciudades conocía su estatus de VIH positivo al momento del embarazo.

En ciudad de Guatemala 62.5% de las participantes reportaron utilizar dispositivos intrauterinos como método de planificación familiar; con similar distribución en Coatepeque con 63.4%. Los espermicidas y métodos hormonales fueron reportados por 23% de las entrevistadas en Guatemala respectivamente y una décima parte de las entrevistadas de Coatepeque. La proporción de mujeres que reportaron abortos alguna vez en la vida en la ciudad de Guatemala fue de 39.7%, mientras que en Coatepeque fue de 41.2%. Solamente 1.4% de las entrevistadas de Guatemala y cerca de 1% de las de Coatepeque mencionaron que no utilizaban ningún método de planificación familiar (Cuadro 58).

Cuadro 58.
Antecedentes de embarazo en mujeres con VIH, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala Mujeres			Coatepeque Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Ha estado embarazada alguna vez en la vida	275	264	96.0 (92.9-98.0)	197	194	98.5 (95.6-99.7)
Durante su último embarazo le ofrecieron la prueba de VIH	263	131	49.8 (43.6-56.0)	194	95	49.0 (41.7-56.2)
Durante su último embarazo le realizaron la prueba del VIH	263	127	48.3 (42.1-54.5)	193	89	46.1 (38.9-53.4)
Actualmente se encuentra embarazada	258	5	1.9 (0.6-4.5)	186	5	2.7 (0.9-6.2)
Resultado de la prueba de VIH en su último embarazo						
Positivo	126	82	65.1 (56.1-73.3)	89	74	83.1 (73.7-90.2)
Negativo		44	34.9 (26.6-43.9)		15	16.8 (9.7-26.3)
Durante su último embarazo sabía que tenía el VIH	82	55	67.1 (55.8-77.0)	75	37	49.3 (37.6-61.1)
Métodos de planificación familiar utilizados						
Dispositivos intrauterinos	275	172	62.5 (56.5-68.3)	197	125	63.4 (56.3-70.2)
Espermicidas		65	23.6 (18.7-29.1)		30	15.2 (10.5-21.0)
Método hormonal (inyectables o pastillas)		65	23.6 (18.7-29.1)		20	10.1 (6.3-15.2)
Otro métodos (Métodos naturales, esterilización quirúrgica)		30	10.9 (7.5-15.2)		34	17.3 (12.2-23.3)
Condones o preservativos		29	10.5 (7.2-14.8)		0	0.0
No utiliza métodos de planificación		4	1.4 (0.4-3.7)		1	0.5 (0.01-2.8)
Ha tenido abortos alguna vez en su vida	264	105	39.8 (33.8-45.9)	194	80	41.2 (34.2-48.5)

d. Comportamiento sexual con parejas estables

Para esta encuesta, se definió como pareja estable a las personas con las que se tiene relaciones sexuales y se mantiene una relación afectiva constante o regular, sin intercambio de dinero. Respecto al uso consistente del condón en los últimos 30 días con la pareja masculina estable, dos tercios de los participantes en ambas ciudades mencionaron haberlo utilizado, siendo más bajo en las mujeres respecto a los hombres de ambas ciudades.

El 78.7% y 71.0% de los participantes de la ciudad de Guatemala y de Coatepeque, reportaron el uso del condón en la última relación sexual con la pareja masculina estable, se encontraron proporciones más bajas en las mujeres en contraste con los hombres. El reporte de parejas femeninas estables en los últimos 12 meses, fue mencionado por 61.1% de los hombres de la ciudad de Guatemala y por 65.0% de los hombres de Coatepeque (Cuadro 59 y 60).

Cuadro 59.
Comportamiento sexual con parejas estables en personas con VIH, Ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Número total de parejas masculinas estables[1] en los últimos 12 meses									
0	367	64	17.4 (13.7-21.7)	92	41	44.6 (34.2-55.3)	275	23	8.4 (5.4-12.3)
1		295	80.4 (75.9-84.3)		45	48.9 (38.3-59.5)		250	90.9 (86.9-94.0)
≥2		8	2.2 (0.9-4.2)		6	6.5 (2.4-13.6)		2	0.7 (0.08-2.6)
Número total de parejas masculinas estables en los últimos 30 días									
0	367	115	31.3 (26.6-36.3)	92	55	59.8 (49.0-69.9)	275	60	21.8 (17.1-27.2)
1		250	68.1 (63.1-72.9)		36	39.1 (29.1-49.9)		214	77.8 (72.4-82.6)
≥2		2	0.5 (0.06-1.9)		1	1.1 (0.02-5.9)		1	0.4 (0.0-2.0)
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas masculinas estables en los últimos 30 días	251	170	67.7 (61.6-73.5)	37	29	78.4 (61.8-90.2)	214	141	65.9 (59.1-72.2)
Usó condón la última relación sexual con pareja masculina estable	301	237	78.7 (73.7-83.2)	49	44	89.8 (77.8-96.6)	252	193	76.6 (70.9-81.7)
Número total de parejas femeninas estables en los últimos 12 meses									
0	453	166	36.6 (32.2-41.3)	453	166	36.6 (32.2-41.3)	--	--	--
1		277	61.1 (56.5-65.7)		277	61.1 (56.5-65.7)		--	--
≥2		10	2.2 (1.1-4.0)		10	2.2 (1.1-4.0)		--	--
Número total de parejas femeninas estables en los últimos 30 días									
0	453	197	43.5 (38.9-48.2)	453	197	43.5 (38.9-48.2)	--	--	--
1		254	56.1 (51.4-60.7)		254	56.1 (51.4-60.7)		--	--
≥2		2	0.4 (0.05-1.6)		2	0.4 (0.05-1.6)		--	--

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Uso consistente de condón con todas las parejas femeninas estables en los últimos 30 días	255	219	85.9 (81.0-89.9)	255	219	85.9 (81.0-89.9)	--	--	--
Usó condón la última relación sexual con pareja femenina estable	286	255	89.2 (85.0-92.5)	286	255	89.2 (85.0-92.5)	--	--	--

[1] Parejas estables son personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular, pero no le pagaron por tener relaciones sexuales.
[2] Uso consistente de condones el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

Cuadro 60.
Comportamiento sexual con parejas estables en personas conVIH de ciudad de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Número total de parejas masculinas estables[1] en los últimos 12 meses									
0	207	31	15.0 (10.4-20.6)	10	3	30.0 (6.7-65.2)	197	28	14.2 (9.6-19.9)
1		175	84.5 (78.9-89.2)		6	60.0 (26.2-87.8)		169	85.8 (80.1-90.3)
≥2		1	0.5 (0.01-2.7)		1	10.0 (0.2-44.5)		0	0.0
Número total de parejas masculinas estables en los últimos 30 días									
0	207	69	33.3 (26.9-40.2)	10	5	50.0 (18.7-81.3)	197	64	32.5 (26.0-39.5)
1		137	66.2 (59.3-72.6)		4	40.0 (12.1-73.8)		133	67.5 (60.5-74.0)
≥2		1	0.5 (0.01-2.6)		1	10.0 (0.2-44.5)		0	0.0
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas masculinas estables en los últimos 30 días	138	87	63.0 (54.4-71.1)	5	4	80.0 (28.3-99.5)	133	83	62.4 (53.6-70.6)
Usó condón la última relación sexual con pareja masculina estable	176	125	71.0 (63.7-77.6)	7	6	85.7 (42.1-99.6)	169	119	70.4 (62.9-77.2)
Número total de parejas femeninas estables en los últimos 12 meses									
0	203	67	33.0 (26.6-39.9)	203	67	33.0 (26.6-39.9)	--	--	--
1		132	65.0 (58.0-71.6)		132	65.0 (58.0-71.6)		--	--
≥2		4	2.0 (0.5-5.0)		4	2.0 (0.5-5.0)		--	--
Número total de parejas femeninas estables en los últimos 30 días									
0	203	96	47.3 (40.3-54.4)	203	96	47.3 (40.3-54.4)	--	--	--
1		106	52.2 (45.1-59.2)		106	52.2 (45.1-59.2)		--	--
≥2		1	0.5 (0.01-2.7)		1	0.5 (0.01-2.7)		--	--

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Uso consistente de condón con todas las parejas femeninas estables en los últimos 30 días	107	90	84.1 (75.8-90.5)	107	90	84.1 (75.8-90.5)	--	--	--
Usó condón la última relación sexual con pareja femenina estable	136	122	89.7 (83.3-94.2)	136	122	89.7 (83.3-94.2)	--	--	--

[1] Parejas estables son personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular, pero no le pagaron por tener relaciones sexuales.
[2] Uso consistente de condones el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

e. Comportamiento sexual con parejas ocasionales

Para esta encuesta las parejas ocasionales se definieron como personas con las que se tuvieron relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.

El 78.2% de los participantes de la ciudad de Guatemala y 80.2% de los de Coatepeque no reportaron parejas sexuales masculinas ocasionales en los últimos 12 meses. De quienes reportaron tener parejas sexuales masculinas ocasionales en los últimos 12 meses, 11.2% y 15.9% de los participantes de ciudad de Guatemala y Coatepeque, respectivamente reportaron una pareja y fue mayor la proporción entre los hombres respecto a las mujeres en ambas ciudades.

El 90.0% de los participantes de ciudad de Guatemala y 72.7% de los de Coatepeque, reportaron usar consistentemente el condón en los últimos 30 días con la pareja sexual masculina ocasional, mientras que el uso del condón en la última relación sexual con esta pareja fue reportado por 88.7% y 78.0% de los participantes de ciudad de Guatemala y Coatepeque, respectivamente. Cabe señalar que, el uso consistente de condón en los últimos 30 días y el uso en la última relación sexual fueron reportados en mayor proporción entre los hombres respecto a las mujeres en ambas ciudades.

Respecto a las parejas sexuales femeninas ocasionales en los últimos 12 meses, entre el 74.0%. más de 82.0% de los participantes de ambas ciudades no reportaron este tipo de pareja, menos del 15.0% de participantes de ambas ciudades reportó al menos una pareja ocasional femenina. De éstos, el uso consistente de condón en los últimos 30 días y en la última relación sexual con la pareja femenina ocasional fue mayor a 90% entre los participantes hombres de la ciudad de Guatemala y mayor a 80.0% entre los de Coatepeque (Cuadros 61 y 62).

Cuadro 61.
Comportamiento sexual con parejas ocasionales en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Número total de parejas masculinas ocasionales[1] en los últimos 12 meses									
0	367	287	78.2 (73.6-82.3)	92	35	38.0 (28.1-48.8)	275	252	91.6 (87.7-94.6)
1		41	11.2 (8.1-14.8)		22	23.9 (15.6-33.9)		19	6.9 (4.2-10.6)
≥2		39	10.6 (7.7-14.2)		35	38.0 (28.1-48.8)		4	1.4 (0.4-3.7)
Número total de parejas masculinas ocasionales en los últimos 30 días									
0	367	327	89.1 (85-4-92.1)	92	64	69.6 (59.1-78.7)	275	263	95.6 (92.5-97.7)
1		26	7.1 (4.7-10.2)		15	16.3 (9.4-25.5)		11	4.0 (2.0-7.0)
≥2		14	3.8 (2.1-6.3)		13	14.1 (7.7-22.9)		1	0.4 (0.0-2.0)
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas masculinas ocasionales en los últimos 30 días	40	36	90.0 (76.3-97.2)	28	26	92.9 (76.5-99.1)	12	10	83.3 (51.6-97.9)
Número total de parejas femeninas ocasionales en los últimos 12 meses									
0	453	371	81.9 (78.0-85.3)	453	371	81.9 (78.0-85.3)	--	--	--
1		49	10.8 (8.1-14.0)		49	10.8 (8.1-14.0)		--	--
≥2		33	7.3 (5.1-10.1)		33	7.3 (5.1-10.1)		--	--
Número total de parejas femeninas ocasionales en los últimos 30 días									
0	453	416	91.8 (88.9-94.2)	453	416	91.8 (88.9-94.2)	--	--	--
1		28	6.2 (4.1-8.8)		28	6.2 (4.1-8.8)		--	--
≥2		9	2.0 (0.9-3.7)		9	2.0 (0.9-3.7)		--	--
Uso consistente de condón con todas las parejas femeninas ocasionales en los últimos 30 días	37	34	91.9 (78.1-98.3)	37	34	91.9 (78.1-98.3)	--	--	--
Usó condón la última relación sexual con pareja femenina ocasional	82	79	96.3 (89.7-99.2)	82	79	96.3 (89.7-99.2)	--	--	--

[1] Parejas ocasionales son personas con las que tuvo relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.
[2] Uso consistente de condones el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

Cuadro 62.
Comportamiento sexual con parejas ocasionales en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Número total de parejas ocasionales [1] masculinas en los últimos 12 meses									
0	207	166	80.2 (74.1-85.4)	10	4	40.0 (12.1-73.7)	197	162	82.2 (76.2-87.3)
1		33	15.9 (11.2-21.6)		2	20.0 (2.5-55.6)		31	15.7 (10.9-21.6)
≥2		8	3.9 (1.7-7.5)		4	40.0 (12.1-73.7)		4	2.0 (0.5-5.1)
Número total de parejas masculinas ocasionales en los últimos 30 días									
0	207	185	89.4 (84.3-93.2)	10	6	60.0 (26.2-87.8)	197	179	90.9 (85.9-94.5)
1		19	9.2 (5.6-14.0)		2	20.0 (2.5-55.6)		17	8.6 (5.1-13.4)
≥2		3	1.4 (0.3-4.2)		2	20.0 (2.5-55.6)		1	0.5 (0.01-2.8)
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas masculinas ocasionales en los últimos 30 días	22	16	72.7 (49.8-89.3)	4	3	75.0 (19.4-99.4)	18	13	72.2 (46.5-90.3)
Usó condón la última relación sexual con pareja masculina ocasional	41	32	78.0 (62.4-89.4)	6	6	100.0 (54.1-100.0)	35	26	74.3 (56.7-87.5)
0	203	150	73.9 (67.3-79.8)	203	150	73.9 (67.3-79.8)	--	--	--
1		27	13.3 (8.9-18.7)		27	13.3 (8.9-18.7)		--	--
≥2		26	12.8 (8.5-18.2)		26	12.8 (8.5-18.2)		--	--
Número total de parejas femeninas ocasionales en los últimos 30 días									
0	203	174	85.7 (80.1-90.2)	203	174	85.7 (80.1-90.2)	--	--	--
1		21	10.3 (6.5-15.4)		21	10.3 (6.5-15.4)		--	--
≥2		8	3.9 (1.7-7.6)		8	3.9 (1.7-7.6)		--	--
Uso consistente de condón con todas las parejas femeninas ocasionales en los últimos 30 días	29	24	82.8 (64.2-94.1)	29	24	82.8 (64.2-94.1)	--	--	--
Usó condón la última relación sexual con pareja femenina ocasional	53	43	81.1 (68.0-90.6)	53	43	81.1 (68.0-90.6)	--	--	--

[1] Parejas ocasionales son personas con las que tuvo relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.
[2] Uso consistente de condones el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

f. Comportamiento sexual con parejas comerciales y trabajo sexual

Para esta encuesta, las parejas comerciales fueron definidas como personas a las que les pagó por tener relaciones sexuales.

El 96.2% de los participantes de Guatemala y 99.5% de los de Coatepeque, no reportaron parejas masculinas comerciales en los últimos 12 meses. Solamente siete personas en Guatemala y una persona de Coatepeque reportaron haber tenido una y más de dos parejas en los últimos 30 días respectivamente.

De quienes reportaron parejas masculinas comerciales en los últimos 12 meses, el uso consistente del condón y el uso del condón en la última relación sexual fueron de 100% entre los participantes de ambas ciudades. Mientras que 86.7% y el 80.7% de los participantes hombres de Guatemala y de Coatepeque respectivamente, no reportaron parejas sexuales femeninas comerciales en los últimos 12 meses (Ver gráfica 42 y 43).

De quienes reportaron parejas femeninas comerciales, 3.3% de los hombres en la ciudad de Guatemala y 6.4% de los hombres en Coatepeque mencionaron haber tenido al menos una pareja femenina comercial. El reporte de dos o más parejas fue mayor entre los participantes hombres de Coatepeque respecto a los de Guatemala.

El uso consistente de condón en los últimos 30 días con la pareja femenina comercial fue de 100% entre los hombres de Guatemala y del 73.3% en los de Coatepeque. El reporte de uso de condón en la última relación sexual con esta misma pareja sexual fue de 96.6% y 95.5% entre los participantes de ambas ciudades.

Respecto al trabajo sexual alguna vez en la vida, 7.7% de los participantes de la ciudad de Guatemala y 5.50% de los de Coatepeque mencionaron haber realizado esta práctica. De éstos, 2.4% y 1.2% de los participantes de la ciudad de Guatemala y de Coatepeque respectivamente, reportaron que al momento de la encuesta se dedicaban al trabajo sexual. Cabe señalar que la proporción entre los hombres de ambas ciudades fue mayor respecto a la de las mujeres (Cuadros 63 y 64).

Cuadro 63.
Comportamiento sexual con parejas comerciales y trabajo sexual en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Número total de parejas masculinas comerciales [1] en los últimos 12 meses									
0	367	353	96.2 (93.7-97.9)	92	79	85.9 (77.0-92.2)	275	274	99.6 (98.0-100.0)
1		7	1.9 (0.8-38.9)		6	6.5 (2.4-13.6)		1	0.4 (0.0-2.0)
≥2		7	1.9 (0.8-38.9)		7	7.6 (3.1-15.0)		0	0.0
Número total de parejas masculinas comerciales en los últimos 30 días									
0	367	364	99.2 (97.6-99.8)	92	89	96.7 (90.8-99.3)	275	275	100.0 (98.7-100.0)
1		3	0.8 (0.2-2.4)		3	3.3 (0.7-9.2)		0	0.0
≥2		0	0.0		0	0.0		0	0.0
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas masculinas comerciales en los últimos 30 días	3	3	100.0	3	3	100.0	--	--	--
Usó condón la última relación sexual con pareja masculina comercial	14	13	92.8 (66.1-99.8)	13	12	92.3 (64.0-99.8)	1	1	100.0

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Número total de parejas comerciales femeninas en los últimos 12 meses									
0	453	393	86.7 (83.3-89.7)	453	393	86.7 (83.3-89.7)	--	--	--
1		15	3.3 (1.9-5.4)		15	3.3 (1.9-5.4)		--	--
≥2		45	9.9 (7.3-13.1)		45	9.9 (7.3-13.1)		--	--
Número total de parejas comerciales femeninas en los últimos 30 días									
0	453	423	93.4 (90.7-95.5)	453	423	93.4 (90.7-95.5)	--	--	--
1		20	4.4 (2.7-6.7)		20	4.4 (2.7-6.7)		--	--
≥2		10	2.2 (1.1-4.0)		10	2.2 (1.1-4.0)		--	--
Uso consistente de condón con todas las parejas femeninas comerciales en los últimos 30 días	30	30	100.0	30	30	100.0	--	--	--
Usó condón la última relación sexual con pareja femenina comercial	59	57	96.6 (88.3-99.6)	59	57	96.6 (88.3-99.6)	--	--	--
Ha recibido dinero acambio de relaciones sexuales alguna vez en la vida	728	56	7.7 (5.9-9.9)	453	34	7.5 (5.2-10.3)	275	22	8.0 (5.1-11.9)
Actualmente se dedica al trabajo sexual	728	18	2.5 (1.5-3.9)	453	14	3.1 (1.7-5.1)	275	4	1.4 (0.4-3.7)

[1] Parejas comerciales fue definida como personas a las que les pagó por tener relaciones sexuales.
[2] Uso consistente de condones el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

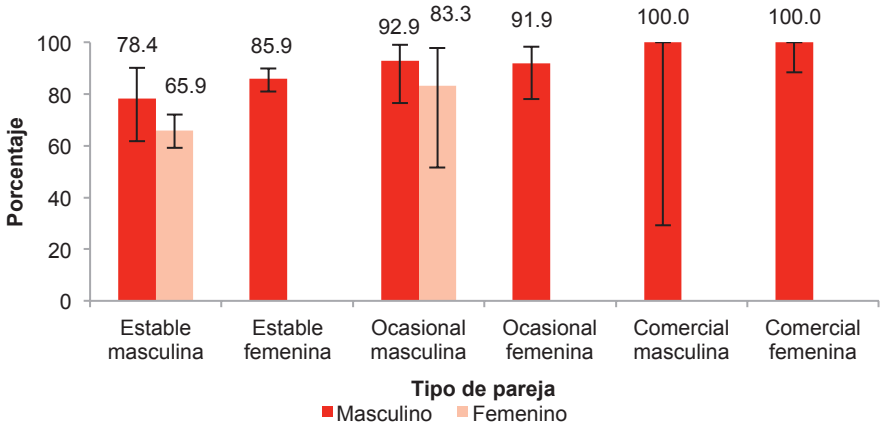
Cuadro 64.
Comportamiento sexual con parejas comerciales y trabajo sexual. Personas conVIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Número total de parejas masculinas comerciales [1] en los últimos 12 meses									
0	207	206	99.5 (97.3-100.0)	10	9	90.0 (55.5-99.7)	197	0	0.0
1		0	0.0		0	0.0		0	0.0
≥2		1	0.5 (0.01-2.7)		1	10.0 (0.2-44.5)		0	0.0
Número total de parejas masculinas comerciales en los últimos 30 días									
0	207	206	99.5 (97.3-100.0)	10	9	90.0 (55.5-99.7)	197	0	0.0
1		0	0.0		0	0.0		0	0.0
≥2		1	0.5 (0.01-2.7)		1	10.0 (0.2-44.5)		0	0.0
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas masculinas comerciales en los últimos 30 días	1	1	100.0	1	1	100.0	--	--	--

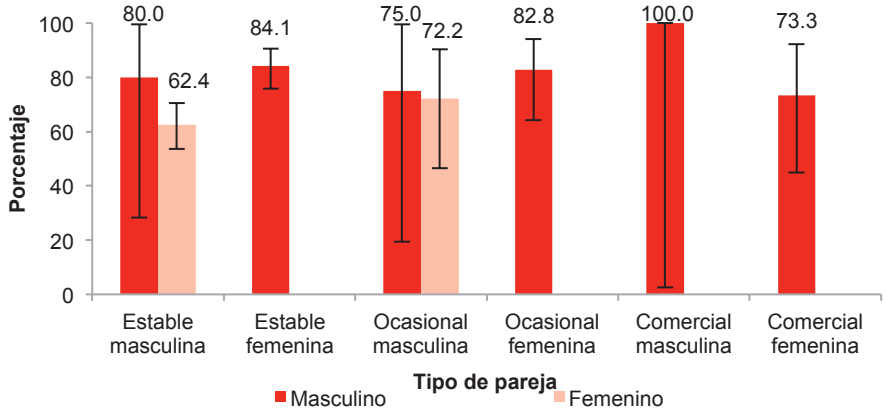
	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Usó condón la última relación sexual con pareja masculina comercial	1	1	100.0	1	1	100.0	--	--	--
Número total de parejas femeninas comerciales en los últimos 12 meses									
0	203	164	80.8 (74.7-86.0)	203	164	80.8 (74.7-86.0)	--	--	--
1		13	6.4 (3.4-10.7)		13	6.4 (3.4-10.7)		--	--
≥2		26	12.8 (8.5-18.2)		26	12.8 (8.5-18.2)		--	--
Número total de parejas femeninas comerciales en los últimos 30 días									
0	203	189	93.1 (88.7-96.2)	203	189	93.1 (88.7-96.2)	--	--	--
1		6	3.0 (1.1-6.3)		6	3.0 (1.1-6.3)		--	--
≥2		8	3.9 (1.7-7.6)		8	3.9 (1.7-7.6)		--	--
Uso consistente de condón con todas las parejas femeninas comerciales en los últimos 30 días	15	11	73.3 (44.9-92.2)	15	11	73.3 (44.9-92.2)	--	--	--
Usó condón la última relación sexual con pareja femenina comercial	40	37	92.5 (79.6-98.4)	40	37	92.5 (79.6-98.4)	--	--	--
Ha recibido dinero acambio de relaciones sexuales alguna vez en la vida	400	22	5.5 (3.5-8.2)	203	7	3.4 (1.4-7.0)	197	15	7.6 (4.3-12.2)
Actualmente se dedica al trabajo sexual	400	5	1.2 (0.4-2.9)	203	4	2.0 (0.5-5.0)	197	1	0.5 (0.01-2.8)

[1] Parejas comerciales fue definida como personas a las que les pagó por tener relaciones sexuales.
[2] Uso consistente de condones el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

Gráfica 42.
Uso consistente del condón en los últimos 30 días según tipo de pareja en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013



Gráfica 43.
Uso consistente del condón en los últimos 30 días según tipo de pareja en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013



g. Última relación sexual

El 76.6% de los participantes de la ciudad de Guatemala y 74.7% de los de Coatepeque reportó haber tenido su última relación sexual con pareja estable, siendo las mujeres de ambas ciudades, quienes reportaron una mayor proporción, respecto de los hombres.

La mediana en días de cuándo fue la última relación sexual, reportada por los entrevistados de ambas ciudades fue de 15 días. El 41.4% y el 34.2% de los encuestados de la ciudad de Guatemala y Coatepeque respectivamente tuvieron su última relación entre 8-30 días antes de la encuesta.

El reporte de uso de condón en la última relación sexual fue de 85.0% entre los participantes de Guatemala y de 80.4% entre los de Coatepeque, siendo mayor la proporción de uso de condón entre los hombres de ambas ciudades respecto de las mujeres (Cuadros 65 y 66 y gráficas 44 y 45).

Cuadro 65.
Última relación sexual en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Tipo de pareja con quien tuvo la última relación sexual[1]									
Pareja estable	727	557	76.6 (73.4-79.6)	452	307	67.9 (63.4-72.2)	275	250	90.9 (86.9-94.0)
Pareja ocasional		121	16.6 (14.0-19.5)		98	21.7 (18.0-25.8)		23	8.4 (5.4-12.3)
Pareja comercial		43	5.9 (4.3-7.9)		43	9.5 (7.0-12.6)		0	0.0
Cliente		6	0.8 (0.3-1.8)		4	0.9 (0.2-2.2)		2	0.7 (0.08-2.6)
Hace cuánto tiempo tuvo la última relación sexual con cualquier pareja (días)									
≤1	715	42	5.9 (4.3-7.8)	447	19	4.2 (2.6-6.5)	268	23	8.6 (5.5-12.6)
2-7		161	22.5 (19.5-25.7)		97	21.7 (18.0-25.8)		64	23.9 (18.9-29.4)
8-30		296	41.4 (37.8-45.1)		184	41.2 (36.6-45.9)		112	41.8 (35.8-47.9)
>30		216	30.2 (26.9-33.7)		147	32.9 (28.5-37.4)		69	25.7 (20.6-31.4)
Mediana (RIC)	15 (7-60)			15 (7-60)			15 (4-45)		

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Usó condón en la última relación sexual	728	619	85.0 (82.2-87.5)	453	410	90.5 (87.4-93.0)	275	209	76.0 (70.5-80.9)
Uso consistente de condón[2] en los últimos 12 meses con ultima pareja sexual	727	541	74.4 (71.1-77.5)	453	369	81.5 (77.6-84.9)	274	172	62.8 (56.7-68.5)

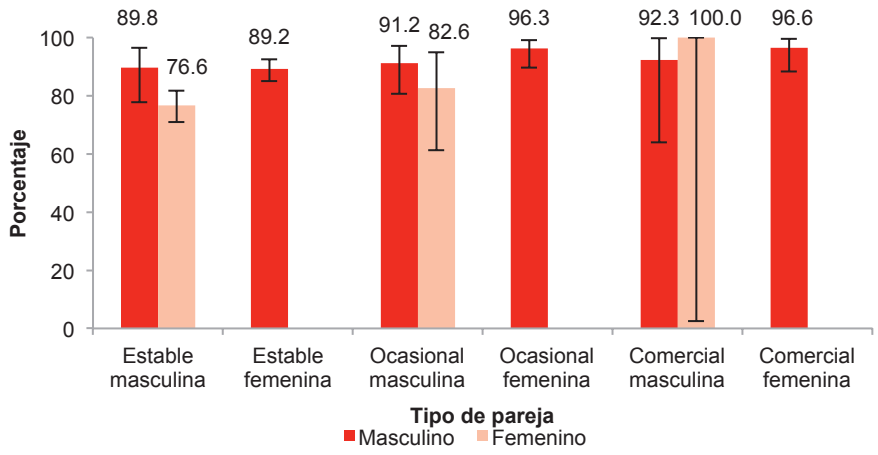
[1] Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.
[2] Uso consistente de condones el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

Cuadro 66.
Última relación sexual en Personas conVIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

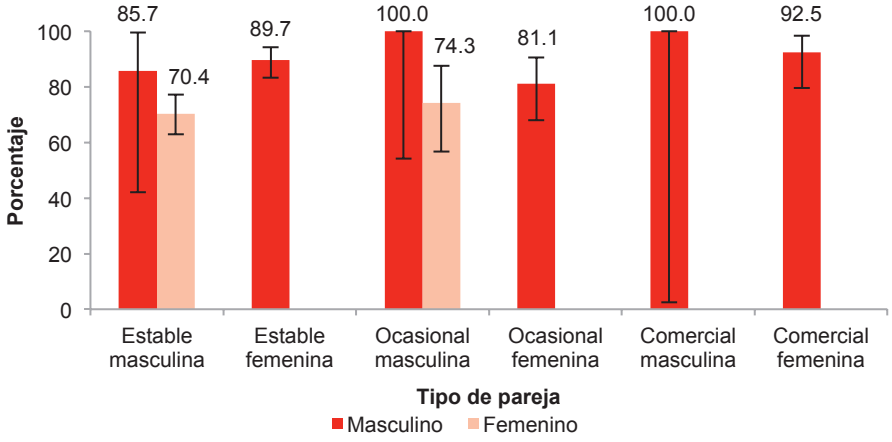
	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Tipo de pareja con quien tuvo la última relación sexual [1]									
Pareja estable	399	298	74.7 (70.1-78.9)	202	130	64.4 (57.3-70.9)	197	168	85.3 (79.5-89.9)
Pareja ocasional		72	18.0 (14.4-22.2)		43	21.3 (15.8-27.6)		29	14.7 (10.1-20.4)
Pareja comercial		28	7.0 (4.7-10.0)		28	13.9 (9.4-19.4)		0	0.0
Cliente		1	0.2 (0.0-1.4)		1	0.5 (0.01-2.7)		0	0.0
Hace cuánto tiempo tuvo la última relación sexual con cualquier pareja (días)									
≤1	397	27	6.8 (4.5-9.7)	200	13	6.5 (3.5-10.8)	197	14	7.1 (3.9-11.6)
2-7		109	27.5 (23.1-32.1)		49	24.5 (18.7-31.1)		60	30.5 (24.1-37.4)
8-30		136	34.2 (29.6-39.1)		69	34.5 (27.9-41.5)		67	34.0 (27.4-41.1)
>30		125	31.5 (26.9-36.3)		69	34.5 (27.9-41.5)		56	28.4 (22.2-35.3)
Mediana (RIC)	15 (5-60)			15 (7-90)			15 (4-60)		
Usó condón en la última relación sexual	399	321	80.4 (76.2-84.2)	202	179	88.6 (83.4-92.6)	197	142	72.1 (65.3-78.2)
Uso consistente de condón[2] en los últimos 12 meses con ultima pareja sexual	399	281	70.4 (65.7-74.9)	202	159	78.7 (72.4-84.1)	197	122	61.9 (54.7-68.7)

[1] Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.
[2] Uso consistente de condón el auto-reporte de haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

Gráfica 44.
Uso del condón la última vez que tuvo relaciones sexuales, según tipo de pareja en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013



Gráfica 45.
Uso del condón la última vez que tuvo relaciones sexuales, según tipo de pareja en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013



h. Uso de alcohol y drogas

El 23,2% de los participantes de la ciudad de Guatemala y 14.0% de Coatepeque reportaron haber tomado alcohol en el último mes, de estos, 43.9% y 63.6%, reportaron haber consumido de una a tres veces, cuatro o más bebidas alcohólicas en la mismas ocasión durante el último mes, respectivamente.

Un 14.8% de los participantes con VIH de ciudad de Guatemala y el 12.2% de los de Coatepeque indicaron haber consumido drogas ilegales alguna vez en su vida. Siendo una práctica reportada en mayor proporción entre los hombres de ambas ciudades respecto de las mujeres. La droga de mayor consumo reportada en ambas ciudades fue la mariguana, 3.8% en Guatemala y 2.4% en Coatepeque el cual fue reportado únicamente por hombres (Gráfica 46 y 47).

De quienes reportaron el uso de drogas en la ciudad de Guatemala, solamente 3.8% mencionó haber usado drogas en los últimos 12 meses y 2% en los últimos 30 días. Mientras que en Coatepeque las proporciones fueron menores en ambos periodos. En ambas ciudades el reporte de uso de droga inyectable fue menor al 1% (Cuadros 67 y 68).

Cuadro 67.
Uso de alcohol y drogas en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Tomo alcohol en el último mes	728	169	23.2 (20.2-26.4)	453	130	28.7 (24.6-33.1)	275	39	14.2 (10.3-18.9)
Número de veces que tomó cuatro o más bebidas alcohólicas en la misma ocasión durante el último mes									
1-3	157	69	43.9 (36.0-52.1)	122	48	39.3 (30.6-48.6)	35	21	60.0 (42.1-76.1)
4-6		41	26.1 (19.4-33.7)		36	29.5 (21.6-38.4)		5	14.3 (4.8-30.2)
≥7		47	29.9 (22.9-37.7)		38	31.1 (23.1-40.2)		9	25.7 (12.5-43.2)
Mediana (RIC)	4 (2-8)			5 (2-8)			3 (1-8)		
Uso de drogas alguna vez en la vida	728	108	14.8 (12.3-17.6)	453	83	18.3 (14.9-22.2)	275	25	9.1 (6.0-13.1)
Uso de drogas en los últimos 12 meses	727	28	3.8 (2.5-5.5)	452	27	6.0 (4.0-8.6)	275	1	0.36 (0.0-2.00)
Uso de drogas en los últimos 30 días	727	14	1.9 (1.0-3.2)	452	14	3.1 (1.7-5.1)	275	0	0.00
Consumo de drogas en el último año por tipo									
Mariguana	727	17	2.3 (1.4-3.7)	452	17	3.8 (2.2-5.9)	275	0	0.0
Heroína		14	1.9 (1.0-3.2)		13	2.9 (1.5-4.9)		0	0.0
Piedra o crack		6	0.8 (0.3-1.8)		6	1.3 (0.5-2.9)		0	0.0
Cocaína		3	0.4 (0.08-1.2)		3	0.7 (0.1-1.9)		0	0.0
Alguna vez se ha inyectado droga	728	6	0.8 (0.3-1.8)	453	6	1.3 (1.5-2.9)	275	0	0.0

[1] Por drogas ilícitas nos referimos a las sustancias cuyo consumo está prohibido por la ley.

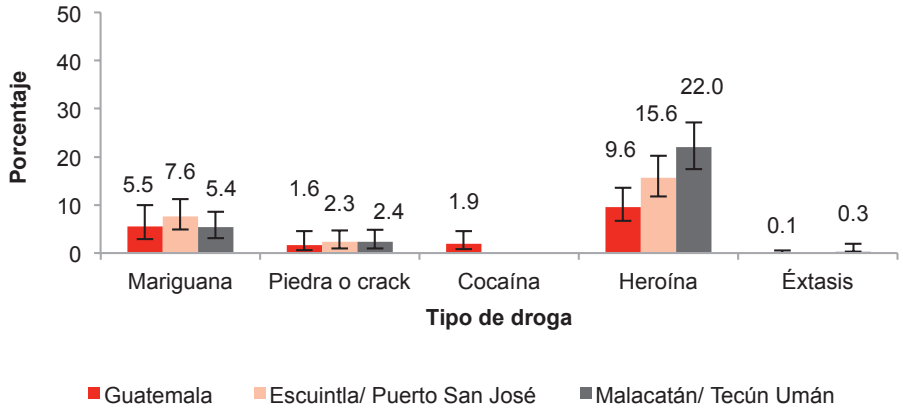
Cuadro 68.
Uso de alcohol y drogas en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Tomo alcohol en el último mes	400	56	14.0 (10.7-17.8)	203	37	18.2 (13.2-24.2)	197	19	9.6 (5.9-14.6)
Número de veces que tomó cuatro o más bebidas alcohólicas en la misma ocasión durante el último mes									
1-3	55	35	63.6 (49.6-76.2)	36	22	61.1 (43.5-76.8)	19	13	68.4 (43.4-87.4)
4-6		13	23.6 (13.2-37.0)		10	27.8 (14.2-45.2)		3	15.8 (3.4-39.6)
≥7		7	12.7 (5.3-24.5)		4	11.1 (3.1-26.1)		3	15.8 (3.4-39.6)
Mediana (RIC)	3 (1-5)			2 (1-5)			3 (1-5)		

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Uso de drogas[1] alguna vez en la vida	400	49	12.2 (9.2-15.9)	203	41	20.2 (14.9-26.4)	197	8	4.1 (1.8-7.8)
Uso de drogas en los últimos 12 meses	400	7	1.7 (0.7-3.6)	203	7	3.4 (1.4-7.0)	197	0	0.0
Uso de drogas en los últimos 30 días	400	2	0.5 (0.06-1.8)	203	2	1.0 (0.1-3.5)	197	0	0.0
Consumo de drogas en el último año por tipo									
Mariguana	400	5	1.2 (0.4-2.9)	203	5	2.4 (0.8-5.6)	197	0	0.0
Piedra o crack		1	0.2 (0.0-1.4)		1	0.5 (0.01-2,7)		0	0.0
Heroína		1	0.2 (0.0-1.4)		1	0.5 (0.01-2,7)		0	0.0
Alguna vez se ha inyectado droga	400	1	0.2 (0.0-1.4)	203	1	0.5 (0.01-2,7)	197	0	0.0

[1] Por drogas ilícitas nos referimos a las sustancias cuyo consumo está prohibido por la ley.

Gráfica 46.
Consumo de drogas ilícitas por tipo de droga en el último año en hombres con VIH por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013



i. Conocimientos sobre prevención y transmisión de VIH

El 52.7% de los entrevistados de la ciudad de Guatemala, reportaron un índice adecuado de conocimientos respecto a la prevención y transmisión del VIH, mientras que en Coatepeque esta proporción fue de 40.2%, presentándose una mayor proporción de conocimiento adecuado entre los hombres de ambas ciudades respecto de las mujeres.

El 88.2% y el 73.8% de los entrevistados de la Ciudad de Guatemala y en Coatepeque, respectivamente, reconocieron que el VIH se puede prevenir siendo fiel a una sola pareja sexual que no esté infectada. Mientras que el uso correcto del condón en cada relación sexual fue reconocido como medida de prevención del VIH por 90.1% de los entrevistados en Guatemala y por 68.7%

de los de Coatepeque, presentándose una mayor proporción de las medidas de prevención entre los hombres de ambas ciudades respecto de las mujeres.

En esta encuesta, el índice de conocimiento adecuado, está especificado por los "Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/sida." Específicamente, el índice 14, "Poblaciones más expuestas: conocimiento sobre la prevención de la transmisión del VIH," está calculado con base en cinco preguntas. El numerador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que contestó correctamente a las cinco preguntas (Cuadros 69 y 70). El denominador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que respondió, incluso con un "no sé", a las cinco preguntas definidas para el indicador. (Ver pie de cuadro)

Cuadro 69.
Conocimientos de prevención y transmisión del VIH en personas viviendo con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Índice de personas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre las transmisión del virus[1]	728	384	52.7 (49.0-56.4)	453	244	53.9 (49.1-58.5)	275	140	50.9 (44.8-57.0)
Conocimiento sobre formas de prevención del VIH									
Se puede prevenir el VIH con el uso del condón de manera correcta y en cada relación sexual	710	640	90.1 (87.7-92.2)	444	417	93.9 (91.3-95.9)	266	223	83.8 (78.8-88.0)
Se puede prevenir el VIH siendo fiel a una sola pareja sexual que no tenga elVIH	697	615	88.2 (85.6-90.5)	435	386	88.7 (85.4-91.5)	262	229	87.4 (82.8-91.2)
Conocimiento sobre formas de transmisión del VIH									
No se puede transmitir el VIH al compartir comida con alguien infectado con el VIH	711	651	91.6 (89.3-93.5)	446	405	90.8 (87.7-93.3)	265	246	92.8 (89.0-95.6)
Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH	686	627	91.4 (89.0-93.4)	430	393	91.4 (88.3-93.9)	256	234	91.4 (87.3-94.5)
Se puede transmitir el VIH de una mujer embarazada infectada con el VIH a su hijo	672	547	81.4 (78.2-84.3)	414	328	79.2 (75.0-83.0)	258	219	84.9 (79.9-89.0)
No se puede transmitir el VIH por la picadura de zancudo	668	535	80.1 (76.8-83.0)	420	332	79.0 (74.8-82.8)	248	203	81.8 (76.5-86.4)

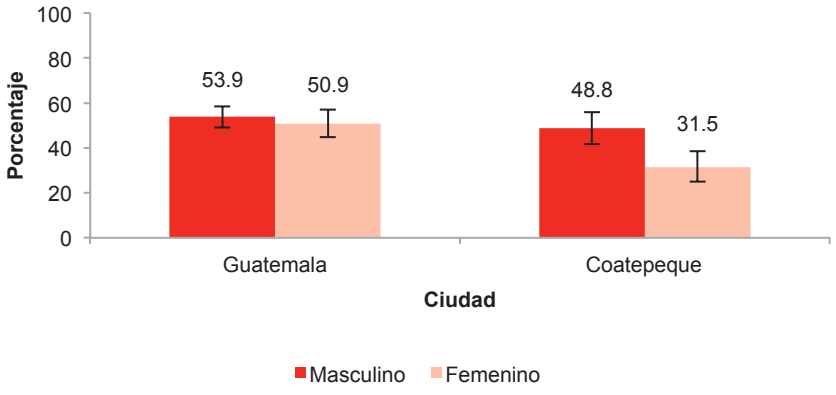
[1] Las cinco preguntas para construir el índice son:
1. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH al mantener relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada?
2. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH usar los preservativos?
3. ¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?
4. ¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?
5. ¿Se puede contraer el VIH al compartir alimentos con una persona infectada?

Cuadro 70.
Conocimientos de prevención y transmisión del VIH en personas con VIH de ciudad de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Índice de personas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre las transmisión del virus[1]	400	161	40.2 (35.4-45.2)	203	99	48.8 (41.7-55.9)	197	62	31.5 (25.0-38.4)
Conocimiento sobre formas de prevención del VIH									
Se puede prevenir el VIH siendo fiel a una sola pareja sexual que no tenga el VIH	389	287	73.8 (69.1-78.1)	200	152	76.0 (69.5-81.7)	189	135	71.4 (64.4-77.7)
Se puede prevenir el VIH con el uso del condón de manera correcta y en cada relación sexual	396	272	68.7 (63.9-73.2)	202	153	75.7 (69.2-81.5)	194	119	61.3 (54.1-68.2)
Conocimiento sobre formas de transmisión del VIH									
No se puede transmitir el VIH al compartir comida con alguien infectado con el VIH	391	388	99.2 (97.8-99.8)	199	198	99.5 (97.2-100.0)	192	190	99.0 (96.3-99.9)
Se puede transmitir el VIH de una mujer con VIH o sida a su hijo a través de la lactancia materna	394	385	97.7 (95.7-98.9)	200	193	96.5 (92.9-98.6)	194	192	99.0 (96.3-99.9)
No se puede transmitir el VIH por la picadura de zancudo	376	329	87.5 (83.7-90.7)	195	172	88.2 (82.8-92.4)	181	157	86.7 (80.9-91.3)
Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH	372	308	82.8 (78.6-86.5)	188	163	86.7 (81.0-91.2)	184	145	78.8 (72.2-84.5)
Se puede transmitir el VIH de una mujer embarazada infectada con el VIH a su hijo	378	296	78.3 (73.8-95.7)	190	145	76.3 (69.6-82.2)	188	151	80.3 (73.9-85.7)

[1] Las cinco preguntas para construir el índice son::
1. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH al mantener relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada?
2. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH usar los preservativos?
3. ¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?
4. ¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?
5. ¿Se puede contraer el VIH al compartir alimentos con una persona infectada?

Gráfica 47.
Conocimientos de prevención y transmisión del VIH en personas con VIH, por ciudad, según sexo. ECVC Guatemala 2012-2013



j. Participación en actividades de prevención e información sobre VIH e ITS

Respecto a la participación en actividades relacionadas con información sobre VIH e ITS, 25.0% de los entrevistados de la ciudad de Guatemala y 29.7% de los de Coatepeque mencionó haber participado en encuestas de VIH. Mientras que 39.0% y 43.0% respectivamente, habían participado en actividades de información en los últimos 12 meses

Más del 90% de los entrevistados de ambas ciudades reportaron haber participado en: charlas, talleres o jornadas, foros, campañas o marchas, distribución de condones o material educativo. Dichas actividades fueron realizadas principalmente por el Centro de Salud y por hospitales públicos. Mientras que las ONG fueron identificadas como organizaciones donde recibieron información de VIH por 16.9% de los entrevistados en ciudad de Guatemala y por 10.8% de Coatepeque (Cuadros 71 y 72).

Cuadro 71.
Participación en actividades de prevención e información de VIH e ITS en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Participó en encuestas de VIH	725	181	25.0 (21.8-28.3)	452	109	24.1 (20.2-28.3)	273	72	26.4 (21.2-32.0)
Ha participado en actividades de información en los últimos 12 meses	728	284	39.0 (35.4-42.7)	453	188	41.5 (36.9-46.2)	275	96	34.9 (29.3-40.9)
Actividades en que participó									
Charlas, talleres o jornadas, foros, campañas o marchas, distribución de condones o material educativo	280	263	93.9 (90.4-96.4)	186	175	94.1 (89.7-97.0)	94	88	93.6 (86.6-97.6)
Compartir la experiencia de vida, consejería, acompañamiento y apoyo, visitas domiciliarias		57	20.4 (15.8-25.5)		36	19.3 (13.9-25.8)		21	22.3 (14.4-32.1)
Actividades de derechos humanos, incidencia política o denuncia		7	2.5 (1.0-5.1)		4	2.1 (0.6-5.4)		3	3.2 (0.7-9.0)
Donde o de quien recibió información									
Centro de salud, hospital público, IGSS	278	248	89.2 (84.9-92.6)	185	163	88.1 (82.5-92.4)	93	85	91.4 (83.7-96.2)
ONG		47	16.9 (12.7-21.8)		34	18.4 (13.1-24.7)		13	14.0 (7.6-22.7)
Hospital, clínica privada, Centro de estudios, Área de recreación o sitios públicos, iglesias, Grupos de apoyo		12	4.3 (2.2-7-4)		9	4.9 (2.2-9.0)		3	3.2 (0.7-9.1)

Cuadro 72.
Participación en actividades de prevención e información de ITS y VIH en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Participó en encuestas de VIH	400	119	29.7 (25.3-34.5)	203	62	30.5 (24.3-37.4)	197	57	28.9 (22.7-35.8)
Ha participado en actividades de información en los últimos 12 meses	400	172	43.0 (38.1-48.0)	203	92	45.3 (38.3-52.4)	197	80	40.6 (33.7-47.8)
Actividades en que participó									
Charlas, talleres o jornadas, foros, campañas o marchas, distribución de condones o material educativo	168	155	92.3 (87.1-95.8)	90	82	91.1 (82.2-96.1)	78	73	93.6 (85.7-97.9)
Compartir la experiencia de vida, Consejería, acompañamiento y apoyo, visitas domiciliarias		18	10.7 (6.5-16.4)		12	13.3 (7.1-22.1)		6	7.7 (2.87-16.0)
Actividades de derechos humanos, incidencia política o denuncia		3	1.8 (0.4-5.1)		2	2.2 (0.3-7.8)		1	1.3 (0.03-6.9)
Donde o de quienrecibió información									
Centro de salud, hospital público, IGSS	166	131	78.9 (71.9-84.8)	89	69	77.5 (67.4-85.7)	77	62	80.5 (69.9-88.7)
ONG		18	10.8 (6.5-16.6)		9	10.1 (4.7-18.3)		9	11.7 (5.5-21.0)
Hospital, clínica privada, Centro de estudios, Área de recreación o sitios públicos, iglesias, Grupos de apoyo		19	11.4 (7.0-17.3)		11	12.4 (6.3-21.0)		8	10.4 (4.6-19.4)

k. Acceso a condones

Cerca del 90.0% de los entrevistados en Guatemala y Coatepeque indicaron que era fácil obtener un condón.

El 90.3% de los entrevistados en Guatemala, reportó comprar los condones en farmacias, mientras que en Coatepeque 91.6% refirió comprarlos en la tienda o gasolinera. En la ciudad de Guatemala la mediana de costo por un paquete de tres condones reportada por los entrevistados fue de Q.10.00, más bajo que el valor reportado por los entrevistados de Coatepeque (Q.7.20).

Más del 90% de las personas con VIH de ambas ciudades reportaron haber recibido condones gratis en los últimos 12 meses, los cuales fueron distribuidos principalmente por el centro de salud o por hospital.

El reporte de uso de lubricante durante las relaciones sexuales entre los participantes de la Ciudad de Guatemala fue del 17.4%, mientras que en Coatepeque la proporción fue de 34.5%. Siendo mayor el uso de lubricantes en los hombres de ambas ciudades respecto de las mujeres (Cuadros 73 y 74).

Cuadro 73.
Acceso a condones en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Obtener un condón es									
Fácil	721	665	92.2 (90.0-94.1)	449	431	96.0 (93.7-97.6)	272	234	86.0 (81.3-89.9)
Difícil		56	7.8 (5.9-10.0)		18	4.0 (2.4-6.3)		38	14.0 (10.1-18.7)
Cantidad que pagó por un paquete de 3 condones la última vez que compró (Quetzales)									
Mediana (RIC)	10 (5.1-15)			10 (5.5-15)			8 (5-13)		
Lugares donde compra condones									
Farmacia	104	94	90.4 (83.0-95.3)	81	76	93.8 (86.2-98.0)	23	18	78.3 (56.3-92.5)
Supermercado, tienda, gasolinera		6	5.8 (2.1-12.1)		2	2.5 (0.3-8.6)		4	17.4 (4.9-38.8)
Hotel, motel, hospedaje, amigos, calle		4	3.8 (1.0-9.5)		3	3.7 (0.8-10.4)		1	4.3 (0.1-21.9)
Ha recibido condones gratis en los últimos 12 meses	728	707	97.1 (95.6-98.2)	453	442	97.6 (95.7-98.8)	275	265	96.4 (93.4-98.2)
Lugares o personas de quien recibió condones gratis la ultimas vez									
Centro de salud, hospital publico	706	699	99.0 (98.0-99.6)	441	435	98.6 (97.1-99.5)	265	264	99.6 (97.9-100.0)
ONG		7	1.0 (0.4-2.0)		6	1.4 (0.5-2.9)		1	0.4 (0.0-2.1)
Utiliza lubricantes durante las relaciones sexuales	728	127	17.4 (14.7-20.4)	453	98	21.6 (17.9-25.7)	275	29	10.5 (7.2-14.8)

Cuadro 74.
Acceso a condones en personas con VIH de Coatepeque, según sexo.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Obtener un condón es									
Fácil	398	360	90.4 (87.1-93.1)	203	192	94.6 (90.5-97.3)	195	168	86.1 (80.5-90.7)
Difícil		38	9.5 (6.8-12.9)		11	5.4 (2.7-9.5)		27	13.8 (9.3-19.5)
Cantidad que pagó por un paquete de 3 condones la última vez que compró (Quetzales)									
Mediana (RIC)	7.2 (5-10)			7 (5-10)			7.2 (4.7-12.5)		
Lugares donde compra condones									
Tienda, gasolinera	36	33	91.7 (77.5-98.2)	28	26	92.9 (76.5-99.1)	8	7	87.5 (47.3-99.7)
ONG, educador de pares o promotores		3	8.3 (1.7-22.5)		2	7.1 (0.9-23.5)		1	12.5 (0.3-52.6)

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Ha recibido condones gratis en los últimos 12 meses	400	371	92.7 (89.7-95.1)	203	197	97.0 (93.7-98.9)	197	174	88.3 (83.0-92.4)
Lugares o personas de quien recibió condones gratis la ultimas vez									
Centro de salud, hospital publico	370	337	91.1 (87.7-93.8)	197	179	90.9 (85.9-94.5)	173	158	91.3 (86.1-95.1)
ONG, educador de pares o promotores, familiares		33	8.9 (6.2-12.3)		18	9.1 (5.5-14.0)		15	8.7 (4.9-13.9)
Utiliza lubricantes durante las relaciones sexuales	400	138	34.5 (29.8-39.4)	203	80	39.4 (32.6-46.5)	197	58	29.4 (23.2-36.3)

I. Auto reporte de infecciones de transmisión sexual

El 10.1% y el 15.2% de los participantes de la ciudad de Guatemala y de Coatepeque auto reportó haber tenido alguna ITS en los últimos 12 meses, siendo las mujeres de ambas ciudades quienes reportó una mayor proporción, respecto de los hombres.

De las personas que tuvieron alguna infección de transmisión sexual en los últimos 12 meses, 80.8% de los entrevistados en la ciudad de Guatemala indicaron que buscaron tratamiento la última vez que tuvieron algún síntoma. Mientras entre los entrevistados de Coatepeque esa proporción fue de 73.3%.

Alrededor de 90% de las personas de Guatemala y de Coatepeque, les recetaron tratamiento para tratar la infección y de éstos la totalidad reportaron que se aplicaron el tratamiento indicado (Cuadros 75 y 76).

Cuadro 75.
Auto reporte de ITS en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Ha tenido alguna infección de transmisión sexual en los últimos 12 meses	723	73	10.1 (8.0-12.5)	451	37	8.2 (5.84-11.13)	272	36	13.2 (9.4-17.8)
Buscó tratamiento la última vez que tuvo síntomas de alguna infección de transmisión sexual	73	59	80.8 (69.9-89.1)	37	29	78.4 (61.8-90.2)	36	30	83.3 (67.2-93.6)
Le recetaron medicamentos para tratar la infección	59	56	94.9 (85.8-98.9)	29	29	100.0	30	27	90.0 (73.5-97.9)
Tomó o se aplicó toda la medicina que le recetaron	51	50	98.0 (89.5-99.9)	28	28	100.0 (87.6-100.0)	23	22	95.6 (78.0-99.9)

Cuadro 76.
Auto reporte de ITS en personas con VIH de Coatepeque, según sexo.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Ha tenido alguna infección de transmisión sexual en los últimos 12 meses	395	60	15.2 (11.8-19.1)	201	21	10.4 (6.6-15.5)	194	39	20.1 (14.7-26.4)
Buscó tratamiento la última vez que tuvo síntomas de alguna infección de transmisión sexual	60	44	73.3 (60.3-83.9)	21	15	71.4 (47.8-88.7)	39	29	74.4 (57.9-87.0)
Le recetaron medicamentos para tratar la infección	44	39	88.6 (75.4-96.2)	15	14	93.3 (68.0-99.8)	29	25	86.2 (68.3-96.1)
Tomó o se aplicó toda la medicina que le recetaron	36	36	100.0	13	13	100.0	23	23	100.0

m. Diagnóstico de VIH

La mediana de años en la que los entrevistados fueron diagnosticados con el VIH fue de 5.7 (RIC: 3-8) y de 4 (RIC: 2-7) años para la ciudad de Guatemala y Coatepeque respectivamente. En Coatepeque fueron los hombres quienes en su mayoría reportaron haber sido diagnosticados hace más de seis años, 40.1% en Coatepeque.

La mayoría de personas con VIH encuestadas en ambas ciudades reportaron que tanto familia como parejas conocen su condición de personas con VIH. El 17.7% de los encuestados en la ciudad de Guatemala y 11.0% de Coatepeque reportaron que amigos, compañeros de trabajo y clases, vecinos y personal médico saben que son una persona con VIH. En Guatemala y Coatepeque 66.3% y 43.5% de los encuestados respectivamente, indicaron que su pareja conoce su condición de ser una persona con VIH. Para ambas ciudades, no más de 8.2% informó que nadie sabía su condición de VIH (Ver cuadros 77 y 78).

Cuadro 77.
Diagnóstico de VIH en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Hace cuánto fue diagnosticado con elVIH (años)									
≤1 año	704	56	7.9 (6.1-10.2)	440	40	9.1 (6.6-12.2)	264	16	6.1 (3.5-9.6)
>1- ≤3 años		140	19.9 (17.0-23.0)		88	20.0 (16.4-24.0)		52	19.7 (15.1-25.0)
>3- ≤ 6 años		228	32.4 (28.9-36.0)		137	31.1 (26.8-35.7)		91	34.5 (28.7-40.5)
> 6 años		280	39.8 (36.1-43.5)		175	39.8 (35.2-44.5)		105	39.8 (33.8-45.9)
Mediana (RIC)	5.7 (3-8)			5.4 (3-8)			6 (3-8)		

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Quiénes saben que es una persona con VIH									
Familiares	727	525	72.2 (68.8-75.4)	452	329	72.8 (68.4-76.8)	275	196	71.3 (65.5-76.5)
Pareja, familia de pareja		482	66.3 (62.7-69.7)		282	62.4 (57.7-66.9)		200	72.7 (67.0-77.9)
Amigos, Compañeros de trabajo, clases, personal médico, vecinos		129	17.7 (15.0-20.7)		93	20.6 (16.9-24.6)		36	13.1 (9.3-17.7)
Nadie		47	6.5 (4.8-8.5)		33	7.3 (5.1-10.1)		14	5.1 (2.8-8.4)
Todos		2	0.3 (0.03-1.0)		2	0.4 (0.05-1.6)		0	0.0

Cuadro 78.
Diagnóstico de VIH en personas conVIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Hace cuánto fue diagnosticado con el VIH (años)									
≤1 año	397	70	17.6 (14.0-21.7)	202	38	18.8 (13.7-24.9)	195	32	16.4 (11.5-22.4)
>1- ≤3 años		83	20.9 (17.0-25.2)		35	17.3 (12.4-23.3)		48	24.6 (18.7-31.3)
>3- ≤ 6 años		105	26.4 (22.2-31.1)		48	23.8 (18.1-30.3)		57	29.2 (22.9-36.1)
> 6 años		139	35.0 (30.3-39.9)		81	40.1 (33.3-47.2)		58	29.7 (23.4-36.7)
Mediana (RIC)	4 (2-7)			5 (2-8)			4 (2-7)		
Quiénes saben que es una persona con VIH									
Familiares	400	292	73.0 (68.4-77.3)	203	153	75.4 (68.8-81.1)	197	139	70.6 (63.7-76.8)
Pareja, familia de pareja		174	43.5 (38.6-48.5)		81	39.9 (33.1-47.0)		93	47.2 (40.1-54.4)
Amigos, compañeros de trabajo, de clases, personal médico, vecinos		44	11.0 (8.1-14.5)		26	12.8 (8.5-18.2)		18	9.1 (5.5-14.0)
Todos		36	9.0 (6.4-12.2)		18	8.9 (5.3-13.6)		18	9.1 (5.5-14.0)
Nadie		33	8.2 (5.7-11.4)		15	7.4 (4.2-11.9)		18	9.1 (5.5-14.0)

n. Control y servicios médicos relacionados al VIH

De los servicios de atención integral que reciben las personas con VIH los entrevistados mencionaron principalmente la atención médica, al tratamiento antirretroviral y a los exámenes de laboratorio. Los servicios de tratamiento de infecciones oportunistas, de consejería, atención psicológica fueron mencionados en proporciones menores al 60% entre los participantes de ambas ciudades.

El 30.3% de los encuestados en la ciudad de Guatemala indicó haber recibido comida o apoyo nutricional, reportándose una proporción más baja en Coatepeque con 14.5%.

Respecto a la prevención de la tuberculosis, alrededor de 25% de los participantes de ambas ciudades mencionaron recibir tratamiento profiláctico. Cerca de 13.0% de los participantes de Guatemala y de Coatepeque, respectivamente, informó haber enfermado de tuberculosis después de saber que es una persona con VIH; entre los entrevistados de ambas ciudades casi la totalidad indicaron haber recibido tratamiento para curar dicha enfermedad (Cuadros 79 y 80).

Cuadro 79.
Control y servicios médicos en personas con VIH de la ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Actualmente asiste a control médico por ser una persona con VIH	728	723	99.3 (98.4-99.8)	453	452	99.8 (98.8-100.0)	275	271	98.5 (96.3-99.6)
Tipos de servicios que recibe en su control médico									
Examen médico	723	681	94.2 (92.2-95.8)	452	426	94.2 (91.7-96.2)	271	255	94.1 (90.6-96.6)
Tratamiento antirretroviral		664	91.8 (89.6-93.7)		417	92.3 (89.4-94.5)		247	91.1 (87.1-94.2)
Exámenes especiales (CD4 y carga viral)		598	82.7 (79.7-85.4)		373	82.5 (78.7-85.9)		225	83.0 (78.0-87.3)
Exámenes de laboratorio		559	77.3 (74.1-80.3)		374	82.7 (78.9-86.1)		225	83.0 (78.0-87.3)
Tratamiento por enfermedades oportunistas		428	59.2 (55.5-62.8)		272	60.2 (55.5-64.7)		156	57.6 (51.4-63.5)
Consejería y educación		431	59.6 (55.9-63.2)		270	59.7 (55.0-64.3)		161	59.4 (53.3-65.3)
Comida o apoyo nutricional, atención en hogar, visitas domiciliares		219	30.3 (26.9-33.8)		135	29.9 (25.7-34.3)		84	31.0 (25.5-36.9)
Atención psicológica		97	13.4 (11.0-17.1)		55	12.2 (9.3-15.5)		42	15.5 (11.4-20.4)
Ha recibido tratamiento para prevenir la tuberculosis después de saber que es una persona con VIH	721	180	25.0 (21.8-28.3)	448	132	29.5 (25.3-33.9)	273	48	17.6 (13.2-22.6)
Se ha enfermado de tuberculosis después de saber que es una persona con VIH	724	97	13.4 (11.0-16.1)	450	73	16.2 (12.9-19.9)	274	24	8.8 (5.7-12.7)
Ha recibido tratamiento para curar la tuberculosis siendo una persona con VIH	97	96	99.0 (94.4-100.0)	73	73	100.0	24	23	95.8 (78.9-99.9)

Cuadro 80.
Control y servicios médicos en personas con VIH de ciudad de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Actualmente asiste a control médico por ser una persona con VIH	400	400	100.0 (99.1-100.0)	203	203	100.0 (98.2-100.0)	197	197	100.0 (98.1-100.0)
Tipos de servicios que recibe en su control médico									
Examen médico	400	392	98.0 (96.1-99.1)	203	199	98.0 (95.0-99.5)	197	193	98.0 (94.9-99.4)
Exámenes especiales (CD4 y carga viral)		375	93.7 (90.9-95.9)		191	94.1 (89.9-96.9)		184	93.4 (89.0-96.4)
Tratamiento antirretroviral		357	89.2 (85.8-92.1)		184	90.6 (85.8-94.3)		173	87.8 (82.4-92.0)
Exámenes de laboratorio		284	71.0 (66.3-75.4)		147	72.4 (65.7-78.4)		137	69.5 (62.6-75.9)
Tratamiento por enfermedades oportunistas		257	64.2 (59.3-68.9)		135	66.5 (59.5-72.9)		122	61.9 (54.7-68.7)
Consejería y educación		185	46.2 (41.3-51.3)		101	49.7 (42.7-56.8)		84	42.6 (35.6-49.9)
Atención psicológica		101	25.2 (21.1-29.8)		51	25.1 (19.3-31.7)		50	25.4 (19.5-32.0)
Comida o apoyo nutricional, Atención en el hogar, Visitas domiciliares		58	14.5 (11.2-18.3)		32	15.8 (11.0-21.5)		26	13.2 (8.8-18.7)
Ha recibido tratamiento para prevenir la tuberculosis después de saber que es una persona con VIH	398	81	20.3 (16.5-24.6)	201	54	26.9 (20.9-33.5)	197	27	13.7 (9.2-19.3)
Se ha enfermado de tuberculosis después de saber que es una persona con VIH	399	54	13.5 (10.3-17.3)	202	38	18.8 (13.7-24.9)	197	16	8.1 (4.7-12.8)
Ha recibido tratamiento para curar la tuberculosis siendo una persona con VIH	54	51	94.4 (84.6-98.8)	38	37	97.4 (86.2-99.9)	16	14	87.5 (61.6-98.4)

o. Tratamiento antirretroviral

El 95.6% de las personas con VIH entrevistadas en ciudad de Guatemala y 86.5% de las de la ciudad de Coatepeque reportaron tomar antirretrovirales en el momento de la entrevista, reportándose similares proporciones en hombres y mujeres.

La mediana del tiempo en el que los encuestados empezaron a tomar medicamentos antirretrovirales fue de cinco años para los de la ciudad de Guatemala y de 3.5 años para los de Coatepeque.

El 93.0% de los encuestados de ciudad de Guatemala y 76.8% de los entrevistados de Coatepeque reportaron haber asistido al control médico cada tres meses. Alrededor de 40% de los encuestados indicaron haber experimentado efectos adversos por la terapia antirretroviral.

Respecto al tratamiento antirretroviral que los entrevistados reportaron tomar al momento de la encuesta, un poco más de la mitad de las personas con VIH de la ciudad de Guatemala y la mayoría de los de Coatepeque son tratados con el esquema de ARV de primera línea, como Efavirenz; medicamento inhibidor no nucleosído de la transcriptasa reversa, componente de la triple terapia de primera línea según el protocolo nacional.

En Guatemala, 84.6% reportó haber tenido problemas para cumplir horarios o dosis de su terapia antirretroviral; mientras que en Coatepeque esa dificultad fue reconocida por una proporción similar, 82.4%. En ambas ciudades otra dificultad que mencionaron los entrevistados fue la de haber faltado a sus citas (Cuadros 81 y 82).

Cuadro 81.
Tratamiento antirretroviral en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Terapia antirretroviral que toman al momento de la encuesta	728	696	95.6 (93.8-97.0)	453	435	96.0 (93.8-97.6)	275	261	94.9 (91.6-97.2)
Hace cuánto tiempo empezó a tomar medicamentos antirretrovirales (años)									
≤6 meses	662	45	6.8 (5.0-9.0)	417	31	7.4 (5.1-10.4)	245	14	5.7 (3.1-9.4)
>6 meses - ≤1 año		150	22.7 (19.5-26.0)		93	22.3 (18.4-26.6)		57	23.3 (18.1-29.1)
>1 - ≤3 años		210	31.7 (28.2-35.4)		132	31.6 (27.2-36.3)		78	31.8 (26.0-38.1)
>3 - ≤6 años		211	31.9 (28.3-35.6)		136	32.6 (28.1-37.3)		75	30.6 (24.9-36.8)
>6 años		46	6.9 (5.1-9.2)		25	6.0 (3.9-8.7)		21	8.6 (5.4-12.8)
Mediana en años (RIC)	5 (2.2-7)			5 (2.4-7.5)			4.9 (2-7)		
Cada cuánto asiste a su control desde que está en terapia antirretroviral									
Cada mes o menos	695	26	3.7 (2.4-5.4)	435	17	3.9 (2.3-6.2)	260	9	3.5 (1.6-6.5)
Cada 2 meses		19	2.7 (1.6-4.2)		11	2.5 (1.3-4.5)		8	3.1 (1.3-6.0)
Cada 3 meses		647	93.1 (90.9-94.9)		405	93.1 (90.3-95.3)		242	93.1 (89.3-95.8)
Más de tres meses		3	0.4 (0.08-1.2)		2	0.5 (0.05-1.6)		1	0.4 (0.0-2.1)
Efectos adversos presentado con la terapia antirretroviral	695	281	40.4 (36.7-44.2)	435	163	37.5 (32.9-42.2)	260	118	45.4 (39.2-51.6)
Auto-reporte del resultado del último examen CD4									
Mediana (RIC)	418 (293-562)			400 (281-533)			500 (313-600)		
Auto-reporte del resultado del último examen de carga viral									
Mediana (RIC)	400 (180-600)			388 (115-562)			545 (300-700)		
Medicamentos ARV que toman al momento de la encuesta									
Efavirenz (EFV)	441	253	57.4 (52.6-62.0)	286	175	61.2 (55.3-66.9)	155	78	50.3 (42.2-58.4)
Truvada		242	54.9 (50.1-59.6)		164	57.3 (51.4-63.1)		78	50.3 (42.2-58.4)
Nevirapina (NVP)		65	14.7 (11.6-18.4)		42	14.7 (10.8-19.3)		23	14.8 (9.6-21.4)

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Medicamentos ARV que toman al momento de la encuesta									
Lamivudina (3TC)	441	57	12.9 (9.9-16.4)	286	33	11.5 (8.1-15.8)	155	24	15.5 (10.2-22.1)
Zidovudina (AZT)		55	12.5 (9.5-15.9)		23	8.0 (5.2-11.8)		32	20.6 (14.6-27.9)
Lopinavir + Ritonavir/ Aluvia		48	10.9 (8.1-14.2)		23	8.0 (5.2-11.8)		25	16.1 (10.7-22.9)
Tenofovir (TFV)		29	6.6 (4.4-9.3)		21	7.3 (4.6-11.0)		8	5.2 (2.2-9.9)
Lamivudina + Zidovudina (Duovir)		24	5.4 (3.5-8.0)		15	5.2 (3.0-8.5)		9	5.8 (2.7-10.7)
Abacavir (ABC)		16	3.6 (2.1-5.8)		12	4.2 (2.1-7.2)		4	2.6 (0.7-6.5)
Didanosina (DDI)		12	2.7 (1.4-4.7)		9	3.1 (1.4-5.9)		3	1.9 (0.4-5.5)
Stavunida (D4T)		7	1.6 (0.6-3.2)		1	0.4 (0.0-1.9)		6	3.9 (1.4-8.2)
Ha tenido alguna vez algún problema para cumplir con los horarios o las dosis de su terapia antirretroviral	696	117	16.8 (14.1-19.8)	435	71	16.3 (13.0-20.1)	261	46	17.6 (13.2-22.8)
Problemas que ha tenido para cumplir el tratamiento indicado									
Es difícil recordar, complicado tomar	117	99	84.6 (76.8-90.6)	71	58	81.7 (70.7-89.9)	46	41	89.1 (76.4-96.4)
He faltado a mis citas médicas, no quería tomarlos		20	17.1 (10.8-25.1)		13	18.3 (10.1-29.3)		7	15.2 (6.3-28.9)
Causan efectos secundarios		3	2.6 (0.5-7.3)		2	2.8 (0.3-9.8)		1	2.2 (0.05-11.5)

Cuadro 82.
Tratamiento antirretroviral en personas con VIH de Coatepeque, según sexo.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Terapia antirretroviral que toman al momento de la encuesta	400	346	86.5 (82.7-89.7)	203	176	86.7 (81.2-91.0)	197	170	86.3 (80.7-90.8)
Hace cuánto tiempo empezó a tomar medicamentos antirretrovirales (años)									
≤6 meses	333	30	9.0 (6.2-12.6)	171	15	8.8 (5.0-14.0)	162	15	9.3 (5.3-14.8)
>6 meses - ≤1 año		89	26.7 (22.0-31.8)		44	25.7 (19.4-33.0)		45	27.8 (21.0-35.3)
>1 - ≤3 años		103	30.9 (26.0-36.2)		48	28.1 (21.5-35.4)		55	33.9 (26.7-41.8)
>3 - ≤6 años		70	21.0 (16.8-25.8)		45	26.3 (19.9-33.6)		25	15.4 (10.2-21.9)
>6 años		41	12.3 (9.0-16.3)		19	11.1 (6.8-16.8)		22	13.6 (8.7-19.8)
Mediana en años (RIC)	3.5 (1.7-6)			3.8 (1.9-6.5)			3 (1.4-5)		

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Cada cuánto asiste a su control desde que está en terapia antirretroviral									
Cada mes o menos	346	58	16.8 (13.0-21.1)	176	28	15.9 (10.8-22.2)	170	30	17.6 (12.2-24.2)
Cada 2 meses		21	6.1 (3.8-9.1)		10	5.7 (2.7-10.2)		11	6.5 (3.3-11.3)
Cada 3 meses		266	76.9 (72.1-81.2)		3	1.7 (0.3-4.9)		128	75.3 (68.1-81.6)
Más de tres meses		1	0.3 (0.0-1.6)		0	0.0		1	0.6 (0.01-3.2)
Efectos adversos presentado con la terapia antirretroviral	346	130	37.6 (32.4-42.9)	176	68	38.6 (31.4-46.2)	170	62	36.5 (29.2-44.2)
Auto-reporte del resultado del último examen CD4									
Mediana (RIC)	380 (240-563)			324 (215-500)			455 (325-660)		
Auto-reporte del resultado del último examen de carga viral									
Mediana (RIC)	122 (28-565)			83 (20-475)			343.5 (45-2500)		
Medicamentos ARV que toman al momento de la encuesta									
Efavirenz (EFV)	316	261	82.6 (77.9-86.6)	162	141	87.0 (80.9-91.8)	154	120	77.9 (70.5-84.2)
Truvada/Emtricitabina		230	72.8 (67.5-77.6)		116	71.6 (64.0-78.4)		114	74.0 (66.3-80.7)
Tenofovir (TFV)		199	63.0 (57.4-68.3)		103	63.6 (55.7-71.0)		96	62.3 (54.2-70.0)
Lamivudina + Zidovudina (Duovir)		57	18.0 (13.9-22.7)		29	17.9 (12.3-24.7)		28	18.2 (12.4-25.2)
Nevirapina (NVP)		25	7.9 (5.2-11.4)		12	7.4 (3.9-12.6)		13	8.4 (4.6-14.0)
Lopinavir + Ritonavir		16	5.1 (2.9-8.1)		1	0.6 (0.01-3.4)		15	9.7 (5.5-15.5)
Lamivudina (3TC)		13	4.1 (2.2-6.9)		8	4.9 (2.1-9.5)		5	3.2 (1.1-7.4)
Zidovudina (AZT)		11	3.5 (1.7-6.1)		8	4.9 (2.1-9.5)		3	1.9 (0.4-5.6)
Stavunida (D4T)		2	0.6 (0.07-2.3)		1	0.6 (0.01-3.4)		1	0.6 (0.01-3,6)
Abacavir (ABC)		3	0.9 (0.1-2.7)		2	1.2 (0.1-4.4)		1	0.6 (0.01-3,6)
Didanosina (DDI)		3	0.9 (0.2-2.7)		2	1.2 (0.1-4.4)		1	0.6 (0.01-3,6)
Ha tenido alguna vez algún problema para cumplir con los horarios o las dosis de su terapia antirretroviral	346	74	21.4 (17.2-26.1)	176	40	22.7 (16.8-29.6)	170	34	20.0 (14.3-26.8)
Problemas que ha tenido para cumplir el tratamiento indicado									
Es difícil recordar, complicado tomar	74	61	82.4 (71.8-90.3)	40	34	85.0 (70.2-94.3)	34	27	79.4 (62.1-91.3)
He faltado a mis citas médicas, no quería tomarlos		11	14.9 (7.7-25.0)		6	15.0 (5.7-29.8)		5	14.7 (4.9-31.0)
Causan efectos secundarios		2	2.7 (0.3-9.4)		0	0.0 (0.0-8.8)		2	5.9 (0.7-19.7)

p. Estigma y discriminación

El 15.1% de los entrevistados en la ciudad de Guatemala y 17.0% de Coatepeque, reportó haber sufrido algún tipo de abuso, discriminación o maltrato por ser una persona con VIH, proporciones más altas fueron reportadas por las mujeres en ambas ciudades, respecto de los hombres.

La mayor acción de discriminación reportada por los entrevistados de ambas ciudades fue el maltrato verbal y el rechazo o aislamiento. Aunque entre los entrevistado de la ciudad de Guatemala 18.1% reportaron haber recibido algún maltrato físico.

La divulgación de su condición de personas con VIH fue también una causa común de discriminación; 30% en Guatemala, y 57.3% en Coatepeque. Respecto a quién les discriminó o maltrató, en la ciudad de Guatemala fueron mencionadas mayoritariamente la familia, los amigos, la pareja o los conocidos por 74.3% de los entrevistados; mientras que en Coatepeque 57.3% de los entrevistados reconoció esa discriminación.

Alrededor de un cuarto de las personas con VIH entrevistadas en la ciudad de Guatemala han sido discriminadas o maltratadas por personas desconocidas, clientes o vecinos, mientras que en Coatepeque esta situación es más acentuada, ya que lo reportó 41.2% de los entrevistados. Por otra parte, menos de 10% de los entrevistados reportaron que en los servicios de salud habían sido víctimas de maltrato (Cuadros 83 y 84).

Cuadro 83.
Estigma y discriminación en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Ha sufrido algún tipo de discriminación, abuso o maltrato por ser una persona con VIH	728	110	15.1 (12.6-17.9)	453	49	10.8 (8.1-14.0)	275	61	22.2 (17.4-27.6)
Tipo de discriminación abuso o maltrato que ha sufrido por ser una persona con VIH									
Maltrato verbal	110	88	80.0 (71.3-87.0)	49	38	77.5 (63.4-88.2)	61	50	82.0 (70.0-90.6)
Divulgación de su condición VIH		33	30.0 (21.6-39.5)		18	36.7 (23.4-51.7)		15	24.6 (14.5-37.3)
Rechazo o aislamiento, Expulsión del trabajo, hogar, abstención del contacto físico		27	24.5 (16.8-33.7)		16	32.6 (19.9-47.5)		11	18.0 (9.4-30.0)
Maltrato físico		20	18.2 (11.5-26.7)		8	16.3 (7.3-29.6)		12	19.7 (10.6-31.8)
Extorsión, robo, asalto, violencia sexual		3	2.7 (0.6-7.8)		2	4.1 (0.5-14.0)		1	1.6 (0.04-8.8)
Quién le discriminó, maltrató o abusó									
Familia, amigos, conocidos, pareja	109	81	74.3 (65.0-82.2)	49	35	71.4 (56.7-83.4)	60	46	76.7 (64.0-86.6)
Desconocidos, clientes, vecinos		24	22.0 (14.6-31.0)		9	18.4 (8.7-32.0)		15	25.0 (14.7-37.8)
Compañeros de trabajo, de estudio, jefes		18	16.5 (10.1-24.8)		11	22.4 (11.8-36.6)		7	11.7 (4.8-22.6)
Personal de vigilancia, personal de salud		6	5.5 (2.0-11.6)		5	10.2 (3.4-22.2)		1	1.7 (0.04-8.9)

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Ha sido víctima de maltrato en los servicios de salud alguna vez	727	65	8.9 (7.0-11.2)	452	31	6.9 (4.7-9.6)	275	34	12.4 (8.7-16.8)
Ha denunciado algún hecho de discriminación por ser una persona con VIH	728	29	4.0 (2.7-5.7)	453	9	2.0 (0.9-3.7)	275	20	7.3 (4.5-11.0)
Tiene alguien que le apoye en caso de una emergencia o problema personal	726	574	79.1 (75.9-82.0)	451	360	79.8 (75.8-83.4)	275	214	77.8 (72.4-82.6)

Cuadro 84.
Estigma y discriminación en personas con VIH de Coatepeque, según sexo.
ECVC Guatemala, 2012-2013

	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Ha sufrido algún tipo de discriminación, abuso o maltrato por ser una persona con VIH	400	68	17.0 (13.4-21.0)	203	30	14.8 (10.2-20.4)	197	38	19.3 (14.0-25.5)
Tipo de discriminación abuso o maltrato que ha sufrido por ser una persona con VIH									
Maltrato verbal	68	48	70.6 (58.3-81.0)	30	21	70.0 (50.6-85.3)	38	27	71.0 (54.1-84.6)
Divulgación de su condición VIH		39	57.3 (44.8-69.3)		10	33.3 (17.3-52.8)		29	76.3 (59.7-88.5)
Rechazo o aislamiento, expulsión del trabajo, hogar, abstención del contacto físico		11	16.2 (8.4-27.1)		3	10.0 (2.1-26.5)		8	21.0 (9.5-37.3)
Maltrato físico		4	5.9 (1.6-14.4)		1	3.3 (0.08-17.2)		3	7.9 (1.6-21.4)
Extorsión, robo asalto, violencia sexual		2	2.9 (0.4-10.2)		1	3.3 (0.08-17.2)		1	2.6 (0.06-13.8)
Quién le discriminó, maltrató o abusó									
Familia, amigos, conocidos, pareja	68	39	57.3 (44.8-69.3)	30	17	56.7 (37.4-74.5)	38	22	57.9 (40.8-73.7)
Compañeros de trabajo, de estudio, jefes		9	13.2 (6.2-23.6)		6	20.0 (7.7-38.6)		3	7.9 (1.6-21.4)
Personal de vigilancia, personal de salud		1	1.5 (0.03-67.9)		1	3.3 (0.08-17.2)		0	0.0
Desconocidos, clientes, vecinos		28	41.2 (29.4-53.8)		10	33.3 (17.3-52.8)		18	47.4 (31.0-64.2)
Ha sido víctima de maltrato en los servicios de salud alguna vez	400	25	6.2 (4.1-9.1)	203	13	6.4 (3.4-10.7)	197	12	6.1 (3.2-10.4)
Ha denunciado algún hecho de discriminación por ser una persona con VIH	400	15	3.7 (2.1-6.1)	203	6	3.0 (1.1-6.3)	197	9	4.6 (2.1-8.5)
Tiene alguien que le apoye en caso de una emergencia o problema personal	399	312	78.2 (73.8-81.1)	202	160	79.2 (72.5-84.2)	197	152	77.2 (70.6-82.8)

q. Prevalencia de ITS

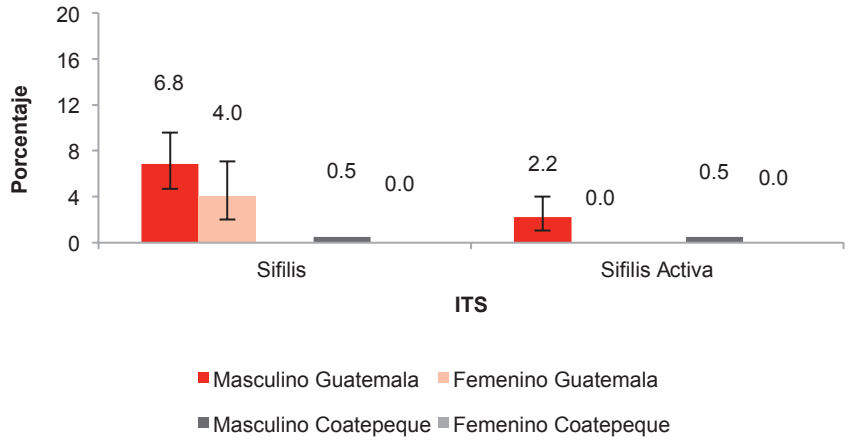
La prevalencia de sífilis en las personas con VIH participantes en ciudad de Guatemala fue de 5.8%, en los hombres 6.8% y 4.0% (IC95%: 2.0-7.1) en las mujeres. Mientras que, en Coatepeque se encontró una prevalencias de sífilis únicamente en los hombres; 0.4%. Las prevalencias de sífilis activa no excede a 1.4% en la ciudad de Guatemala y fue de 0.2 % en Coatepeque (Cuadro 85 y grafica 37).

Cuadro 85.
Prevalencia de sífilis en Personas con VIH, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013

	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Sífilis	726	42	5.8 (4.2-7.7)	453	31	6.8 (4.7-9.6)	273	11	4.0 (2.0-7.1)
Sífilis activa[1]	726	10	1.4 (0.6-2.5)	453	10	2.2 (1.1-4.0)	273	0	0.0
	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)	N	n	% (IC95%)
Sífilis	400	1	0.2 (0.006-1.4)	203	1	0.5 (0.01-2.7)	197	0	0.0
Sífilis activa[1]	400	1	0.2 (0.006-1.4)	203	1	0.5 (0.01-2.7)	197	0	0.0

[1] Sífilis activa: definida como título de anticuerpos no treponémicos medidos por RPR mayor a 1:8

Gráfica 48.
Prevalencia de sífilis y sífilis activa en personas con VIH, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013



r. Conclusiones

Aunado al estigma y la discriminación reportadas por las personas con el VIH, la encuesta evidenció el contexto de mayor desigualdad y vulnerabilidad de las mujeres con el VIH, respecto a los hombres; hallazgos similares se han encontrado en otros estudios en América Latina. [58, 59] El nivel educativo de las mujeres es bajo, similar al reportado por datos nacionales [55] y en las encuestas de comportamientos de El Salvador y de Belice. [57]

En relación con el acceso al trabajo, se encontró que cerca de la mitad de las mujeres no trabajan; y casi todas de las que tienen trabajo reciben ingresos menores al salario mínimo y al costo de la canasta básica, y menos de la mitad de la canasta básica vital, la cual incluye alimentación y servicios básicos [60]. Un cuarto de la mujeres de Coatepeque se encuentran en pobreza general, sin contar a las mujeres que no reportaron ingresos [61]. En relación con el uso del condón, las mujeres tienen menos posibilidad de negociación lo cual, aunado a la vulnerabilidad biológica, aumenta el riesgo para infectarse de otras ITS [62, 63]. Por último, una de cada cinco mujeres en Guatemala ha sufrido violencia física por su condición de ser VIH positiva.

Los aspectos relacionados con desigualdad asociada a género colocan a las mujeres en mayor vulnerabilidad, la cual se incrementa por ser positiva al VIH; esta situación se ha reportado en otros estudios en los cuales el deterioro de salud de las pacientes previo a buscar tratamiento, los factores asociados a la estabilidad del trabajo y la discriminación en el mismo, colocan a las mujeres con el VIH en desventaja a nivel laboral. [58]

En cuanto a comportamientos sexuales, es importante destacar que en general esta población reportó el uso más alto del condón entre parejas estables y ocasionales en la encuesta. Aunque hay que tener en cuenta que el estado de seropositividad de la pareja es un aspecto que se ha visto asociado en otros estudios a un mayor uso de condón, cuando la pareja es seronegativa [64]. El uso de condón con parejas regulares se disminuye debido a la creencia de que entre parejas seropositivas no es necesaria esta barrera y al deseo de procrear hijos. [65]

A pesar de que las personas que viven con el VIH asisten regularmente a sus clínicas de atención integral, no participan sistemáticamente en las actividades de información, lo cual se evidencia porque la mitad no respondió de forma correcta las preguntas del índice de conocimientos de prevención y trasmisión del VIH. Aunque se debe destacar que las personas con el VIH obtuvieron mayor proporción en dicho índice, en relación con las poblaciones presentadas en esta encuesta.

s. Recomendaciones

Con base en los determinantes de salud asociados a género y pobreza, identificados en esta población, deben orientarse esfuerzos al desarrollo de programas productivos enfocados a la superación económica de las personas con el VIH, principalmente de las mujeres, así como la promoción de la educación de adultos, entre otros.

Debe aprovecharse la oportunidad de la consulta regular de las personas con VIH a sus clínicas de atención integral, para desarrollar programas formativos y de información que les permitan no sólo incrementar su nivel de conocimientos, sino su bienestar en general. Temas como de-

rechos humanos, igualdad de género, negociación y uso de condón (sin importar el estado de seropositividad y el tipo de parejas), son algunos de los temas a considerar para mejorar en general las condiciones de vida de esta población.

Se debe estimular el involucramiento de familiares en los programas educativos sobre las formas de transmisión y prevención, buscando de esta manera disminuir el estigma y la discriminación sobre esta población, y mejorar el apoyo familiar para estas personas.

A pesar de que el reporte de discriminación por parte de los prestadores de servicios de salud en este estudio fue baja, este aspecto debe considerarse para la retención de las personas con el VIH en las unidades de atención integral, y debe ser abordado con mayores campañas de sensibilización para los trabajadores de salud, además del empoderamiento de las personas con el VIH para que conozcan y exijan sus derechos. [66] Eliminar cualquier forma de discriminación por parte del personal de salud, es un imperativo para la atención integral de personas con el VIH. El desarrollo de los programas de sensibilización para trabajadores de salud debe de ser una constante, para evitar que sucedan casos de discriminación dentro de los servicios de salud, lo cual puede provocar que los y las pacientes se alejen de su seguimiento clínico.

Dado que una de cada cinco personas con el VIH se auto identificó como gay, homosexual o trangénero, y que son los que presentan mayores prevalencias en esta encuesta y otras similares en la región, resulta imprescindible el desarrollo de programas propios para la atención integral de estos grupos, que favorezcan respuestas específicas y adecuadas a sus necesidades de atención.

Por otro lado, aunque la prevalencia de sífilis es baja en esta población, es un indicador de relaciones sexuales no protegidas. El valor más bajo se reportó para los hombres de Guatemala, así como la mayor proporción de sífilis activa. Se debe abordar este aspecto fortaleciendo los programas de prevención, orientando el uso de condón para prevención de ITS y tomando en cuenta la asociación que presenta la sífilis con la progresión de la enfermedad. [67]

Resultados principales

Hombres que tienen sexo con hombres

Transgénero femeninas

Trabajadoras sexuales

Personas con el VIH

Jóvenes en riesgo social

Personas privadas de libertad

Policías

Conductores de larga distancia

Trabajadores agrícolas temporales

E. Jóvenes en riesgo social

De septiembre de 2012 a enero de 2013 se reclutaron 528 jóvenes en riesgo social en el departamento de Guatemala. Previamente los tutores legales firmaron el consentimiento informado y los participantes conocieron y firmaron el asentimiento informado. Todos los participantes cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron brindar una muestra de sangre para el diagnóstico del VIH y de la sífilis (Cuadro 86).

Cuadro 86.
Reclutamiento y muestras en jóvenes en riesgo social. 2012-2013

	Hombres	Mujeres	Total
Población total	789	196	985
Muestra propuesta	485	115	600
Total de participantes	380	148	528
Número de participantes con muestra sanguínea	380	148	528

La encuesta en jóvenes en riesgo social incluyó seis centros juveniles de privación de la libertad en la ciudad de Guatemala. Al momento de la encuesta estaban bajo custodia de los centros 985 jóvenes en riesgo social. El tamaño de la muestra planificada fue de 600, y se reclutó a 528 participantes porque 275 eran jóvenes que se encontraban en el programa de la libertad asistida, sin posibilidad de obtener el consentimiento de padres o tutores.

Se reclutaron jóvenes en riesgo social de (380 hombres y 148 mujeres) los centros juveniles, dehogares y de programas sociales a cargo de la Secretaría de Bienestar Social, de Guatemala. El total de participantes en CEJUDEP-Gaviotas fue de 266; en el CEJUPLIV-Etapa II se reclutaron 28; en el CEJUPLI-II Anexo se incluyeron 30 participantes; 37 en el CEJUPLIM-Gorriones; 152 participantes correspondieron al Hogar Virgen de la Asunción y 15 en el programa de libertad asistida PROPEVI (Cuadro 87).

Cuadro 87.
Reclutamiento de jóvenes en riesgo social, por sitio. Guatemala, 2012-2013

	Población	Tamaño de la muestra alcanzada	Hombres	Mujeres
Hogar Seguro "Virgen de la Asunción"	268	152	42	110
CEJUDEP – Gaviotas	301	266	266	0
CEJUPLIV – Etapa II	37	28	28	0
CEJUPLIV II – Anexo	58	30	30	0
CEJUPLIM – Gorriones	46	37	0	37
PROPEVI – Libertad Asistida	275	15	14	1
Total	**985**	**528**	**380**	**148**

a. Características sociodemográficas

El 70.2% de los entrevistados fueron hombres. El 50.8% de los participantes tenía 17 años de edad; la mediana de edad en hombres fue de 17 años, mientras que en las mujeres fue de 16 (ver grafica 49).

El 96.5% de los participantes reportó saber leer y escribir. El 94.8% de las mujeres y 73.9% de los hombres reportaron estudiar al momento de la encuesta; esta diferencia es significativa. Respecto a la escolaridad, del total de participantes 48.2% habían cursado o completado la primaria y 46.6% había cursado o completado estudios básicos (ver gráfica 50).

El 98.3% de los hombres y 97.4% de las mujeres indicó haber nacido en Guatemala. De éstos 54% nacieron en la ciudad de Guatemala y 45.8% en departamentos del resto del país. La mediana del tiempo en el establecimiento para internos en centros juveniles u hogar fue de ocho meses para los hombres y de cuatro para las mujeres (Cuadro 88). El 94.7% de los hombres y 96.6% de mujeres reportó estar solteros.

Por otro lado, en relación con trabajos remunerados o no remunerados, 84.1% de los hombres y 56.1% de las mujeres, informaron haber tenido algún tipo de trabajo alguna vez en la vida y por el cual recibieron pago en dinero o en especies. La mediana de edad reportada de cuando comenzaron a trabajar fue de 13 años para los hombres y de 14 años para las mujeres. De quienes reportaron haber tenido ingresos, la mediana de éstos en quetzales fue de 1,500.00 y de 430.00 para hombres y mujeres, respectivamente. Cerca de 5% de los que tuvieron ingresos reportaron tener a alguna persona como su dependiente. Del total de entrevistados 86.5% comunicó no tener ingresos en el momento de la encuesta. El 14.1% de hombres y 8.2% de mujeres trabajaron alguna vez en la vida sin recibir ninguna forma de pago.

Cuadro 88.
Características sociodemográficas de jóvenes en riesgo social. Guatemala 2012-2013

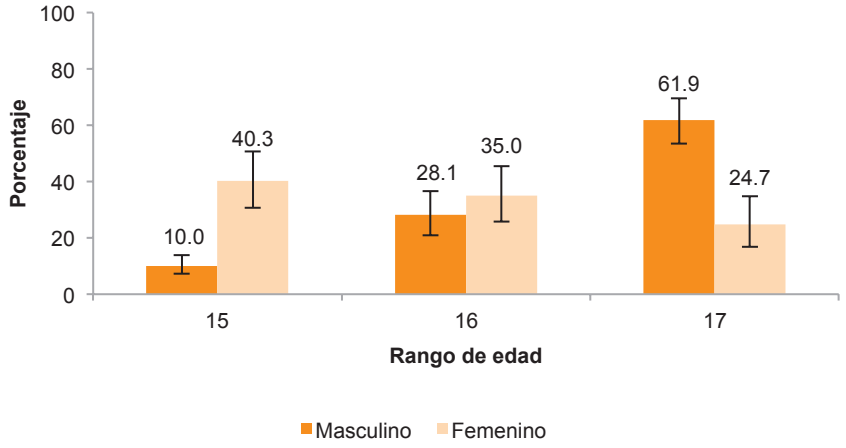
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Sexo	528			380		70.2 (67.7-72.7)	148		29.8 (27.4-32.3)
Edad (años)									
15	528	140	19.0 (15.2-23.5)	380	74	10.0 (7.2-13.8)	148	66	40.3 (30.6-50.7)
16		164	30.2 (24.3-36.8)		115	28.1 (20.9-36.6)		49	35.0 (25.8-45.5)
17		224	50.8 (44.4-57.2)		191	61.9 (53.5-69.6)		33	24.7 (16.8-34.8)
Mediana (RIC)		17 (16-17)			17 (16-17)			16 (15-16)	
Sabe leer y escribir	527	509	96.5 (91.8-98.6)	379	366	95.8 (88.8-98.5)	148	143	98.2 (95.6-99.2)
Escolaridad									
No asistió a escuela	527	16	2.1 (0.7-6.0)	379	15	2.8 (0.9-8.4)	148	1	0.4 (0.1-2.6)
Primaria incompleta/completa		290	48.2 (41.4-55.0)		211	49.5 (40.8-58.2)		79	45.0 (35.2-55.2)
Básico incompleto/completo		203	46.6 (39.7-53.5)		137	43.9 (35.4-52.8)		66	52.8 (42.5-62.8)
Diversificado incompleto/ completo		18	3.2 (1.4-7.3)		16	3.8 (1.5-9.5)		2	1.9 (0.4-9.1)

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Estudia actualmente	527	409	80.1 (73.8-85.1)	379	269	73.9 (65.5-80.8)	148	140	94.8 (88.0-97.8)
Nivel de estudios de la madre									
No asistió a escuela	389	95	22.0 (15.9-29.7)	280	72	23.2 (15.5-33.2)	109	23	19.1 (11.6-30.0)
Primaria incompleta/completa		198	51.4 (43.3-59.4)		141	49.6 (39.5-59.7)		57	55.7 (43.4-67.3)
Básico incompleto/completo		53	14.8 (9.8-21.7)		38	15.3 (9.1-24.5)		15	13.6 (7.3-24.1)
Diversificado incompleto/ completo		35	8.6 (5.1-14.1)		25	9.4 (5.0-17.1)		10	6.5 (3.0-13.5)
Universitario incompleto/ completo		8	3.2 (1.1-8.8)		4	2.5 (0.5-12.0)		4	5.1 (1.6-14.9)
País donde nació									
Guatemala	528	515	98.0 (95.7-99.1)	380	371	98.3 (95.4-99.4)	148	144	97.4 (91.3-99.3)
Otro país		13	2.0 (0.9-4.3)		9	1.7 (0.6-4.6)		4	2.6 (0.8-8.7)
Departamento donde nació									
Guatemala	510	228	54.2 (47.6-60.7)	368	184	60.1 (51.8-67.8)	142	44	40.0 (30.2-50.6)
Resto del país		282	45.8 (39.3-52.4)		184	39.9 (32.2-48.2)		98	60.0 (49.4-69.8)
Actualmente con quien o quienes vive									
Solo	168	104	57.8 (47.5-67.4)	132	87	64.4 (51.7-75.3)	36	17	43.1 (26.1-61.9)
Con amigos/as		20	25.7 (17.7-35.6)		12	23.1 (14.4-34.8)		8	31.5 (16.6-51.3)
Con mi familia/pareja/ familia de mi pareja		41	14.5 (9.4-21.7)		30	09.6 (5.5-16.8)		11	25.5 (12.8-44.3)
Centro de prevención		3	2.1 (0.4-9.5)		3	3.0 (0.6-13.5)		0	0.0
Tiempo de vivir en el centro juvenil/hogar. Mediana (RIC)	297		6 (3-11)	175		8 (4-15)	122		4 (2-7)
Estado civil actual									
Soltero/ Separado/ Divorciado	528	480	95.3 (92.8-97.0)	380	338	94.7 (91.5-96.7)	148	142	96.6 (91.1-98.8)
Casado(a) o unido con mujer		45	4.4 (2.8-6.9)		42	5.3 (03.3-08.5)		3	2.3 (0.6-8.8)
Casado(a) o unido con hombre		3	0.3 (0.1-1.0)		0	0.0		3	1.1 (0.4-3.4)
Ha tenido un trabajo por el cual recibió dinero u otra especie, alguna vez en la vida	528	394	75.8 (69.7-81.0)	380	316	84.1 (76.5-89.6)	148	78	56.1 (45.7-66.1)
Edad en la que empezó a trabajar (Mediana RIC)	528	394	13 (12-14)	380	316	13 (12-14)	148	78	14 (13-15)
Actualmente, recibe dinero u otra especie por trabajo	393	16	12.0 (7.7-18.1)	315	14	13.8 (8.7-21.3)	78	2	5.4 (1.3-19.3)
Fuente principal de ingresos[1]									
No tiene ingresos en este momento/Dependiente de padres/ Remesas	500	438	86.5 (80.4-90.9)	363	310	83.7 (75.4-89.5)	137	128	92.9 (84.9-96.8)
Trabaja[2]		62	13.6 (9.1-19.6)		53	16.4 (10.5-24.6)		9	7.1 (3.2-15.1)

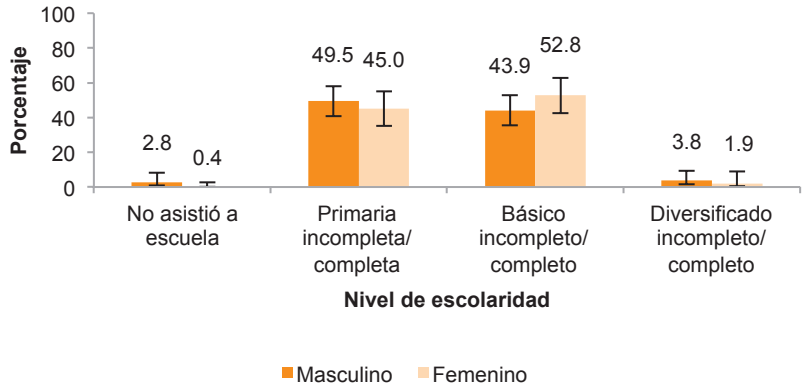
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Ingresos mensuales[3]									
Mediana (RIC)	62	16	1500 (800-1800)	53	14	1500 (800-1800)	9	2	430 (60-800)
Número de dependientes									
0	528	471	89.4 (83.9-93.2)	380	329	87.3 (79.9-92.3)	148	142	94.4 (86.4-97.8)
1-2		43	4.7 (2.6-8.3)		40	5.8 (3.0-10.7)		3	2.3 (0.6-8.8)
≥3		14	5.9 (2.9-11.5)		11	6.9 (3.1-14.8)		3	3.4 (1.0-11.2)
Trabajó sin recibir pago, alguna vez	527	70	12.3 (8.9-16.8)	379	51	14.1 (9.6-20.2)	148	19	8.2 (4.9-13.4)
Trabaja sin recibir un pago, actualmente	70	4	6.2	51	4	7.7	19	0	0.0

[1] Principal fuente de ingreso: es la forma como se gana y/o recibe dinero
[2] Trabajos reportados por los entrevistados: ambulantes/trabajos domésticos/ trabaja en tienda/oficios (mecánico, fontanero, electricista, artesano, carpintero, costurera)
[3] Ingreso mensual: es la cantidad de dinero que gana y/o recibe en un mes por su trabajo u otras fuentes

Gráfica 49.
Edad, jóvenes en riesgo social según sexo. Guatemala, 2012-2013



Gráfica 50.
Escolaridad, jóvenes en riesgo social según sexo.Guatemala, 2012-2013



b. Antecedentes sexuales

El 79.6% de los hombres y 85.4% de las mujeres, reconocieron haber tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida. El 58.1% reportó haber tenido la primera relación sexual entre los 10 y los 14 años de edad; la mediana de edad de la primera relación sexual reportada fue de 14 años. La mayoría de los encuestados dijo haber tenido su primera relación sexual con su novio(a). De los hombres que participaron, 35.8% reportaron que usaron condón en su primera relación sexual, mientras que en las mujeres esa práctica fue reportada por 38.4% (ver gráfica 51).

De los entrevistados que dijeron haber sido forzados a tener relaciones sexuales alguna vez en la vida, 5.6% fueron hombres y 20.9% mujeres. La mediana de edad de cuando fueron obligados a tener relaciones sexuales forzadas fue de 13 años. El 0.1% de los hombres y 10.5% de las mujeres expresaron que la primera relación sexual fue forzada (Cuadro 89).

De los participantes 96% se auto identificó como heterosexual, 3.4% de los hombres y mujeres se auto identificaron como bisexuales y menos del uno por ciento como gay u homosexuales. Las relaciones sexuales con personas del mismo sexo fueron reportadas por 4.9% de los hombres y por 7.9% de las mujeres. La circuncisión fue reportada por 21% de los entrevistados.

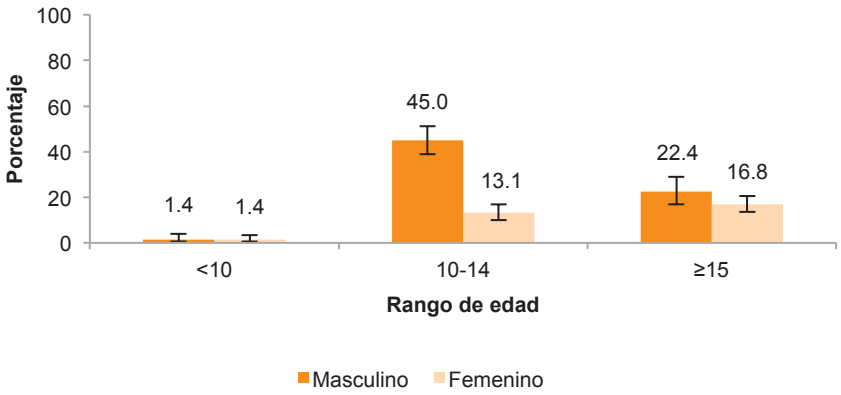
Cuadro 89.
Antecedentes sexuales, jóvenes en riesgo social. Guatemala 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Relaciones sexuales, alguna vez en la vida[1]	528	427	81.3 (75.7-85.9)	380	310	79.6 (71.7-85.7)	148	117	85.4 (76.8-90.1)
Edad a la que tuvo la primera relación sexual (años)									
<10	427	16	2.8 (1.4-5.5)	310	9	1.4 (0.5-4.0)	117	7	1.4 (0.5-3.4)
10-14		253	58.1 (51.0-64.9)		196	45.0 (38.9-51.2)		57	13.1 (10.0-17.0)
≥15		158	39.1 (33.4-46.3)		105	22.4 (16.9-29.0)		53	16.8 (13.6-20.5)
Mediana (RIC)		14 (13-15)			14 (13-15)			15 (14-15)	
Persona con quien tuvo la primera relación sexual									
Conocido	419	383	90.1 (86.0-94.1)	302	280	92.5 (86.3-96.0)	117	103	87.3 (77.4-93.2)
Familiar		24	5.6 (3.3-9.5)		12	3.4 (1.4-8.0)		12	10.5 (5.3-19.9)
Desconocido		12	3.5 (1.6-7.5)		10	4.1 (1.7-9.6)		2	2.2 (0.4-10.6)
Uso de condón en la primera relación sexual	426	153	36.6 (29.7-44.1)	310	106	35.8 (27.1-45.5)	116	47	38.4 (28.1-49.8)
Su primera relación sexual fue									
Voluntaria	427	411	96.6 (93.9-98.2)	310	309	99.9 (99.2-100.0)	117	102	89.5 (81.1-94.4)
Forzada[2]	427	16	3.4 (1.8-6.1)		1	0.1 (0.0-0.8)		15	10.5 (05.6-18.9)
Relaciones sexuales forzadas alguna vez en la vida	427	42	10.4 (6.7-15.9)	310	9	5.6 (2.1-14.2)	117	33	21.0 (13.9-30.3)
Edad de la primera relaciónsexual forzada	427	42	13 (10-14)	310	9	13 (10-14)	117	33	13 (11-15)

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Relaciones sexuales con personas del mismo sexo alguna vez en la vida	427	16	5.8 (2.9-11.3)	310	10	4.9 (1.8-12.7)	117	6	7.9 (3.3-17.9)
Relaciones sexuales anales[3] alguna vez en la vida	423	24	7.3 (4.0-12.8)	306	19	7.8 (3.7-15.4)	117	5	6.2 (2.3-15.6)
Auto-identificación sexual									
Heterosexual	496	480	96.1 (93.3-97.8)	368	366	99.8 (99.0-99.9)	128	114	87.0 (77.3-93.0)
Bisexual		14	3.4 (1.8-6.1)		1	0.2 (0.0-1.1)		13	11.3 (05.9-20.6)
Homosexual (Gay, lesbiana, hombre que tiene sexo con hombre		2	0.5 (0.1-3.0)		1	0.1 (0.0-0.6)		1	1.6 (0.2-10.9)
Circuncisión[4]	325	61	21.0 (14.8-28.8)	325	61	21.0 (14.8-28.8)	--	--	--

[1] Relaciones sexuales: penetración del pene en vagina, ano o boca
[2] Relaciones sexuales forzadas: situación donde una persona obliga a otra a sostener cualquier tipo de acto sexual, con penetración en contra de su voluntad a través del uso de la fuerza y/o intimidación psicológica y/o amenaza
[3] Relaciones sexuales anales: Es la penetración del pene en el ano
[4] Circuncisión: Procedimiento quirúrgico para quitar la piel que cubre la cabeza del pene

Gráfica 51.
Edad de primera relación sexual, jóvenes en riesgo social según sexo. Guatemala, 2012-2013



c. Embarazo y prueba del VIH

El 15.4% de mujeres entrevistadas habían estado embarazadas alguna vez en la vida y cinco de ellas estaban embarazadas en el momento de la encuesta, 52.4% asistió a control prenatal en su último embarazo. El 46.2% reportó que se había realizado la prueba del VIH durante el último embarazo y sólo 20% conocía el resultado de la prueba. Mientras que la prueba para la sífilis fue realizada a 8.7% de las entrevistadas que reportaron haber estado embarazadas. La mitad de las entrevistadas que habían estado embarazadas mencionaron haber tenido un aborto alguna vez en su vida (Ver cuadro 90).

Cuadro 90.
Antecedentes de embarazo, jóvenes en riesgo social. Guatemala 2012-2013

	Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)
Embarazo alguna vez en la vida	147	23	15.4 (10.2-22.5)
Embarazo actual	145	5	1.9 (1.1-7.9)
Control prenatal en último embarazo	23	13	52.4 (25.8-77.7)
Prueba del VIH en el último embarazo	21	9	46.2 (19.9-74.8)
Resultado de la prueba del VIH en su último embarazo			
Negativo	6	6	100.00 (54.1-100.0)
Consejería previa a la prueba del VIH	9	8	77.6 (14.2-98.7)
Prueba de sífilis en el último embarazo	19	3	8.7 (02.7-24.6)
Abortos alguna vez*	23	10	52.5 (27.2-76.7)

* Todas reportaron 1 aborto.

d. Número de parejas sexuales y uso de condón en última relación sexual

Para esta encuesta de parejas sexuales se incluyen parejas estables, ocasionales comerciales y clientes, En algunas variables se preguntó por separado a parejas de hombres o de mujeres.

Los hombres reportaron una mediana de tres parejas sexuales en la vida, mientras que en las mujeres la mediana fue una. El 26.5% de los hombres y 22.1% de las mujeres refirieron haber tenido más de dos parejas sexuales en el último año.

El 79.4% de participantes reportaron haber tenido la última relación sexual con pareja estable, 20% con pareja ocasional y menos de 1% con pareja comercial. El uso de condón en la última relación sexual reportó una diferencia estadísticamente significativa en 49.7% de los hombres, y en 25.7% de las mujeres. El uso consistente del condón en todas las parejas sexuales en el último año fue reportado por 55.7% de los hombres y por 40.6%de las mujeres (Ver cuadro 91).

Cuadro 91.
Número de parejas y uso de condón en última relación sexual, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Mediana (RIC) del número de parejas sexuales[1] en la vida.	528		2 (1-5)	380		3 (1-7)	148		1 (1-4)
Número de parejas sexuales en los últimos 12 meses									
0	425	104	37.1 (31.3-43.4)	309	87	45.2 (37.7-52.9)	116	17	19.4 (11.6-30.7)
1		206	37.7 (31.7-44.2)		130	28.3 (21.4-36-4)		76	58.5 (47.0-69.2)
≥2		115	25.1 (19.5-31.8)		92	26.5 (19.4-35.0)		23	22.1 (13.9-33.2)
Mediana (RIC)		1 (0-2)				1 (0-2)			1 (1-1)

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Tipo de pareja en la última relación sexual									
Pareja estable[2]	319	221	79.4 (71.2-85.7)	221	151	69.3 (56.4-79.7)	98	88	94.6 (90.4-97.0)
Pareja ocasional[3]		98	20.0 (13.7-28.1)		68	30.3 (19.9-43.2)		8	4.4 (2.2-8.3)
Pareja comercial[4]		3	00.5 (0.1-1.5)		2	0.4 (0.1-01.6)		1	0.5 (0.1-3.8
Cliente[5]		1	0.2 (0.0-01.5)		0	0.0		1	0.5 (0.1-3.8)
Sexo de última pareja sexual									
Hombre	321	98	38.3 (35.4-41.3)	222	3	0.9 (0.3-2.9)	99	95	94.5 (83.9-98.3)
Mujer		223	61.7 (58.7-64.6)		219	99.1 (97.1-99.7)		4	05.5 (1.7-16.1)
Uso de condón en la última relación sexual	320	120	40.1 (32.8-48.0)	222	88	49.7 (39.0-60.3)	98	32	25.7 (17.0-36.9)
Uso consistente decondón[6] en los últimos 12 meses con todas las parejas sexuales	320	155	49.7 (40.8-58.5)	222	108	55.7 (43.0-67.7)	98	47	40.6 (29.5-52.7)

[1] Parejas sexuales: incluyen todas las parejas hombres o mujeres sean parejas estables, ocasionales comerciales y clientes.
[2] Pareja estable: personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular y no le pagaron por tener relaciones sexuales, por ejemplo; cónyuge, novio/novia, o marido.
[3] Pareja ocasional: personas con las que tiene relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.
[4] Pareja comercial: personas a la que se les paga por tener relaciones sexuales
[5] Clientes: personas que le pagan por tener relaciones sexuales
[6] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

e. Comportamiento sexual con parejas estables

La mediana del número de parejas estables en los últimos 12 meses reportada por los hombres y mujeres fue de una pareja. Casi una tercera parte, 28.9% de los hombres reportó una pareja estable en los últimos 12 meses, mientras que en las mujeres esta proporción fue de más de la mitad 57.6%. El 10%de los hombres y 7.82% de las mujeres, reportaron haber tenido una pareja estable en los últimos 30 días (Cuadro 92).

El uso de condón en la última relación sexual con pareja estable fue reportado por 50.8%de los hombres y por 17.2% de las mujeres (ver gráfica 52); el uso consistente del condón en los últimos 30 días con esta pareja fue de 77.2% en los hombres y de 22.6% en las mujeres (ver gráfica 53).

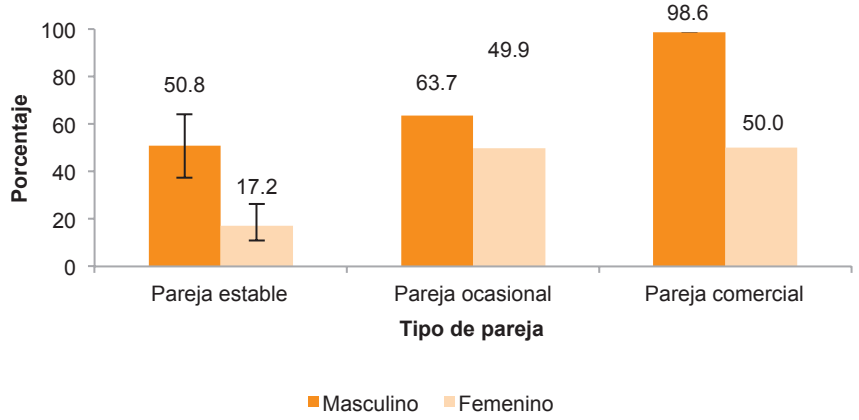
Cuadro 92.
Comportamiento sexual con parejas estables, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas estables[1] en los últimos 12 meses									
0	528	256	52.9 (46.6-59.1)	380	199	61.2 (52.9-68.9)	148	57	33.4 (24.4-43.8)
1		227	37.4 (31.5-43.7)		145	28.9 (21.8-37.1)		82	57.6 (47.0-67.6)
≥2		45	9.7 (6.4-14.4)		36	9.9 (6.0-16.1)		9	9.0 (4.3-17.9)
Mediana (RIC)		1 (0-1)			1 (0-1)			1 (0-1)	

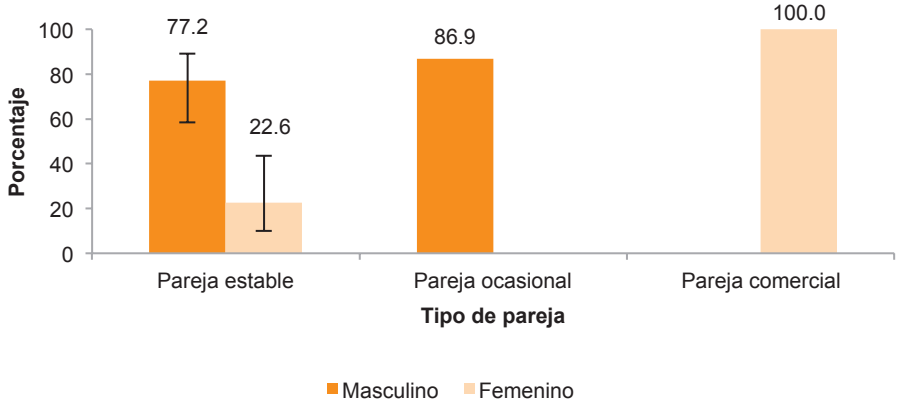
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas estables en los últimos 30 días									
0	528	481	89.9 (84.3-93.6)	380	349	89.0 (81.3-93.8)	148	132	91.8 (85.4-95.6)
1		43	9.4 (5.8-14.8)		28	1.0 (5.4-17-7)		15	7.8 (4.2-14.3)
≥2		4	0.8 (0.2-3.3)		3	1.0 (0.2-5.0)		1	0.4 (0.1-2.6)
Mediana (RIC)		0 (0-0)			0 (0-0)			0 (0-0)	
Uso de condón en la última relación sexual con la pareja estable	266	103	36.6 (28.6-45.4)	177	79	50.8 (37.4-64.0)	89	24	17.2 (10.8-26.3)
Uso consistente del condón[2] en los últimos 30 días con todas las parejas estables	47	24	64.1 (50.8-75.5)	31	19	77.2 (58.4-89.1)	16	5	22.6 (10.0-43.5)

[1] Pareja estable: personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular y no le pagaron por tener relaciones sexuales por ejemplo; cónyuge, novio/novia, o marido.
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

Gráfica 52.
Uso de condón en la última relación sexual por tipo de pareja, jóvenes en riesgo social según sexo. Guatemala, 2012-2013



Gráfica 53.
Uso de condón en los últimos 30 días por tipo de pareja, jóvenes en riesgo social según sexo. Guatemala, 2012-2013



f. Comportamiento sexual con parejas ocasionales

El 13.4% de los hombres y 12.7% de las mujeres reportó que en los últimos 12 meses habían tenido al menos una pareja ocasional. La mediana del número de parejas ocasionales en los últimos 12 meses para ambos sexos fue de cero (Ver cuadro 93). El 2.1% de los hombres reportó haber tenido al menos una pareja ocasional en los últimos 30 días, mientras que las mujeres no reportaron ninguna pareja ocasional en ese mismo período. De quienes tuvieron parejas ocasionales 63.7% de los hombres y 49.9% de las mujeres usaron el condón en la última relación sexual (ver gráfica 52), y para el uso consistente del condón en todas sus relaciones sexuales cinco de los diez hombres reportaron este tipo de práctica durantelos últimos 30 días (ver gráfica 53).

Cuadro 93.
Comportamiento sexual con parejas ocasionales, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas ocasionales[1] en los últimos 12 meses									
0	528	399	78.6 (72.5-83.6)	380	274	77.4 (69.6-83.7)	148	125	81.3 (71.5-88.2)
1		72	13.2 (9.1-18.8)		56	13.4 (8.4-20.7)		16	12.7 (7.1-21.7)
≥2		57	8.2 (5.3-12.6)		50	9.2 (5.5-14.9)		7	6.0 (2.5-13.8)
Mediana (RIC)		0 (0-0)			0 (0-0)			0 (0-0)	
Número total de parejas ocasionales en los últimos 30 días									
0	528	517	97.2 (92.8-98.9)	380	369	96.0 (89.8-98.5)	148	148	100.0
1		8	2.1 (0.7-6.7)		8	3.05 (1.0-9.4)		0	0.0
≥2		3	0.7 (0.1-3.5)		3	1.0 (0.2-5.0)		0	0.0
Mediana (RIC)		0 (0-0)			0 (0-0)			0 (0-0)	
Uso de condón en la última relación sexual con pareja ocasional	129	63	60.1	106	50	63.7	23	13	49.9 (34.5-76.8)
Uso consistente del condón[2] con todas las parejas ocasionales en los últimos 30 días	10	5	86.9	10	5	86.9	0	0	0.0

[1] Pareja ocasional: personas con las que tiene relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

g. Comportamiento sexual con parejas comerciales

Del total de entrevistados, 2.1% reportó haber tenido una pareja comercial en los últimos 12 meses. La mediana del número de parejas comerciales en los últimos 12 meses fue de cero tanto en hombres como en mujeres (Ver cuadro 94).

El uso del condón en la última relación sexual con la pareja comercial fue de 98.6% de los cuales solamente una mujer reportó dicha práctica (ver gráfica 52). Mientras que el uso consistente del condón con todas parejas comerciales en los últimos 30 días fue de 64.1% (ver gráfica 53).

Cuadro 94.
Comportamiento sexual con parejas comerciales, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas comerciales[1] en los últimos 12 meses									
0	528	504	95.3 (91.1-97.6)	380	358	93.7 (87.6-96.9)	148	146	99.3 (97.1-99.8)
1		9	2.1 (0.7-6.6)		9	3.0 (0.9-9.4)		0	0.0
≥2		15	2.6 (1.2-5.4)		13	3.3 (1.5-7.4)		2	0.7 (0.2-2.9)
Mediana (RIC)		0 (0-0)			0 (0-0)			0 (0-0)	
Número total de parejas comerciales en los últimos 30 días									
0	528	526	99.8 (99.3-100.0)	380	379	99.9 (99.4-100.0)	148	147	99.6 (97.4-100.0)
1		1	0.1 (0.0-0.4)		1	0.1 (0.0-0.6)		0	0.0
≥2		1	0.1 (0.0-0.8)		0	0.0		1	0.4 (0.1-2.6)
Mediana (RIC)		0 (0-0)			0 (0-0)			0 (0-0)	
Uso de condón en la última relación sexual con pareja comercial	24	22	96.3	22	21	98.6	2	1	50.0
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas comerciales en los últimos 30 días	2	1	64.1	1	0	0.0	1	1	100.0)

[1] Pareja comercial: persona a las que se le paga por tener relaciones sexuales
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

h. Sexo transaccional y trabajo sexual

El 3.2% de los hombres declaró que alguna vez recibieron dinero, comida u otros favores a cambio de tener relaciones sexuales u otro acto sexual (caricias en genitales, mamas, juegos sexuales con manos, boca, pene u otro objeto), y para las mujeres fue de 8.6%. La mediana de edad de cuando recibieron dinero, comida, regalos u otros favores a cambio de relaciones sexuales fue de 15 años en los hombres y de 14 años en las mujeres.

El 30.7% del total de participantes que declararon haber tenido relaciones sexuales u otro acto sexual a cambio de dinero, comida, regalos u otros favores, reportó haber tomado alcohol la primera vez que tuvo relaciones sexuales. Mientras 21.7% consumieron drogas en esa primera vez. Las relaciones sexuales a cambio de dinero, comida, regalos u otros favores, en el último año, se presentaron en 25% de los participantes. El 51.1% reportó haber usado el condón con un cliente la última vez que tuvo relaciones sexuales transaccionales (Cuadro 95).

Cuadro 95.
Sexo transaccional y trabajo sexual, jóvenes en riesgo social. Guatemala 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Ha realizado sexo transaccional[1] alguna vez en la vida	528	30	4.8 (2.9-7.8)	380	16	3.2 (1.5-6.8)	148	14	8.6 (4.5-16.0)
Edad en la que realizó por primera vez sexo transaccional[1]									
≤13	30	7	21.0	16	4	15.1	14	3	26.2
14-16		21	76.5		10	79.4		11	73.8
≥17		2	2.6		2	5.4		0	0.0
Mediana (RIC)		15 (14-16)			15 (15-16)			15 (12-15)	
Ingesta de alcohol en la primera vez que realizó sexo transaccional									
No consumió alcohol la primera vez	29	20	64.7	16	11	60.9	13	9	68.
Sí tomó alcohol, pero no fue forzado		7	30.7		5	39.1		2	22.8
Sí, fue forzado a tomar alcohol		2	4.7		0	0.0		2	9.0
Consumo de drogas la primera vez en la que realizó sexo transaccional									
No consumió drogas la primera vez	30	22	73.8	16	10	5.9	14	12	91.4
Sí usó drogas, pero no fue forzado		6	21.7		6	46.1		0	0.0
Sí, fue forzado a usar drogas		2	4.7		0	0.0		2	8.6
Ha realizado sexo transaccional[1], en los últimos 12 meses	30	8	24.8	16	5	38.2	14	3	12.9
Sexo de la persona con quien ha tenido sexo transaccional									
Hombre	30	16	56.5						
Mujer		13	31.2						
Uso de condón en la última relación sexual con cliente	9	5	51.1	5	2	19.8	4	3	85.9

[1] Sexo transaccional: son las relaciones sexuales a cambio de dinero, comida, regalos, drogas u otros favores en el período especificado
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

i. Uso de alcohol, drogas y práctica de tatuajes

El 15.4% de los participantes indicó que habían ingerido alcohol en el último mes, 19.3% de los hombres y 6.3% de las mujeres. La mediana del número de tragos ingeridos por día durante los últimos 30 días fue de cinco y de tres tragos en hombres y mujeres, respectivamente.

El consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida se reportó por 60.9% de los hombres y en 46.2% de las mujeres. La mediana de edad cuando empezaron a usar drogas para ambos sexos fue de 14 años. El 39.4% de los hombres y 34.2% de las mujeres mencionó haber usado drogas en los últimos 12 meses. Mientras que 12.2% de los hombres y 3.8%de las mujeres usaron drogas ilícitas en los últimos 30 días.

Las drogas más usadas en el último año por los y las jóvenes entrevistados fueron: mariguana 93.4%, cocaína 31.3%, y piedra o crack 20.2%. Además, se reportaron proporciones menores de thiner, *resistol*, éxtasis y heroína (Cuadro 96).

El uso de drogas inyectables alguna vez en la vida se reportó en 3.2% del total de personas entrevistadas y durante el último mes esa proporción fue menor a 1%. El uso de equipo estéril para inyectarse droga se practicó por 74.6% de ellos.

Los lugares escogidos por los jóvenes para consumir drogas son principalmente espacios públicos como la calle, el callejón o el parque en 41.6 % seguido de un 19.1% que indicaron consumirla en casa. El 7.3% reconoció el uso de drogas en los centros juveniles. Solo 5.9% reportó haber recibido tratamiento por consumir drogas ilícitas.

El uso de cigarrillos fue reportado por 29.5% de hombres y por 13.5% de las mujeres; la mediana del número de cigarrillos fumados en la semana fue de seis para ambos sexos.

El 32.1% de jóvenes de ambos sexos reportó haberse tatuado alguna vez en su vida y el último año 64.6% de los hombres se sometieron a esa práctica, mientras que entre las mujeres su uso fue en 72.2% de ellas. El 30.6% reportó haber usado equipo de inyección estéril la última vez que se tatuaron.

Cuadro 96.
Uso de alcohol, drogas y práctica de tatuajes, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Consumo de alcohol en el último mes	528	49	15.4 (11.4-20.5)	380	38	19.3 (14.0-26.0)	148	11	06.3 (3.0-12.9)
Número de tragos ingeridos por día durante en los últimos 30 días									
1-3	49	16	38.1	38	10	36.1	11	6	52.9
4-6		17	34.0		14	33.7		3	35.4
≥7		16	27.9		14	30.2		2	11.7
Mediana (RIC)		5 (2-10)			5 (2-10)			3 (1-5)	
Consumo de drogas alguna vez en la vida	528	280	56.5 (50.1-67.7)	380	229	60.9 (52.5-68.6)	148	51	46.2 (36.5-56.1)
Edad cuando usó drogas, por primera vez			14 (13-15)		14 (12-15)			14 (13-15)	
Consumo de drogas en los últimos 12 meses	528	195	37.8 (31.5-44.5)	580	158	39.4 (31.4-47.9)	148	37	34.2 (25.0-44.6)
Tipo de drogas en los últimos 12 meses									
Mariguana	195	178	93.4 (87.8-96.6)	158	150	95.8 (88.5-98.6)	37	28	86.9 (73.3-94.2)
Cocaína		77	31.3 (23.7-40.1)		55	24.2 (16.6-34.0)		22	50.5 (31.9-68.9)
Piedra o crack		60	20.2 (13.8-28.5)		50	21.2 (13.6-31.4)		10	17.5 (8.0-34.2)
Heroína		4	1.0 (0.4-2.8)		3	1.0 (0.3-3.2)		1	1.1 (0.2-7.4)
Thiner/*resistol*		33	12.3 (7.2-20.1)		29	12.8 (7.0-22.1)		4	11.0 (3.4-30.3)
Éxtasis		8	2.8 (0.9-8.4)		8	3.8 (1.2-11.3)		0	0.0
Anfetaminas/ Diazepam		5	3.2 (0.9-8.4)		4	2.7 (0.6-11.8)		1	4.4 (0.6-26.7)
Hongos/pokinon		9	3.0 (1.0-8.4)		9	4.0 (1.4-11.3)		0	0.0
Consumo de drogas en los últimos 30 días	528	31	9.7 (5.9-15.6)	380	27	12.2 (7.1-20.3)	148	4	3.8 (1.2-11.3)
Uso de drogas inyectables alguna vez	528	16	3.2 (1.7-6.2)	380	8	2.4 (0.9-6.4)	148	8	5.2 (2.2-12.0)
Uso de drogas inyectables en los últimos 30 días	528	1	0.1 (0.2-0.8)	380	0	0.0	148	1	0.4 (0.1-2.6)

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Uso de equipo de inyección estéril la última vez	14	10	74.6	7	6	93.2	7	4	53.8
Lugar donde consume droga regularmente, en los últimos seis meses									
En un punto/ Lugar al aire libre (calle, callejón, parque, entre otros.)	280	143	41.6 (33.4-50.3)	229	121	39.0 (29.6-49.3)	51	22	49.7 (33.8-65.6)
En su casa		71	19.1 (13.1-27.0)		57	16.8 (10.3-26.2)		14	26.0 (14.2-)
Centro juvenil/hogar		7	7.3 (3.7-13.9)		7	9.6 (4.8-18.3)		0	0.0
En un bar /hotel/cuarto de renta		13	4.0 (1.8-8.4)		9	2.6 (0.9-7.4)		4	8.1 (2.5-23.2)
Tratamiento por consumo de drogas	279	22	5.9 (3.3-10.5)	228	14	5.0 (2.21-10.8)	51	8	8.9 (3.7-19.7)
Lugar donde recibió tratamiento por consumo de drogas									
Centros de rehabilitación	22	11	53.6	14	8	52.9	8	3	54.9
Centro de salud/hospital/ Clínica privada		3	8.5		2	8.1		1	9.0
Centro juvenil/hogar		5	16.5		1	5.2		4	36.1
Tatuajes alguna vez en la vida	528	131	32.1 (26.7-38.1)	380	102	35.4 (28.6-42.9)	148	29	24.4 (16.4-34.6)
Tatuajes en el último año	131	82	66.4	102	59	64.6	29	23	72.2
Uso de equipo estéril para realizar tatuaje alguna vez	82	28	30.6 (18.9-45.5)	59	23	28.7 (15.7-46.6)	23	5	36.3 (15.5-64.0)
Lugar donde se realizó tatuaje la última vez									
Centro juvenil/hogar	62	28	70.1 (56.4-80.9)	51	24	78.5 (62.9-88.7)	11	4	37.2 (12.1-71.9)
En la calle/casa/ amigos		30	26.6 (16.0-40.9)		24	20.3 (10.2-36.2)		6	51.4 (20.6-81.1)
Lugar especializado		4	3.3 (0.8-13.4)		3	1.2 (0.4-3.7)		1	11.5 (1.3-55.4)
Fuma cigarrillos	528	148	24.7 (19.4-31.0)	380	133	29.5 (22.5-37.6)	148	15	13.5 (7.6-22.9)
Número de cigarrillos a la semana. Mediana (RIC)	6 (2-24)					8 (2-24)			6 (4-40)

j. Participación en actividades de información acerca de ITS y del VIH

El 14.7% de los hombres y 36.6% de las mujeres dijeron haber recibido información acerca de las ITS y del VIH en los últimos 12 meses. Las charlas y talleres fueron la actividad más identificada por los entrevistados como la estrategia por la cual recibieron dicha información.

Los participantes manifestaron que la información la recibieron en sus centros de estudios (45.2%) y en centros juveniles (31.6%). Con mayor frecuencia identificaron al Hospital Roosevelt y a APROSER (ONG) como las instituciones que les brindaron información. Los medios de comunicación por los cuales han recibido información sobre ITS y el VIH fueron: la televisión, 49.7%; los amigos, 30.0% y la internet, 23.8% (cuadro 97).

Cuadro 97.
Participación en actividades e información sobre ITS y VIH, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Participó en encuestas de VIH	528	27	6.1 (3.5-10.4)	380	15	4.4 (1.8-10.4)	148	12	10.1 (5.2-18.8)
Actividades de información en los últimos 12 meses	528	123	21.2 (16.4-27.0)	380	58	14.7 (9.4-22.4)	148	65	36.6 (27.6-46.5)
Actividades en las que participó									
Charlas, talleres o jornadas, foros, campañas marchas, distribuyó condones o material educativo	122	116	90.8	57	53	86.5	65	63	94.9
Consejería, acompañamiento y apoyo, visitas domiciliarias		6	2.4		4	2.9		2	2.0
Dónde o de quién recibió información									
Centro de estudios	120	49	45.2	57	23	45.4	63	26	45.0
Grupos de apoyo/ Centro juvenil/hogar		41	31.6		17	29.4		24	33.6
ONG/ Centro de salud/hospital público		27	10.6		16	10.0		11	11.1
Área de recreación o sitios públicos		1	0.5		0	0.0		1	1.0
Iglesia		2	1.0		1	1.1		1	1.0
ONG que le brindó información									
APROSER/Clínica del adolescente	42	7	17.7	19	3	23.5	23	4	12.4
Hospicio San José		1	0.9		1	2.0		0	0.0
APROFAM		1	0.9		1	2.0		0	0.0
Hospital Roosevelt / MSPAS		8	13.1		4	13.9		4	12.4
Otro		5	21.6		3	38.9		2	6.2
Medios de comunicación donde recibe información sobre el VIH									
Televisión	528	256	49.7 (43.0-56.5)	380	189	51.7 (43.1-60.12)	148	67	45.2 (35.0-55.8)
Familia/ Amigos		176	30.0 (24.4-36.2)		102	23.4 (16.9-31.4)		74	45.4 (35.4-55.8)
Internet		129	23.8 (18.3-30.2)		103	26.9 (19.8-35.3)		26	16.4 (10.3-25.3)
Radio		119	23.2 (17.8-29.7)		86	24.5 (17.6-33.1)		33	20.2 (13.3-29.3)
Prensa		127	22.7 (17.4-29.0)		92	22.5 (16.0-30.7)		35	23.2 (15.7-32.9)

k. Conocimientos de prevención y de transmisión del VIH

El 8.2% de los participantes identificó correctamente las formas de prevenir la transmisión del VIH y rechazó las ideas erróneas sobre la transmisión del virus. Hubo un mayor conocimiento correcto del VIH en los hombres con 6.6%, que en las mujeres 4.8% (Gráfica 54).

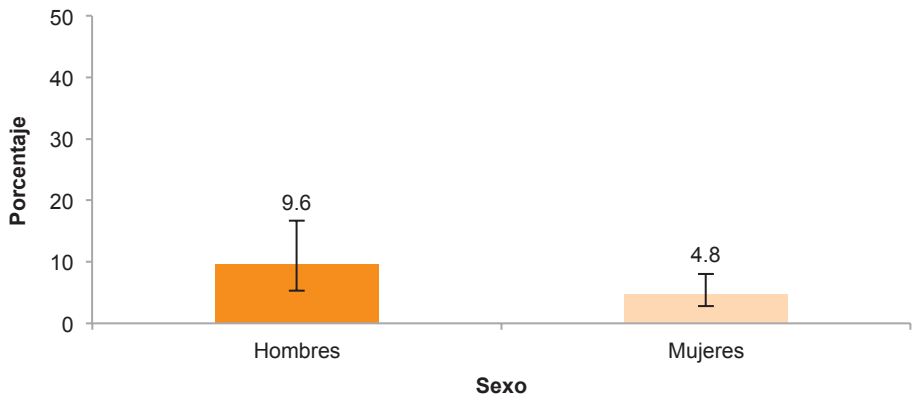
El 72.6% del total de entrevistados reconoció que ser fiel a una sola la pareja sexual que no tenga el VIH, y usar el condón de manera correcta y consistente (69.8%) son formasde prevenir la infección por el VIH (cuadro 98).

Cuadro 98.
Conocimientos de prevención y transmisión del VIH, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	N	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Índice de conocimiento correcto sobre las formas de prevenir la transmisión del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre las transmisión del virus[1]	528	52	8.2 (5.0-13.1)	380	39	9.6 (5.3-16.7)	148	13	4.8 (2.8-8.0)
Conocimiento sobre formas de prevención del VIH									
Se puede prevenir el VIH siendo fiel a una sola pareja sexual que no tenga el VIH	518	372	72.7 (66.2-78.3)	373	276	75.8 (67.8-82.3)	145	96	65.2 (54.2-74.9)
Se puede prevenir el VIH al usar el condón	515	359	69.8 (63.5-75.4)	372	276	73.6 (65.5-80.3)	143	83	60.7 (50.1-70.4)
Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH	453	288	67.7 (62.1-72.9)	319	194	64.4 (57.2-71.0)	134	94	75.9 (66.3-83.5)
No se puede transmitir el VIH por la picadura de zancudo	478	222	56.9 (49.7-63.8)	338	176	55.6 (46.3-64.4)	140	80	60.0 (49.2-69.8)
No se puede transmitir el VIH al compartir alimentos con alguien infectado con el VIH	504	166	29.9 (24.2-36.3)	362	118	29.1 (22.1-37.3)	142	48	31.7 (22.8-42.1)
Se puede transmitir el VIH de una mujer embarazada infectada con el VIH a su hijo/hija	493	437	89.3 (83.8-93.1)	348	304	87.6 (79.9-92.6)	145	133	93.1 (86.5-96.6)
Se puede transmitir el VIH de una mujer con VIH o *sida* a su hijo/hija a través de la lactancia	472	417	84.4 (77.8-89.4)	336	294	81.0 (71.9-87.6)	136	123	92.6 (85.7-96.3)
Conoce alguna persona que se haya infectado por el VIH	528	135	18.6 (14.4-23.7)	380	103	18.2 (13.2-24.6)	148	32	19.6 (12.9-28.8)

[1] El índice está especificado por los "Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/sida." Específicamente, el índice 14, "Poblaciones más expuestas: conocimiento sobre la prevención de la transmisión del VIH," está calculado con base en cinco preguntas. El numerador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que contestó correctamente a las cinco preguntas. El denominador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que respondió, incluso con un "no sé", a las cinco preguntas. Las cinco preguntas son:
1. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH al mantener relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada?
2. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH por usar los preservativos?
3. ¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?
4. ¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?
5. ¿Se puede contraer el VIH al compartir alimentos con una persona infectada?

Gráfica 54.
Conocimientos de prevención y transmisión del VIH, jóvenes en riesgo social según sexo. Guatemala. 2012-2013



I. Acceso y uso de condones, lubricantes y métodos anticonceptivos

El 83.2% de los hombres y 68.8% de las mujeres informaron que era fácil obtener un condón para ellos. El 45.1% han comprado condones alguna vez en la vida y el principal lugar donde compran los condones son las farmacias 82.6%.

El 23.5% reportaron haber recibido condones gratis en los últimos 12 meses. El 56.3% y 24.2% de quienes recibieron condones gratis mencionaron que fueron los amigos o familiares, el centro de salud o los hospitales quienes les proporcionaron condones gratuitamente. Solamente 7.7% de los participantes mencionaron el uso de lubricantes durante las relaciones sexuales (Cuadro 99).

Cuadro 99.
Acceso y uso de condones, lubricantes y métodos anticonceptivos, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Obtener un condón es									
Fácil / muy fácil	500	383	79.2 (73.2-84.1)	366	305	83.2 (75.3-88.9)	134	78	68.8 59.5-76.7
Difícil /muy difícil		117	20.8 (15.9-26.8)		61	16.8 (11.1-24.7)		56	31.2 (23-3-40.5)
Dificultades para recibir condones									
Sin dificultad	528	352	67.8 (61.3-73.7)	380	291	75.9 (67.5-82.6)	148	61	48.7 (38.7-58.9)
Prohibido usar en el centro juvenil/hogar/ Padres no permiten que lo use		84	16.2 (11.9-21.6)		34	10.9 (6.6-17.4)		50	28.7 (20.3-38.8)
Falta de dinero		4	0.3 (0.1-1.0)		2	0.2 (0.0-0.7)		2	0.7 (0.2-2.9)
No le quisieron vender/ No le quisieron dar en el centro de salud		68	12.3 (8.3-17.9)		47	12.4 (7.5-20.0)		21	12.2 (7.1-20.1)
Alguna vez en la vida ha comprado condones	525	234	45.2 (38.9-51.6)	379	218	59.8 (50.9-68.0)	146	16	10.6 (05.7-18.6)
Lugares donde compra condones									
Farmacia	229	198	82.5 (72.4-89.5)	214	189	84.5 (73.7-91.4)	15	9	55.5 (22.5-84.3)
Tienda		18	9.9 (5.3-17.8)		13	8.4 (4.0-16.8)		5	29.6 (8.4-65.8)
Supermercado		13	7.6 (3.1-17.3)		12	7.1 (2.7-17.4)		1	14.9 (1.7-64.3)
Ha recibido condones gratis en los últimos 12 meses	523	146	23.5 (18.2-29.6)	380	116	22.6 (16.3-30.4)	143	30	25.5 (17.3-36.0)
Lugares o personas de quien recibió condones gratis la última vez									
Familiares/amigos	145	82	56.3 (41.0-70.5)	115	66	61.0 (40.4-78.3)	30	16	46.9 (26.4-68.5)
Centro de salud/hospital público		39	24.2 (13.5-39.6)		31	23.4 (10.6-44.2)		8	25.8 (11.0-49.3)
ONG/ Educador par o promotores/otros		15	9.9 (4.9-18.7)		11	4.9 (2.7-8.7)		4	19.8 (6.9-45.1)
Club nocturno/bar/disco/ Calles/parques/plazas		9	9.6 (3.8-22.2)		7	10.6 (3.5-28.0)		2	7.6 (1.4-32.5)

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
ONG que le entregó condones gratis la última vez									
Fundación Marco Antonio	7	1	14.3 (1.0-74.3)	7	1	14.3 (1.0-74.3)	0	0	0.0
ASI		1	14.3 (1.0-74.3)		1	14.3 (1.0-74.3)		0	0.0
Proyecto VIDA		1	14.3 (1.0-74.3)		1	14.3 (1.0-74.3)		0	0.0
Otra (Hospicio San José/ Instituto)		4	57.1 (15.1-90.9)		4	57.1 (15.1-90.9)		0	0.0
Utiliza lubricantes durante las relaciones sexuales	517	44	7.7 (4.8-12.2)	377	31	7.4 (4.0-13.4)	140	13	8.5 (4.3-16.1)
Uso de métodos de planificación familiar en los últimos 12 meses									
No utiliza métodos	528	266	48.2 (42.0-54.4)	380	174	43.6 (36.4-51.1)	148	92	59.0 (48.5-68.7)
Condones		165	26.7 (21.2-33.0)		136	28.1 (21.3-36.2)		29	23.2 (15.5-33.4)
Hormonas (pastillas anti-conceptivas, inyectables, implantes, parches)		52	9.5 (6.6-13.3)		29	5.5 (3.1-9.7)		23	18.7 (11.8-28.5)
Dispositivos intrauterinos/ Esterilización quirúrgica/ Métodos naturales (temperatura o calendario)		5	1.4 (0.3-6.5)		4	1.8 (0.3-9.5)		1	0.4 (0.5-2.6)

m. Pruebas voluntarias del VIH

El 57.2% de los hombres y 70.3% de las mujeres manifestó haber oído sobre la prueba del VIH. Sólo 6.2% y 25.0% de hombres y mujeres, respectivamente se habían realizado la prueba del VIH alguna vez en la vida. De éstos, 42% de hombres y 67% de mujeres se habían realizado la prueba del VIH en los últimos 12 meses.

Respecto a la última prueba del VIH que se habían realizado, más de la mitad de los participantes mencionó que dicha prueba fue solicitada; sólo 45.8% mencionó que fue de manera voluntaria. Sin embargo, los resultados de las pruebas los conocía solamente 60.9% de los participantes y 13.2% recibió consejería antes y después de la prueba (Cuadro 100).

Cuadro 100.
Pruebas voluntarias del VIH, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Ha oído hablar sobre la prueba del VIH	526	364	61.1 (54.1-67.7)	379	254	57.2 (48.4-65.7)	147	110	70.3 (59.8-79.0)
Prueba del VIH, alguna vez	528	92	11.8 (9.1-15.0)	380	43	6.15 (4.0-9.4)	148	49	25.0 (17.9-33.7)
Prueba del VIH en los últimos 12 meses	92	56	57.8	43	20	42.0	49	36	67.1
Prueba del VIH, última vez									
Voluntaria	90	53	45.8	42	31	51.7	48	22	42.4
Solicitada		37	54.2		11	48.3		26	57.6
Conoce resultados de la última prueba del VIH realizada	91	51	60.9	43	30	71.4	48	21	54.7

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Consejería en la última prueba del VIH									
No recibió	91	32	44.6	43	12	45.7	48	20	44.0
Sí antes de la prueba		49	42.2		26	47.2		23	39.2
Sí, antes de la prueba y al recibir el resultado		10	13.2		5	7.1		5	16.8
Donde se realizó la última prueba del VIH									
Centro de salud/hospital público/ Campaña "Hazte la prueba"	91	41	43.6	43	23	48.0	48	18	41.0
Centro juvenil/hogar		37	40.0		11	25.8		26	48.4
Clínica /laboratorio privado		6	9.0		3	16.6		3	4.5
ONG		1	3.9		0	0.0		1	6.1
Otro		6	3.5		6	9.6		0	0.0

n. Auto reporte de infecciones de transmisión sexual

Menos de 1% manifestó haber tenido alguna infección de transmisión sexual. Al 81.3% le recetaron medicamentos, y sólo 74.3% tomó el tratamiento indicado (Cuadro 101).

Cuadro 101.
Autoreporte de infecciones de transmisión sexual, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Infecciones de transmisión sexual en los últimos 12 meses	332	8	0.8 (0.4-1.7)	268	6	0.7 (0.3-1.6)	64	2	1.1 (0.3-4.3)
Buscó tratamiento la última vez que tuvo síntomas de alguna infección de transmisión sexual	8	8	100.0	6	6	100.0	2	2	100.0
Le recetaron medicamentos para tratar la infección	8	7	81.3 (17.7-98.9)	6	6	100.0	2	1	50.0
Tomó o se aplicó toda la medicina que le recetaron	7	5	74.3	6	4	66.7	1	1	100.0
Diagnóstico del VIH, alguna vez	527	1	0.1 (0.0-0.4)	380	1	0.1 (0.0-0.6)	147	0	0.0

o. Discriminación y maltrato

El 27.9% de los hombres y 30% de las mujeres, reportó haber sufrido algún tipo de discriminación, abuso o maltrato en los últimos 12 meses. De ellos, 79.6% de los hombres y 51.6% de las mujeres informaron haber sido objetos de maltrato físico, mientras que 54.9% de hombres y 72.8% de mujeres recibieron maltrato verbal.

El 20.4% de los hombres y 6.2% de las mujeres habían sido maltratados, discriminados o abusados por parte de policías y miembros del ejército; mientras 19% de hombres y 2.5% de las mujeres habían recibido ese abuso o maltrato del personal de los centros juveniles/hogar seguro.

Por otro lado, 3,6% de los jóvenes, reportaron que alguna vez han sentido desprecio, rechazo u ofendido una persona con VIH y 21.9% habían ofendido o rechazado a personas gays, lesbianas y transgénero. El 37% del total de participantes consideró que las personas con el VIH deberían estar aisladas por su condición de VIH positivas (Ver cuadro 102).

Cuadro 102.
Discriminación y maltrato, jóvenes en riesgo social. Guatemala 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Discriminación, abuso o maltrato en los últimos 12 meses	526	139	28.5 (22.8-35.1)	378	88	27.9 (20.7-36.4)	148	51	30.1 (21.8-40.0)
Tipo de discriminación, abuso o maltrato que ha sufrido									
Maltrato físico	139	97	70.7 (59.1-80.2)	88	70	79.6 (63.5-89.8)	51	27	51.6 (33.9-68.9)
Maltrato verbal		86	60.5 (47.3-72.4)		51	54.9 (37.6-71.0)		35	72.8 (55.4-85.2)
Extorsión /chantaje/robo o asalto		10	2.5 (1.4-4.7)		8	2.6 (1.3-4.9)		2	2.5 (0.6-9.4)
Violencia sexual		8	4.3 (1.8-9.9)		0	0.0		8	13.6 (5.6-29.6)
Rechazo o aislamiento/ abstención del contacto físico/ divulgación de su condición de VIH		7	3.5 (1.0-11.1)		6	4.6 (1.2-16.0)		1	1.2 (0.2-8.4)
Quién le discriminó, maltrató o abusó									
Novio/amigo/conocido/vecino	139	39	32.8 (21.6-46.3)	88	26	33.5 (19.4-51.4)	51	13	31.1 (16.7-50.5)
Madre/padre/madrasta/padrastro/ Otros familiares		42	18.7 (11.4-29.2)		15	10.5 (3.3-28.7)		27	36.5 (25.0-49.7)
Empleador/jefe/ clientes / padrote		4	1.1 (0.4-2.9)		3	1.0 (0.3-2.9)		1	1.2 (0.2-8.4)
Compañero de clases/centro juvenil/hogar seguro		15	12.4 (6.5-22.1)		9	11.1 (4.8-23.8)		6	14.9 (5.5-34.6)
Policía/miembro del ejercito		23	15.9 (9.3-26.0)		21	20.4 (11.4-33.7)		2	6.2 (1.2-27.6)
Personal del centro juvenil/hogar		19	13.7 (7.8-22.9)		17	18.9 (10.4-31.9)		2	2.5 (0.6-9.4)
Desconocido		19	10.7 (5.4-20.0)		16	10.4 (4.6-21.9)		3	11.3 (3.2-32.8)
Alguna vez se ha mostrado desprecio, rechazo u ofendido a una persona por tener el VIH	528	15	3.6 (1.6-7.9)	380	12	4.1 (1.6-10.3)	148	3	2.3 (0.6-8.8)
Alguna vez se ha mostrado desprecio, rechazo u ofendido a una persona por ser gay, lesbiana, transgénero	526	134	21.9 (17.5-27.0)	378	110	25.0 (19.3-31.7)	148	24	14.6 (8.9-23.0)
Las personas con el VIH deben estar aisladas	524	219	37.1 (31.2-43.4)	379	168	39.6 (32.2-47.6)	145	51	30.9 (22.4-41.0)

p. Prevalencias del VIH y de sífilis

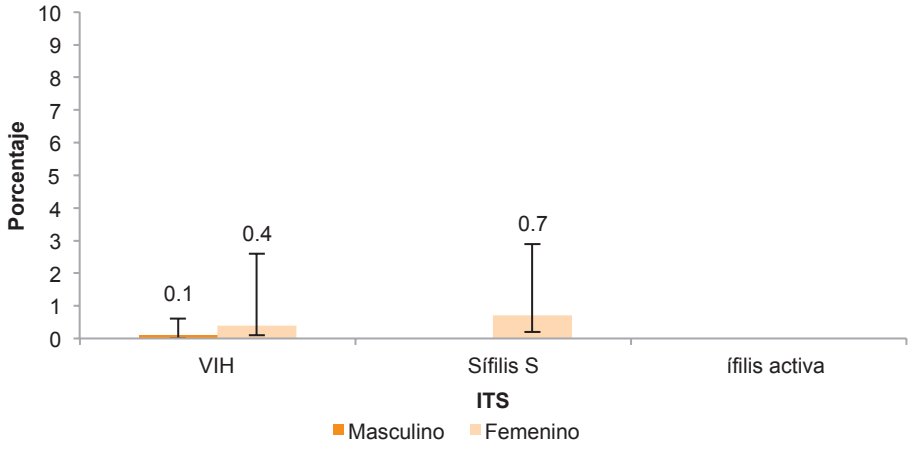
La prevalencia del VIH reportada en jóvenes en riesgo social fue de 0.2% y la de sífilis fue de 0.2%. No se reportaron casos de sífilis activa (ver gráfica 55 y cuadro 103).

Cuadro 103.
Prevalencia del VIH y de sífilis, jóvenes en riesgo social. Guatemala 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
VIH	528	2	0.2 (0.0-0.7)	380	1	0.1 (0.0-0.6)	148	1	0.4 (0.1-2.6)
Sífilis	528	2	0.2 (0.1-0.9)	380	0	0.0	148	2	0.7 (0.2-2.9)
Sífilis activa[1]	528	0	0.0	380	0	0.0	148	0	0.0

[1] Participante que tiene una infección de Sífilis activa al momento de la encuesta

Gráfica 55.
Prevalencia del VIH y de sífilis, jóvenes en riesgo social según sexo. Guatemala, 2012-2013



Jóvenes en riesgo social

q. Conclusiones

En el presente estudio, en Guatemala la prevalencia del VIH encontrada en jóvenes en riesgo social (0.2%) fue más baja de lo esperado para una población que el país ha considerado en mayor riesgo para infectarse con el VIH; dicha prevalencia fue menor a la reportada en dos estudios realizados por Visión Mundial en jóvenes en contexto de vulnerabilidad, que reportaron prevalencias de 3.3% en 2006 [11] y 1.8% en 2010 [27]. Respecto a la prevalencia de sífilis, la presente encuesta estimó una prevalencia (0.2%) inferior a la reportada por Visión Mundial en 2006 (1.7%) y en 2010 (1.0%) [11, 27]. La anterior comparación debe hacerse con cautela y no se puede concluir una disminución de la prevalencia del VIH en está población, debido a que los estudios anteriores utilizaron una metodologia de muestreo por conveniencia y el reclutamiento estuvo dirigido a jóvenes en condición de calle que hubieran sido alcanzados por las intervenciones del Fondo Mundial, mientras que en la encuesta actual se consideró a jóvenes en condiciones de calle y en conflictos con la ley que se encontraban bajo la protección y rehabilitacion del Estado guatemalteco.

La presente encuesta describe el contexto de vulnerabilidad de jóvenes en riesgo social; los resultados muestran la problemática en salud sexual, ya que se reportaron comportamientos de mayor riesgo de infectarse con el VIH, como inicio temprano de relaciones sexuales, bajo uso del condón y un mayor consumo de drogas ilegales. Además, los resultados de este estudio indican que las mujeres jóvenes en riesgo social tienen características diferenciales que pueden aumentar los riesgos en cuanto a salud sexual y reproductiva se refieren, ya que reportan altas proporciones de embarazos y abortos, menor acceso a condones, menor uso de condón y mayor violencia sexual, entre otras contingencias. Nuestros hallazgos concuerdan con lo referido por la OPS acerca de las desigualdades de género, ya que estudios de las últimas décadas han evidenciado que las mujeres presentan los más bajos indicadores en materia de salud. [68]

La mayoría de entrevistados fueron jóvenes de Guatemala y un poco más de la mitad nacieron en la Ciudad de Guatemala; el resto proceden de otros departamentos del país (45.8%). Las mujeres tenían menos tiempo internas, tanto en centros juveniles como en hogares, respecto a los hombres. La mitad de las mujeres y la mayoría de los hombres entrevistados habían realizado alguna vez en la vida, un tipo de trabajo por el que recibieron dinero u otra forma de pago. En general, comenzaron a trabajar entre los 13 y los 14 años de edad y estaban escolarizados (educación primaria y básica), porque al encontrarse bajo custodia del Estado se les brinda un programa de educación continua de la Secretaría de Bienestar Social.

Los resultados del comportamiento sexual mostraron que ocho de cada diez jóvenes habían tenido relaciones sexuales; de éstos, dos tercios refirieron que su primera relación sexual fue antes de los 15 años de edad; dicho inicio fue más temprano cuando se compara con los datos obtenido en la ENSMI en jóvenes de población general en Guatemala, ya que sólo 7.1% de las adolescentes y 14% de los adolescentes reportaron que su primera relación sexual fue antes de los 15 años de edad. Una tercera parte de jóvenes en riesgo social entrevistados usaron condón en su primera relación sexual; los hombres reportaron una mediana de tres parejas sexuales, mientras que las mujeres sólo de una. En el estudio de Visión Mundial de 2006 en jóvenes en riesgo social también se encontró una proporción alta de relaciones sexuales alguna vez (96.9%), un porcentaje similar entre ambas encuestas en el uso del condón durante la primera relación sexual, ya que una cuarta parte de los entrevistados lo reportó en la encuesta de 2006. [11]

Por otro lado, comparativamente, jóvenes de población general entrevistadas en la ENSMI reportaron una proporción menor de uso de condón en la última relación sexual (8.3%) que lo encontrado en la presente encuesta (40.0%). [55, 69] El uso de métodos anticonceptivos se reconoció por la mitad de los entrevistados, para ambos sexos; y de todas las mujeres entrevistadas en esta encuesta 15.4% declaró haber estado embarazada alguna vez en la vida; de éstas, 52.5% tuvo un aborto alguna vez. En la ENSMI el uso de algún método anticonceptivo por adolescentes de población general fue menor, comparado con nuestros hallazgos (14.3%) y una proporción similar de mujeres adolescentes (13.1%) declararon haber tenido un embarazo alguna vez. [55, 69]

La mayoría de jóvenes en riesgo social entrevistados en la presente encuesta se auto identificó como heterosexual y las relaciones sexuales con personas del mismo sexo fueron reconocida por 7.0% de los entrevistados, hallazgo similar a lo reportado en el estudio de Visión Mundial (5.5%). [11]

El acceso a la prueba del VIH alguna vez en la vida en esta encuesta se informó por 6.2% de los hombres y por una cuarta parte de las mujeres. Mientras que las adolescentes de la población general entrevistadas en la ENSMI reportaron una menor proporción (14.7%), los hombres reportaron proporciones similares entre las dos encuestas, 6.3% en la ENSMI. [65, 69]

Finalmente, se debe mencionar que una tercera parte de los jóvenes entrevistados en la presente encuesta reportaron hechos de discriminación, abuso o maltrato en el último año, hechos que sumados a los hallazgos de violencia y, en particular de violencia sexual (4.3%), pueden ilustrar las dificultades sociales en las que viven estos jóvenes de los que también más de la mitad reportó haber consumido drogas ilícitas alguna vez en la vida.

r. Recomendaciones

Sin duda, cualquier recomendación para mejorar la salud de esta población debe involucrar a las instituciones del gobierno que atienden la problemática de jóvenes que requieren el apoyo del Estado tanto para sobrevivir, como para quienes infringen la ley y están bajo custodia del Estado guatemalteco. Es imprescindible la vinculación entre las estructuras del Ministerio de Gobernación, de la Secretaría de Bienestar Social y del Ministerio de Salud, con la articulación de esfuerzos gubernamentales (que ya se están haciendo) y con el diseño de un plan de desarrollo holístico, con un enfoque individual y social que incluya la salud sexual y reproductiva, e intervenciones específicas para adolescentes, con el fin de contener el uso de drogas ilegales con intervenciones que mejoren la efectividad de los programas para jóvenes en riesgo social, con el fin último de mejorar el entorno social que favorezca su desarrollo y que les brinde mejores oportunidades.

Se propone sean aprovechados los espacios de educación continua al incorporar un componente de salud sexual y reproductiva desde el diseño curricular de la educación primaria y básica de jóvenes bajo custodia del Estado. Así mismo, se propone buscar alianzas estratégicas con instancias del gobierno, con líderes locales, con organizaciones sociales y comunitarias, para integrar un modelo que mejore las condiciones generales de salud y que, en particular, se enfoque en la prevención para la salud sexual y reproductiva. El diseño de las intervenciones propuestas debe tomar en cuenta las desigualdades de género, que mitiguen las dificultades que actualmente enfrentan las mujeres adolescentes en riesgo social, y teniendo como horizonte y perspectiva la promoción de cambios estructurales que influyan en la cultura y modifiquen las desigualdades históricas entre los géneros.

Resultados principales

Hombres que tienen sexo con hombres

Transgénero femeninas

Trabajadoras sexuales

Personas con el VIH

Jóvenes en riesgo social

Personas privadas de libertad

Policías

Conductores de larga distancia

Trabajadores agrícolas temporales

F. Personas privadas de la libertad

La encuesta en la población privada de la libertad se desarrolló entre los meses de agosto a noviembre de 2012. Para esta encuesta se definió como personas privadas de la libertad a los hombres y mujeres que estuvieran recluidos en centros preventivos y de condena, que fueran mayores de 18 años de edad y que declararon haber tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida.

La muestra propuesta para esta población fue de 600 personas, pero se reclutó en total a 605 personas privadas de la libertad, de las cuales 524 fueron hombres. Todos cumplieron con los criterios de inclusión y firmaron el consentimiento informado. Todos los participantes aceptaron brindar una muestra de sangre para el diagnóstico del VIH y de la sífilis (Cuadro 104).

Cuadro 104.
Reclutamiento y prueba del VIH y de la sífilis, personas privadas de la libertad.
Guatemala, 2012-2013

	Hombres	Mujeres	Total
Población total en centros penitenciarios de Guatemala	6218	864	7082
Muestra propuesta	527	73	600
Total de participantes	524	81	605
Número de participantes con prueba del VIH	524	81	605
Número de participantes con prueba de la sífilis	524	81	605

En el siguiente cuadro se presenta el número de personas privadas de la libertad en cada uno de los centros seleccionados. Como los centros están divididos por sexo, por lógica en los centros de reclusión de hombres sólo se reclutaron hombres, y lo mismo en los de mujeres (Cuadro 105).

Cuadro 105.
Reclutamiento de personas privadas de la libertad por centro penitenciario.
Guatemala, 2012-2013

Centros penitenciarios	Población	Total de muestra	Hombres	Mujeres
Preventivo	3512	280	280	0
anexo B delitos menosres	325	28	28	0
Preventivo para mujeres Santa Teresita	593	58	0	58
Granja Penal Pavón	1522	144	144	0
Preventivo Pavoncito	859	72	72	0
Centro de Orientación	271	23	0	23
Total	7082	605	524	81

a. Características sociodemográficas

El 66.6% de entrevistados fue de hombres. El 38.8% de los participantes era mayor de 35 años de edad; la mediana de edad en hombres fue de 32 años, mientras que en las participantes la mediana de edad fue de 29 años (Ver gráfica 56 y cuadro 106).

El 96.4% de los participantes reportó saber leer y escribir. Respecto a la escolaridad, 46.4% tenía primaria completa/incompleta, y 25.7% había cursado estudios básicos completos o incompletos (Gráfica 57)

Un 95.6% de los hombres y 89.7% de las mujeres indicaron haber nacido en Guatemala. De estos 56.1% nació en la ciudad de Guatemala y 43.9% en el interior del país.

El 12.3% de hombres y mujeres reportó no tener una fuente de ingreso. El 53.7% se dedicaba a la elaboración de manualidades y ésta se reportó como la principal fuente de ingresos en ambos sexos. La mediana de ingreso mensual fue de 300 quetzales. Cerca de la mitad de los participantes reportó no tener dependiente a su cargo.

45% de los participantes reportó estar casado y 45.3% estar soltero al momento de la encuesta. El 87.6% tuvo entre uno a dos ingresos al penal. La mediana de tiempo recluido en centros penales fue de dos años tanto para los hombres como para las mujeres. El 56.8% de las personas privadas de la libertad manifestó que duermen en planchas; mientras que 18.4% duerme en el suelo.

Cuadro 106.
Características sociodemográficas, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Sexo	605			524		66.60 (65.82-67.37)	81		33.40 (32.63-34.18)
Edad (años)									
18-24	605	144	20.6 (16.8-25.1)	524	120	17.3 (13.7-21.7)	81	24	27.3 (18.8-37.7)
25-29		126	22.0 (17.7-27.0)		109	21.1 (17.1-25.7)		17	23.8 (14.5-36.6)
30-34		118	18.5 (15.3-22.2)		106	21.9 (18.2-26.2)		12	11.8 (6.6-20.0)
≥35		217	38.9 (33.9-44.1)		189	39.7 (34.4-45.3)		28	37.2 (27.1-48.5)
Mediana (RIC)		31 (26-39)			32 (26-40)			29 (24-37)	
Sabe leer y escribir	605	582	96.4 (93.9-97.9)	524	504	96.6 (94.5-97.9)	81	78	96.1 (87.1-98.9)
Escolaridad									
No asistió a escuela	604	29	3.9 (2.4-6.5)	523	26	4.0 (2.6-06.1)	81	3	3.9 (1.1-12.9)
Primaria incompleta/completa		281	46.4 (41.0-52.0)		243	44.2 (38.6-50.0)		38	50.8 (38.9-62.7)
Básico incompleto/completo		154	25.7 (21.5-30.4)		130	24.3 (19.9-29.3)		24	28.6 (20.1-38.9)
Diversificado incompleto/completo		106	18.2 (14.4-22.8)		94	20.5 (15.9-26.0)		12	13.7 (7.6-23.5)
Universitario incompleto/completo		34	5.7 (3.8-8.4)		30	7.0 (4.5-10.9)		4	3.1 (1.2-7.4)

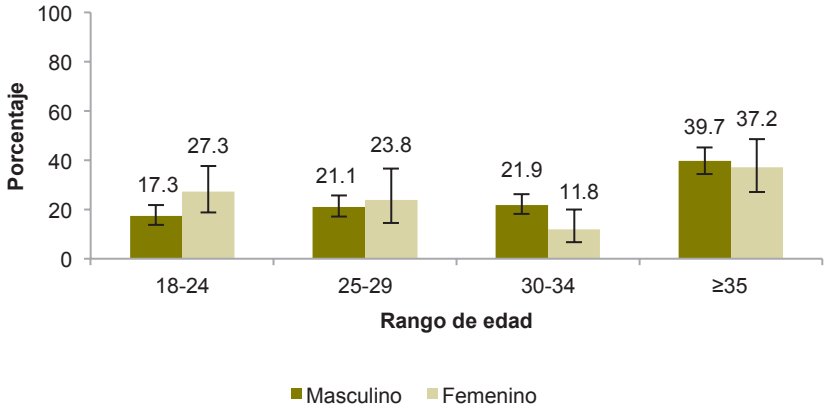
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
País donde nació									
Guatemala	605	573	93.6 (89.7-96.1)	524	500	95.6 (92.2-97.5)	81	73	89.7 (78.7-95.4)
Otro país		32	3.4 (3.9-10.4)		24	4.5 (2.5-7.8)		8	10.3 (04.6-21.3)
Departamento donde nació									
Guatemala	573	337	56.1 (50.3-61.8)	500	291	54.4 (48.2-60.4)	73	46	59.9 (47.2-71.3)
Resto del país		236	43.9 (38.3-49.7)		209	45.6 (39.6-51.8)		27	40.1 (28.7- 52.8)
Fuente de ingreso[1]									
Vendedor ambulante/negocio propio/manualidades	601	299	53.7 (48.0-59.2)	521	263	57.8 (52.0-63.3)	80	36	45.5 (33.7-57.8)
Remesas familiares /Dependiente		66	13.3 (9.8-17.8)		54	11.9 (8.4-16.5)		12	16.1 (9.1-27.0)
No tiene fuente de ingresos		125	12.3 (9.7-15.5)		110	11.8 (9.1-15.1)		15	13.4 (8.3-20.8)
Mesero/camarero/cocinero/ Trabajo doméstico		45	8.0 (5.4-11.6)		38	7.7 (5.0-12.0)		7	8.4 (4.1-16.5)
Trabajador calificado		32	6.6 (4.5-9.5)		29	7.1 (5.0-10.1)		3	5.5 (2.0-14.2)
Belleza/masajista/peluquero/ estilista/trabaja en tienda		9	1.8 (0.7-4.6)		6	0.6 (0.3-1.5)		3	4.1 (1.2-13.2)
Trabaja en ONG o proyecto comunitario		3	0.5 (0.1-1.7)		2	0.3 (0.1-1.3)		1	0.8 (0.1-05.6)
Otra		22	3.9 (2.2-6.9)		19	2.8 (1.7-4.6)		3	6.2 (2.2-16.0)
Ingreso mensual2									
Mediana (RIC)	601	480	300 (180-500)	521	414	300 (200-500)	80	66	200 (100-400)
Estado civil actual									
Soltero(a)/ divorciado/viudo	604	250	45.3 (40.4-50.2)	523	195	35.3 (30.3-40.6)	81	55	65.1 (54.0-74.8)
Casado(a) o unido con mujer		331	44.9 (41.0-48.9)		327	64.5 (59.2-69.5)		4	6.0 (2.4-14.5)
Casado(a) o unido con hombre		23	9.8 (7.2-13.3)		1	0.2 (0.0-1.4)		22	28.9 (20.7-38.8)
Número de dependientes									
0	605	264	46.7 (41.5-51.9)	524	226	44.4 (38.8-50.2)	81	38	51.1 (40.5-61.6)
1-2		151	28.3 (23.7-33.5)		123	24.8 (20.0-30.2)		28	35.5 (25.8-46.5)
≥3		190	25.0 (21.3-29.2)		175	30.8 (25.9-36.2)		15	13.4 (8.7-20.3)
Mediana (RIC)		1 (0-3)			1 (0-3)			0 (0-2)	

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Número de ingresos a penales									
1–2 veces	605	520	87.6 (83.5-90.8)	524	443	84.4 (79.5-88.3)	81	77	93.9 (83.6-97.9)
3–4 veces		51	8.0 (5.4-11.6)		47	8.9 (6.2-12.7)		4	6.1 (2.1-16.4)
>5		34	4.4 (2.8-7.0)		34	6.7 (4.2-10.4)		0	0.0
Tiempo recluido en penal									
<1 año	605	168	22.1 (18.6-26.0)	524	147	22.8 (19.0-27.2)	81	21	20.6 (13.8-29.6)
1 a 5 años		343	61.7 (56.8-66.5)		286	56.0 (50.7-61.2)		57	73.1 (62.0-81.9)
6 a 10 años		50	8.9 (6.6-11.9)		49	12.2 (9.2-16.0)		1	2.1 (0.3-14.0)
>10 años		44	7.3 (5.1-10.4)		42	8.9 (6.6-12.0)		2	4.2 (1.0-15.6)
Mediana (RIC)		2 (1-4)			2 (1-5)			2 (1-3)	
Lugar donde duerme									
Bartolina	604	226	26.41 (24.01-28.96)	523	216	34.29 (31.22-37.50)	81	10	10.8 (7.3-15.5)
Dormitorio/casa		55	18.51 (14.42-23.45)		30	13.28 (09.38-18.46)		25	28.9 (20.0-39.9)
Cuadra		37	5.90 (3.9008.83)		32	6.15 (4.10-09.11)		5	5.4 (2.0-13.9)
Pasillo/comedor/baño/salón		173	14.92 (12.27-18.03)		165	18.40 (15.52-21.67)		8	8.0 (3.7-16.6)
Otro		113	34.25 (29.38-39.48)		80	27.89 (22.81-33.60)		33	46.9 (36.6-57.5)
Número de PPL que comparten la misma área para dormir									
Mediana (RIC)			5 (2-19)			4 (2-8)			16 (2-21)
En qué duerme									
Plancha	601	345	56.8 (53.2-60.3)	520	310	69.7 (65.7-73.5)	81	35	31.1 (24.4-38.6)
Suelo		175	18.4 (15.2-22.2)		162	20.4 (17.1-24.1)		13	14.6 (08.4-24.2)
Cama		29	10.2 (7.2-14.2)		17	4.5 (3.0-6.5)		22	21.6 (13.4-32.9)
Litera		17	8.1 (5.3-12.3)		6	1.3 (0.6-2.8)		11	21.5 (13.1-33.3)
Colchón/hamaca		35	6.5 (4.2-9.9)		25	4.1 (2.7-6.2)		10	11.3 (5.6-21.4)

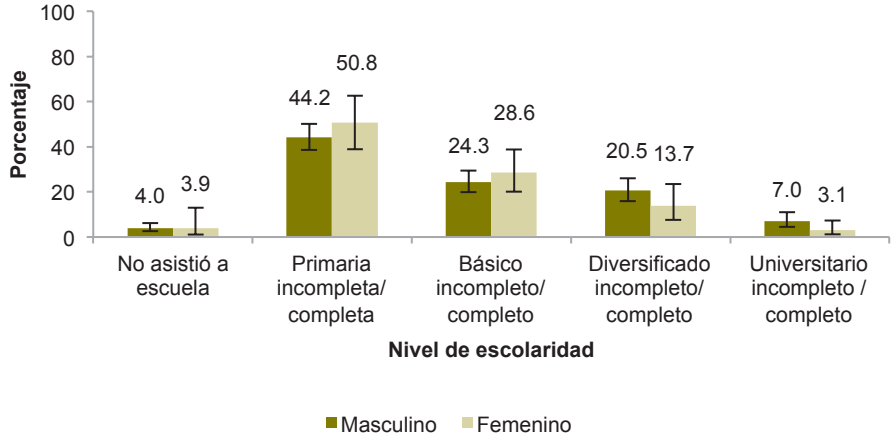
[1] Principal fuente de ingreso: es la forma como gana y recibe dinero

[2] Ingreso mensual: es la cantidad de dinero que gana y recibe en un mes por su trabajo u otras fuentes

Gráfica 56.
Edad, personas privadas de la libertad según sexo. Guatemala, 2012-2013



Gráfica 57.
Escolaridad, personas privadas de la libertad según sexo. Guatemala, 2012-2013



b. Antecedentes sexuales

El 54.1% de los hombres y 30.1% de las mujeres reportaron haber tenido la primera relación sexual antes de los 15 años de edad (Gráfica 58). La mediana de edad en la primera relación sexual fue de 14 años para los hombres y de 16 años para las mujeres. La mayoría de los encuestados dijeron que su primera relación sexual fue voluntaria; sin embargo, cerca de 10% de las mujeres reportó que su primera relación sexual fue forzada. El 35% de hombres y 8.4% de mujeres tuvo su primera relación sexual con una persona desconocida. Casi 6% de hombres manifestó haber tenido relaciones sexuales con hombres alguna vez en la vida, la mediana de edad en la primera relación sexual anal fue de 16 años (Cuadro 107).

Las relaciones sexuales forzadas alguna vez en la vida fueron reportadas por 3.6% de los hombres y por 33.6% de las mujeres y para el último año fue en aproximadamente 5% de los hombres y en 6% de las mujeres.

De los hombres que participaron, 35.79% reportó haber usado el condón enla primera relación sexual; y de las mujeres, 38.4%. La circuncisión fue reportada en 15% de los entrevistados.

Del total de participantes 94% se auto identificó como heterosexual, 4% de los hombres y mujeres se auto identificaron como bisexuales y cerca de 2% como gay u homosexuales.

El trabajo sexual alguna vez en la vida fue reportado por 7.4% de los hombres y por 10.6% de las mujeres. La mediana de edad cuando recibieron dinero a cambio de tener relaciones sexuales fue de 18 años en los hombres y de 21 años en las mujeres.

En el último año, cerca de 2% de participantes declaró haber tenido relaciones sexuales a cambio de dinero.

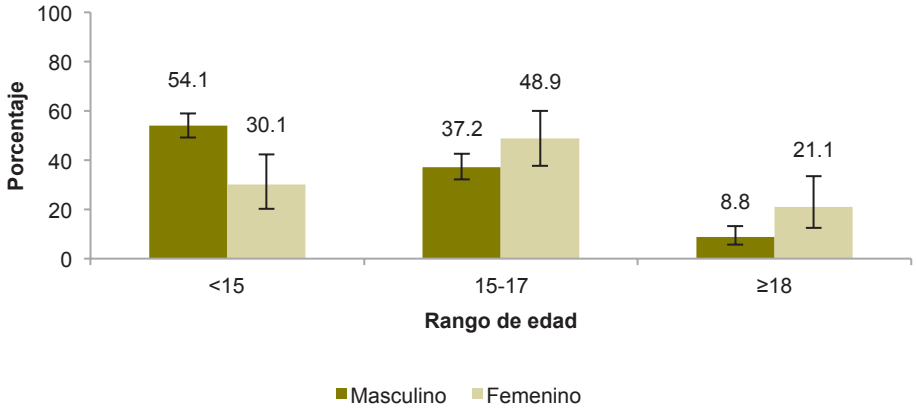
Cuadro 107.
Antecedentes sexuales, personas privadas de libertad. Guatemala 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Edad en la que tuvo la primera relación sexual[1] (años)									
<15	605	298	46.1 (41.2-51.0)	524	274	54.1 (49.2-58.9)	81	24	30.1 (20.2-42.3)
15-17		250	41.1 (36.1-46.3)		210	37.2 (32.1-42.5)		40	48.9 (37.7-60.1)
≥18		57	12.9 (9.2-17.8)		40	08.8 (5.7-13.2)		17	21.1 (12.5-33.4)
Mediana (RIC)		15 (13-16)			14 (13-16)			16 (14-17)	
Su primera relación sexual fue									
Voluntaria	604	593	96.3 (92.8-98.2)	523	520	99.3 (97.7-99.8)	81	73	90.3 (80.1-95.6)
Forzada		11	3.7 (1.9-7.2)		3	0.7 (0.2-2.3)		8	9.7 (4.5-20.0)
Primera relación sexual con									
Hombre	605	85	34.0 (32.6-35.5)	524	5	1.3 (0.4-4.4)	81	80	99.2 (94.8-99.9)
Mujer		520	66.0 (64.5-67.4)		519	98.7 (95.6-99.6)		1	0.8 (0.1-5.2)
Uso de condón en la primera relación sexual	426	153	36.6 (29.7-44.1)	310	106	35.8 (27.1-45.5)	116	47	38.4 (28.1-49.8)
Persona con quien tuvo la primera relación sexual									
Conocido	605	416	72.4 (67.7-76.6)	524	343	63.1 (57.2-68.6)	81	73	90.9 (81.3-95.8)
Desconocido		182	26.1 (22.0-30.7)		175	35.0 (29.6-40.7)		7	8.4 (3.6-18.1)
Familia		7	1.6 (0.6-4.1)		6	2.0 (0.7-5.8)		1	0.8 (0.1-5.3)
Relaciones sexuales con personas del mismo sexo alguna vez en la vida	520	33	6.1	519	32	5.8	1	1	100.0
Edad de la primera relación sexual anal[2] (RIC) reportada sólo en hombres	16 (10-16)								
Relaciones sexuales forzadas[3] alguna vez en la vida	603	52	13.5 (10.1-17.9)	523	29	3.6 (2.4-5.5)	80	23	33.6 (23.3-45.7)
Relaciones sexuales forzadas en los últimos 12 meses	50	4	5.8	28	2	4.9	22	2	6.0
Ha recibido dinero a cambio de tener relaciones sexuales alguna vez	605	49	8.5 (5.9-12.1)	524	39	7.4 (4.9-11.1)	81	10	10.6 (5.4-19.8)

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Mediana de edad en la que recibió dinero a cambio de tener relaciones sexuales por primera vez	18 (18-22)			18 (18-22)			21 (21-21)		
Ha recibido dinero a cambio de tener relaciones sexuales los últimos 12 meses	605	9	1.74 (0.71-04.20)	524	8	2.24 (0.83-05.89)	81	1	0.8 (0.1-5.2)
Circuncisión[4]	523	84	15.0	523	84	15.0			
Auto-identificación sexual									
Heterosexual	605	584	93.9 (90.5-96.1)	524	514	97.1 (93.8-98.6)	81	70	87.6 (78.9-93.0)
Bisexual		15	4.0 (2.4-6.6)		7	1.9 (0.7-4.8)		8	8.2 (4.5-14.7)
Homosexual/gay/HSH/ lesbiana		5	2.0 (0.7-5.4)		2	0.8 (0.1-4.9)		3	4.2 (1.2-13.9)
Travesti/transexual/ transgénero		1	0.1 (0.0-1.0)		1	0.2 (0.0-1.4)		0	0.0

1 Relaciones sexuales: es la penetración del pene en vagina, ano o boca
2 Relaciones sexuales anales: Es la penetración del pene en el ano
3 Relaciones sexuales forzadas: situación donde una persona obliga a otra a sostener cualquier tipo de acto sexual, con penetración en contra de su voluntad a través del uso de la fuerza y/o intimidación psicológica y/o amenaza
4 Circuncisión: Procedimiento quirúrgico con el cual se quita la piel que cubre la cabeza del pene

Gráfica 58.
Edad primera relación sexual, personas privadas de la libertad según sexo. Guatemala, 2012-2013



c. Embarazo y prueba del VIH

El 92.3% de las mujeres privadas de la libertad habían estado embarazadas alguna vez en la vida y de quienes reportaron haber estado embarazadas,76.3% (IC95%: 61.2-86.8) asistió a control prenatal en su último embarazo, casi 92.0% reportó que se había realizado la prueba del VIH durante el último embarazo y 2.8% reportó que su prueba del VIH fue positiva. Según las entrevistadas, la prueba de sífilis les fue realizada a 23.3% de ellas en su último embarazo.

Del total de participantes que reportaron haber estado embarazadas, 29.0% reconoció haber tenido un aborto alguna vez en su vida (Cuadro 108).

Cuadro 108.
Antecedentes de embarazo, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013

	Mujeres		
	N	*n*	% (IC 95%)
Embarazo alguna vez en la vida	81	75	92.3 (81.8-96.9)
Control prenatal en el último embarazo	74	58	76.3 (61.2-86.8)
Prueba del VIH en el último embarazo	42	39	91.9
Resultado de la prueba del VIH en su último embarazo			
Negativo	39	37	92.2
Positivo		1	02.8
No sabe		1	05.1
Consejería previa a la prueba del VIH	38	29	75.8
Durante su último embarazo sabía que tenía el VIH*	1	1	100.0
Recibió antirretrovirales para prevenir la transmisión vertical del VIH	1	1	100.0
Prueba de sífilis en su último embarazo	73	16	23.3 (14.0-36.1)
Abortos alguna vez en la vida	74	26	28.9 (19.9-40.0)

* La participante recibió tratamiento antirretroviral para prevenir la transmisión al hijo (a)

d. Número de parejas sexuales y uso de condón en la última relación sexual

Para esta encuesta las parejas sexuales incluyen todas las parejas, hombres o mujeres, que sean parejas estables, ocasionales, comerciales o clientes.

El 87.2%de los hombres y 35.1% de las mujeres reportaron haber tenido parejas sexuales en el último año. Cerca de 30%de los hombres y 9% de las mujeres, informaron haber tenido más de dos parejas sexuales en el último año.

El 77.1% del total de participantes reportó haber tenido la última relación sexual con su pareja estable, 18% con una pareja ocasional y 4.8% con una pareja comercial. El uso de condón en la última relación sexual fue reportado por 23.4% de los hombres, y por 2.3% de las mujeres (Cuadro 108).

Cuadro 109.
Número de parejas sexuales y última relación sexual, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	N	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Parejas sexuales[1] en los últimos 12 meses	605	466	69.8 (65.5-73.8)	524	435	87.2 (83.5-90.2)	81	31	35.1 (25.4-46.2)
Número de parejas sexuales en los últimos 12 meses									
0	605	139	30.2 (26.2-34.5)	524	89	12.8 (9.8-16.5)	81	50	64.9 (53.8-74.6)
1		306	47.0 (42.2-52.0)		284	57.6 (52.4-62.6)		22	26.0 (16.9-37.8)
≥2		160	22.8 (19.2-26.7)		151	29.6 (25.1-34.6)		9	9.0 (4.5-17.2)
Mediana (RIC)		1 (0-1)			1 (1-2)			0 (0-1)	

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	N	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Tipo de pareja en la última relación sexual									
Pareja estable[2]	466	354	77.1	435	330	76.8	31	24	78.7
Pareja ocasional[3]		80	18.1		73	17.4		7	21.3
Pareja comercial[4]		32	4.8		32	5.8		0	0.0
Sexo de la última pareja									
Hombre	86	3	7.2	84	1	0.5	2	2	100.0
Mujer		83	92.8		83	99.5		0	0.0
Tiempo de la última relación sexual (días)									
Mediana (RIC)	466	15 (6-60)		435	15 (5-30)		31	120 (30-210)	
Uso de condón en la última relación sexual	462	107	20.0	433	106	23.4	29	1	2.3
Uso consistente[5] de condón en los últimos 12 meses	462	107	20.0	433	106	23.4	29	1	2.3

[1] Parejas sexuales: incluyen todas las parejas hombres o mujeres sean parejas estables, ocasionales comerciales y clientes.
[2] Pareja estable: personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular y no le pagaron por tener relaciones sexuales por ejemplo; cónyuge, novio/novia, o marido.
[3] Pareja ocasional: personas con las que tiene relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.
[4] Pareja comercial: personas a las que se le paga por tener relaciones sexuales
[5] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

e. Comportamiento sexual con parejas estables

Un 13.7% de los hombres reportó que en los últimos 12 meses había tenido una pareja estable masculina, y 21.5% de las mujeres ratificaron esta circunstancia. Para esta misma variable, pero en los últimos 30 días, cerca de 11% de los hombres y 9.3% de las mujeres comunicaron haber tenido una pareja estable masculina (Cuadro 110).

El 70.3% de los hombres declaró tener una pareja femenina estable en los últimos 12 meses, y no hubo mujeres que reportaran tener parejas femeninas. Cerca de 57% de los hombres reportó tener una pareja estable femenina en los últimos 30 días.

En cuanto al reporte de uso de condón de todos los participantes durante la última relación sexual con pareja masculina y femenina fue de 1.7% y 17.3%, respectivamente. Y el uso consistente del condón en los últimos 30 días fue de 0% con pareja estable masculina y de 12% con pareja femenina estable (Gráfica 59 y 60).

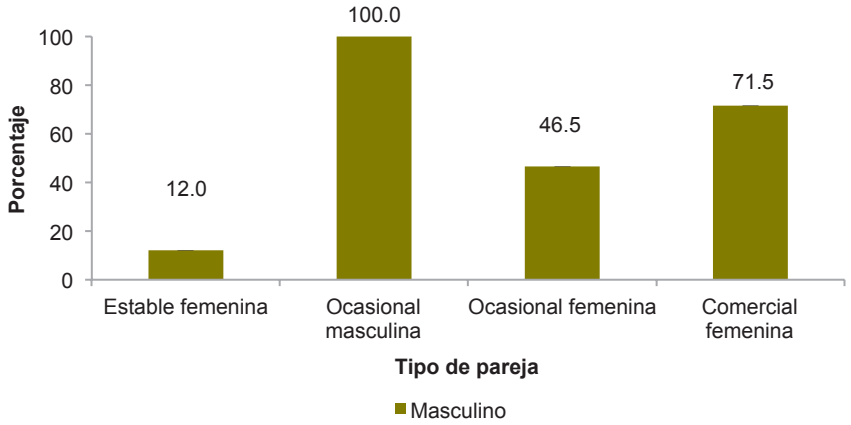
Cuadro 110.
Comportamiento sexual con parejas estables, personas privadas de la libertad.
Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas estables[1] masculinas en los últimos 12 meses									
0	118	91	76.9	37	33	86.3	81	58	75.5
1		24	20.6		4	13.7		20	21.5
≥2		3	2.6		0	0.0		3	3.0
Mediana (RIC)		0 (0-0)			0 (0-0)			0 (0-0)	

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas estables masculinas en los últimos 30 días									
0	118	107	90.6	37	34	89.2	81	73	90.7
1		11	9.5		3	10.8		8	9.3
≥2		0	0.0		0	0.0		0	0.0
Mediana (RIC)		0 (0-0)			0 (0-0)			0 (0-0)	
Uso de condón en la última relación sexual con pareja estable masculina	26	1	1.7	4	1	21.2	22	0	0.0
Uso consistente de condón con todas las parejas estables masculinas en los últimos 30 días	11	0	0.0	3	0	0.0	8	0	0.0
Número total de parejas estables femeninas en los últimos 12 meses									
0	521	169	24.9	521	169	24.9	0	0	0.0
1		326	70.3		326	70.3		0	0.0
≥2		26	4.8		26	4.8		0	0.0
Mediana (RIC)		1 (0-1)			1 (1-1)			0 (0-0)	
Número total de parejas estables femeninas en los últimos 30 días									
0	521	244	40.0	521	244	40.0	0	0	0.0
1		265	56.8		265	56.8		0	0.0
≥2		12	3.3		12	3.3		0	0.0
Mediana (RIC)		1 (0-1)			1 (0-1)			0 (0-0)	
Uso de condón en la última relación sexual con pareja estable femenina	349	62	17.3	349	62	17.3	0	0	0.0
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas estables femeninas en los últimos 30 días	275	36	12.0	275	36	12.0	0	0	0.0

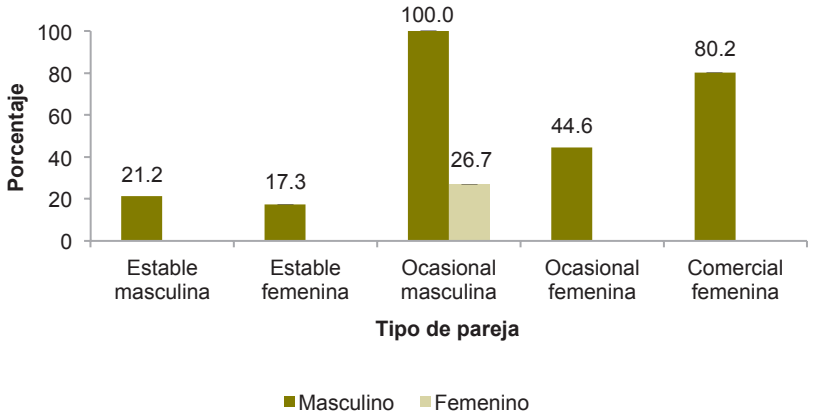
[1] Pareja estable: personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular y no le pagaron por tener relaciones sexuales por ejemplo; cónyuge, novio/novia, o marido.
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

Gráfica 59.
Uso consistente del condón en los últimos 30 días, por tipo de pareja, hombres privados de la libertad. Guatemala, 2012-2013



* En mujeres no se reporto uso del condón en los últimos 30 días

Gráfica 60.
Uso del condón en última relación sexual, por tipo de pareja, personas privadas de la libertad según sexo.Guatemala, 2012-2013



f. Comportamiento sexual con parejas ocasionales

El 13.7% de los hombres y 5.4% de las mujeres reportaron haber tenido al menos una pareja ocasional masculina en los últimos 12 meses; 15.5% de los hombres reportaron haber tenido al menos una pareja ocasional femenina en los últimos 12 meses y 12.3% en los últimos 30 días. Las mujeres no reportaron parejas ocasionales femeninas en los períodos consultados (Cuadro 111).

El uso del condón en la última relación para todos los participantes que declararon parejas ocasionales masculinas fue de 48.3%% y 44.6% reportó el uso del condón en la última relación sexual con la pareja ocasional femenina (Gráfica 59). Para todos los participantes que reportaron haber tenido parejas ocasionales en los últimos 30 días, 56.2% declararon haber usado consistentemente el condón con parejas masculinas ocasionales y 46.5% con parejas femeninas (Gráfica 60).

Cuadro 111.
Comportamiento sexual con parejas ocasionales, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas ocasionales[1] masculinas en los últimos 12 meses									
0	118	107	90.3	37	33	72.5	81	74	92.7
1		8	6.4		2	13.7		6	5.4
≥2		3	3.3		2	13.8		1	1.9
Mediana (RIC)		0 (0-0)			0 (0-1)			0 (0-0)	
Número total de parejas ocasionales masculinas en los últimos 30 días									
0	118	116	97.6	37	36	89.1	81	80	98.8
1		2	2.4		1	10.9		1	1.2
≥2		0	0.0		0	0.0		0	0.0
Mediana (RIC)		0 (0-0)			0 (0-0)			0 (0-0)	
Uso de condón en la última relación sexual con pareja ocasional masculina	9	4	48.3	2	2	100.0	7	2	26.7
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas ocasionales masculinas en los últimos 30 días	2	1	56.2	1	1	100.0	1	0	0.0

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas ocasionales[1] femeninas en los últimos 12 meses									
0	521	372	68.5	521	372	68.51	0	0	0.0
1		75	15.5		75	15.52		0	0.0
≥2		74	16.0		74	15.97		0	0.0
Mediana (RIC)		0 (0-1)			0 (0-1)			0 (0-0)	
Número total de parejas ocasionales femeninas en los últimos 30 días									
0	521	442	83.3	521	442	83.3	0	0	0.0
1		61	12.3		61	12.3		0	0.0
≥2		18	04.4		18	4.4		0	0.0
Mediana (RIC)		0 (0-0)			0 (0-0)			0 (0-0)	
Uso de condón en la última relación sexual con pareja ocasional femenina	147	69	44.6	147	69	44.6	0	0	0.0
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas ocasionales femeninas en los últimos 30 días	81	35	46.5	81	35	46.5	0	0	0.0

[1] Pareja ocasional: personas con las que tiene relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

g. Comportamiento sexual con parejas comerciales

La mediana del número de parejas comerciales masculinas en hombres durante los últimos 12 meses fue de tres (RIC: 0-3) para los hombres (Cuadro 112). El 80.2% de los hombres que dijo haber tenido parejas femeninas comerciales reportó haber usado el condón en la última relación sexual con estas parejas, y el uso consistente del condón en los últimos 30 días fue reportado por 71.5% de los hombres entrevistados (Gráfica 59 y 60).

Cuadro 112.
Comportamiento sexual con parejas comerciales, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas comerciales[1] masculinas en los últimos 12 meses									
0	85	84	98.5	5	4	42.7	80	80	100.0
1		0	0.0		0	0.0		0	0.0
≥2		1	1.5		1	57.3		0	0.0
Mediana (RIC)		0 (0-0)			3 (0-3)			0 (0-0)	
Número total de parejas comerciales femeninas en los últimos 12 meses									
0	417	347	84.1	417	347	84.1			
1		34	7.9		34	7.9			
≥2		36	7.9		36	7.9			
Mediana (RIC)		0 (0-0)			0 (0-0)				
Número total de parejas comerciales femeninas en los últimos 30 días									
0	69	28	41.5	69	28	41.5			
1		31	42.5		31	42.5			
≥2		10	16.0		10	16.0			
Mediana (RIC)		1 (0-1)			1 (0-1)				

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas comerciales femeninas en los últimos 30 días	46	36	71.5	46	36	71.5			
Uso de condón en la última relación sexual con pareja comercial femenina	82	68	80.2	82	68	80.2			

[1] Pareja comercial: personas a las que se les paga por tener relaciones sexuales
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

h. Uso de alcohol, drogas y práctica de tatuajes

El 6% de los participantes indicó que habían tomado alcohol en el último mes. La mediana del número de tragos por día, en los últimos 30 días, fue de cuatro tragos.

El consumo de drogas alguna vez en la vida fue reportado por aproximadamente 50% de los hombres y por 38% de las mujeres. Mientras que el uso de drogas en los últimos 12 meses fue reportado por 51.7% y por 43% de los hombres y mujeres entrevistados, respectivamente. Por otra parte, el reporte de uso de drogas en los últimos 30 días fue de 60% en hombres y de 13.2% en las mujeres (Cuadro 113).

Las drogas que fueron reportadas como las más usadas en el último año fueron: la mariguana (82%), cocaína (28.1%), y piedra o crack (15%). El uso de drogas inyectables alguna vez en la vida fue reportado por 6% de los hombres y por 3% de las mujeres. El uso de equipo estéril en quienes reportaron haberse inyectarse droga fue reportado por 4.7% la última vez que realizaron ésta práctica.

Haberse tatuado alguna vez de la vida fue reportado por 50% de los hombres y 29.3% de las mujeres. El 16% de los hombres se realizaron tatuajes en los últimos 12 meses y 7% de las mujeres también se tatuó.

De quienes dijeron haberse tatuado, 91.4% de los hombres y 60% de las mujeres lo hicieron dentro de los centros penales. El uso de equipos estériles para tatuar en los últimos 12 meses fue reportado por 40% de los participantes.

Cuadro 113.
Uso de alcohol, drogas y práctica de tatuajes, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Consumo de alcohol en el último mes	605	36	6.0 (4.1-8.6)	524	33	7.6 (5.2-11.0)	81	3	2.9 (0.9-8.9)
Número de tragos por día en los últimos 30 días									
1-3	36	19	43.8	33	18	45.8	3	1	33.3
4-6		11	28.0		10	28.4		1	26.1
≥7		6	28.2		5	25.8		1	40.6
Mediana (RIC)		4 (2-8)			4 (2-8)			4 (1-28)	
Uso de drogas alguna vez en la vida	605	307	45.9 (40.8-51.1)	324	276	49.9 (44.4-55.4)	81	31	37.8 (27.8-49.0)

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Uso de drogas en los últimos 12 meses	307	161	49.3	276	146	51.7	31	15	42.9
Uso de drogas en los últimos 30 días	161	93	48.7	146	91	59.9	15	2	13.2
Tipo de drogas en los últimos 12 meses									
Mariguana	161	133	82.0	146	120	82.3	15	13	81.0
Cocaína		45	28.1		42	30.8		3	19.5
Piedra o crack		25	14.8		25	19.5		0	0.0
Heroína		3	2.2		2	0.7		1	7.3
Thiner/*resistol*		6	6.4		4	4.4		2	12.6
Éxtasis		3	2.7		3	3.6		0	0.0
Diazepam/Anfetaminas		7	9.1		5	6.9		2	16.1
Alguna vez se ha inyectado droga	605	33	4.9 (3.2-7.7)	524	30	5.8 (3.6-9.2)	81	3	3.2 (1.0-9.7)
Uso de equipo estéril la última vez que se inyectó droga	33	4	4.7	30	4	5.9	3	0	0.0
Práctica de tatuajes alguna vez en la vida	604	295	43.0 (38.2-48.0)	523	270	49.9 (44.6-55.3)	81	25	29.3 (20.3-40.2)
Tatuajes en el último año	605	98	13.0 (10.2-16.4)	524	92	16.1 (12.6-20.3)	81	6	6.8 (3.0-14.7)
Uso de equipo estéril para realizar tatuajes en los últimos 12 meses	96	39	39.4	90	36	39.3	6	3	40.0
Lugar donde se realizó tatuajes la última vez									
En penal	98	84	85.9	92	81	91.4	6	3	60.0
Fuera de penal		14	14.1		11	8.7		3	40.0

*De los que se inyectaron en el último mes sólo dos personas reportaron haber utilizado equipo estéril

i. Participación en actividades de información y educación sobre ITS y el VIH

El 24.4% de los de entrevistados había participado en una encuesta alguna vez en la vida. El 40% de los hombres y 30.1% de las mujeres participaron en actividades de información acerca del VIH en los últimos 12 meses y, 76.6% de los hombres y de las mujeres dijeron haber recibido información dentro del penal (Cuadro 114).

Cuadro 114.
Participación en actividades e información sobre el VIH, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Participó en encuestas sobre el VIH	605	133	24.4 (19.7-29.7)	524	114	24.1 (19.5-29.5)	81	19	24.8 (15.4-37.5)
Participación en actividades de información o educación	603	191	37.0 (32.1-42.2)	522	167	39.9 (35.0-45.1)	81	24	31.1 (21.1-43.3)
Actividades en las que participó									
Charlas, talleres o jornadas	190	181	96.5	166	157	95.1	24	24	100.0
Consejería, acompañamiento y apoyo		17	6.7		17	9.3		0	0.0
Distribuyó condones o material educativo		17	5.7		14	4.1		3	9.5
Derechos humanos		1	0.2		1	0.2		0	0.0

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Lugar donde recibió información									
Fuera del penal	189	55	23.4	165	48	24.7	24	7	20.1
Dentro del penal		134	76.6		117	75.3		17	79.9
Institución de quien recibió información									
ASI	166	160	97.8	148	143	98.1	18	17	96.9
Otras ONG*		7	2.2		5	1.9		2	6.2

* Otras ONG (Payasos, Gente Nueva, entre otras.)

j. Conocimientos de prevención y vías de transmisión del VIH

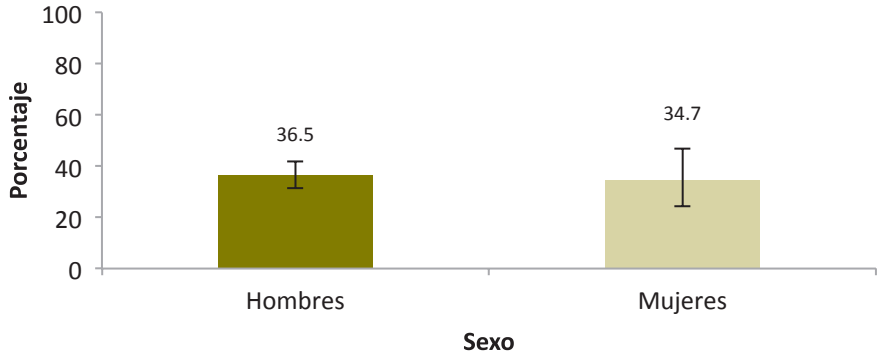
El índice de conocimiento correcto sobre las formas de prevención y de transmisión del VIH en el total de participantes fue de 36%, con una proporción similar entre hombres y mujeres. (Cuadro 115 y Gráfica 61).

Cuadro 115.
Conocimientos de prevención y transmisión del VIH, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	
Índice conocimiento correcto de formas de prevenir la transmisión del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del VIH[1]	605	196	35.9 (30.9-41.2)	524	171	36.5 (31.4-41.9)	81	27	34.7 (24.3-46.8)
Conocimiento sobre formas de prevención del VIH									
Se puede prevenir el VIH siendo fiel a una sola pareja sexual que no tenga el VIH	589	533	93.0 (89.8-95.3)	513	462	92.2 (88.5-94.8)	76	71	94.6 (86.3-98.0)
Se puede prevenir el VIH al usar el condón de manera correcta y en cada relación sexual	592	527	92.4	514	454	91.5	78	73	94.5
Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH	570	498	92.5 (89.5-94.7)	492	424	91.4 (88.5-93.6)	78	74	94.6 (85.0-98.2)
No se puede transmitir el VIH por la picadura de zancudo	537	292	7.5 (5.3-10.5)	464	256	8.6 (6.4-11.5)	73	36	5.4 (1.8-15.0)
No se puede transmitir el VIH al compartir alimentos con alguien infectado con el VIH	585	485	87.2	506	410	55.9	79	75	31.3
Se puede transmitir el VIH de una mujer embarazada infectada con el VIH a su hijo o hija	571	491	83.3 (78.0-87.5)	497	431	84.9 (79.8-88.8)	74	60	79.9 (66.4-88.9)
Se puede transmitir el VIH de una mujer con VIH o *sida* a su hijo o hija a través de la lactancia materna	545	479	88.8 (84.5-91.9)	471	411	87.2 (82.5-90.9)	74	68	91.8 (81.1-96.7)

[1] El índice está especificado por los "Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de compromiso sobre el VIH/sida." Específicamente el índice 14, "Poblaciones más expuestas: conocimiento sobre la prevención de la transmisión del VIH," está calculado con base en cinco preguntas. El numerador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que contestó correctamente a las cinco preguntas. El denominador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que respondió, incluso con un "no sé", a las cinco preguntas. Las cinco preguntas son:
1. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada?
2. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH al usar preservativos?
3. ¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?
4. ¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?
5. ¿Se puede contraer el VIH compartiendo alimentos con una persona infectada?

Gráfica 61.
Conocimientos de prevención y transmisión del VIH, personas privadas de la libertad según sexo. Guatemala, 2012-2013



k. Acceso y uso de condones, lubricantes y métodos anticonceptivos

El 82.1% de los hombres y 41.7% de las mujeres informaron que les era fácil obtener un condón. El 40% de las personas privadas de la libertad reportó que los condones los obtuvieron dentro del penal. El 76.4% de los hombres y 34.3% de las mujeres recibieron condones gratuitos en los últimos 12 meses (Cuadro 116).

El uso de lubricantes fue reportado por 5% de los y de las participantes. El 61% de las mujeres y 39% de los hombres no usan métodos anticonceptivos para planificar la familia.

Cuadro 116.
Acceso y uso de condón, lubricantes y métodos anticonceptivos, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Obtener un condón es									
Fácil / muy fácil	577	432	69.0	502	398	82.1	75	34	41.7
Difícil /muy difícil		145	31.0		104	17.9		41	58.3
Lugar donde compra condones									
En el penal	15	7	40.0	14	7	50.1	1	0	0.0
Fuera del penal		8	60.0		7	49.9		1	100.0
Ha recibido condones gratis en los últimos 12 meses	595	375	62.3 (57.5-66.9)	516	350	76.4 (71.6-80.6)	79	25	34.3 (24.5-45.6)
Lugares o personas de quien recibió condones gratis la última vez									
En el penal	379	226	61.3	355	212	60.0	24	14	67.4
ONG/educador par o promotores/otros		134	33.8		127	36.2		7	22.8
Familiares/amigos		15	4.0		13	3.5		2	6.2
Otro lugar		4	0.9		3	0.4		1	3.6
ONG que le entregó condones gratis la última vez									
ASI	312	303	95.9	296	289	97.3	16	14	88.6
Otras ONG*		9	4.1		7	2.7		2	11.4
Utiliza lubricantes durante las relaciones sexuales	592	28	5.1 (3.2-7.8)	514	26	6.7 (4.2-10.5)	78	2	1.8 (0.4-7.1)

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Uso de métodos de planificación familiar en los últimos 12 meses									
No utiliza métodos	605	241	46.3 (40.8-51.8)	524	193	39.0 (33.8-44.4)	81	48	60.8 (47.8-72.4)
Condones		144	19.4 (16.0-23.4)		141	27.1 (22.5-32.4)		3	4.1 (1.2-13.3)
Hormonas (pastillas anticonceptivas, inyectables, implantes, parches)		99	17.4 (13.6-21.8)		86	19.0 (14.8-24.1)		13	14.1 (7.9-24.1)
Esterilización quirúrgica		32	8.0 (5.3-12.1)		21	5.7 (3.4-9.6)		11	12.6 (6.5-23.1)
Otros métodos (Dispositivos intrauterinos/ coito interrumpido/ métodos naturales: temperatura o calendario)		15	2.0 (1.2-3.4)		15	3.0 (1.7-5.2)		0	0.0

* Otras ONG (Asociación Gente Nueva, entre otras)

I. Pruebas voluntarias del VIH

El 62% de los hombres y 56.4% de las mujeres reportaron que alguna vez en la vida les ofrecieron la prueba del VIH. No obstante, sólo 26% de los hombres y 30% de las mujeres se realizaron la prueba del VIH en los últimos 12 meses (Cuadro 117).

De la última vez que se realizaron la prueba del VIH 93.1% conocía su resultado, y menos de 2% recibió consejería antes y después de la prueba.

Cuadro 117.
Pruebas voluntarias del VIH, personas privadas de la libertad. Guatemala 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Alguna vez en la vida le han ofrecido la prueba del VIH	605	313	60.0 (55.1-64-7)	524	272	61.8 (56.6-66.8)	81	41	56.4 (45.9-63.3)
Quién le ha ofrecido la prueba del VIH									
ASI	313	261	85.4	272	232	89.9	41	29	75.6
Otras ONG *		16	4.6		15	10.1		1	1.3
Se ha realizado la prueba del VIH en los últimos 12 meses	602	135	27.1 (22.4-32.2)	523	115	25.6 (21.1-30.6)	79	20	30.0 (20.1-42.2)
Recibió consejería al realizarse la última prueba del VIH									
No le ofrecieron consejería	135	14	8.6	114	12	9.9	21	2	6.4
Sí, antes de la prueba		113	87.1		95	87.6		18	86.2
Sí, al recibir el resultados de la prueba		1	2.8		0	0.0		1	7.4
Sí, antes y al recibir el resultado		7	1.5		7	2.4		0	0.0
Conoce el resultado de la última prueba del VIH	135	126	93.1	113	108	97.7	22	18	85.5
Es una persona con el VIH	605	3	0.7 (0.2-2.6)	524	2	0.4 (0.1-2.6)	81	1	1.2 (0.2-8.4)
Actualmente está asistiendo a control médico del VIH	3	2	91.7	2	1	78.7	1	1	100.0
Actualmente toma antirretrovirales	3	2	91.7	2	1	78.7	1	1	100.0

* Otras ONG (Payasos, Asociación Gente Nueva, entre otras.)

m. Auto reporte de infecciones de transmisión sexual

El 8% de los hombres y 6% de las mujeres reportaron que habían tenido alguna ITS en los últimos 12 meses. El 81% refiere que buscó tratamiento cuando se presentaron los síntomas (Cuadro 118).

Cuadro 118.
Auto reporte de infecciones de transmisión sexual, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	%	N	n	%
Ha tenido alguna infección de transmisión sexual en los últimos 12 meses	602	42	7.2 (4.8-10.7)	521	37	7.9 (5.1-12.1)	81	5	5.7 (2.2-14.3)
Buscó tratamiento la última vez que tuvo síntomas de alguna infección de transmisión sexual	45	31	80.8	40	26	74.1	5	5	100.0
Tomó o se aplicó toda la medicina que le recetaron	21	21	100.0	18	18	65.2	3	3	43.5

n. Discriminación y maltrato

El 8.4% de los hombres y 11% de las mujeres reportaron haber recibido algún tipo de abuso o maltrato en el centro penal. De ellos, 80% de los hombres y 93% de las mujeres informaron haber sido objetos de maltrato verbal, mientras que 46.1% de hombres y 51% de mujeres recibieron maltrato físico.

El 8% de hombres y mujeres refiere que alguna vez ha mostrado desprecio, rechazo o ha ofendido a otra persona por ser gay, lesbiana o personas transgénero. El 14.1% reporta que las personas con el VIH deberían estar aisladas (Cuadro119).

Cuadro 119.
Discriminación y maltrato, personas privadas de la libertad. Guatemala 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
Ha sufrido algún tipo de abuso o maltrato en el penal	603	57	9.2 (6.6-12.9)	522	46	8.4 (5.8-12.2)	81	11	10.8 (5.7-19.7)
Tipo de abuso o maltrato que ha sufrido en el penal									
Maltrato físico	57	26	48.1	46	21	46.1	11	5	51.0
Maltrato verbal		44	85.1		34	80.0		10	93.0
Extorsión		8	25.6		5	19.4		3	35.1
Robo o asalto		17	31.3		12	17.3		5	53.0
Violencia sexual		2	3.4		1	1.0		1	7.0
Rechazo/asilamiento/expulsión del trabajo/hogar/ abstención del contacto físico		15	29.9		13	31.1		2	28.1
Alguna vez se ha mostrado desprecio, rechazo u ofendido a alguien por ser una persona con el VIH	602	10	2.0 (0.8-4.9)	521	9	1.9 (0.8-4.7)	81	1	2.1 (0.3-14.0)
Alguna vez se ha mostrado desprecio, rechazo u ofendido a alguien por ser gay, lesbiana, transgénero	603	42	7.8 (5.1-11.7)	522	39	9.3 (6.0-14.0)	81	3	4.8 (1.4-15.1)
Las personas con el VIH deben estar aisladas	595	125	14.1 (10.9-18.1)	516	119	16.6 (13.3-20.6)	79	6	9.1 (3.6-21.0)

o. Prevalencias del VIH y de la sífilis

Las pruebas del VIH y de la sífilis se realizaron en 605 personas privadas de la libertad, documentándose una prevalencia total de 0.7%. Al analizar los datos por sexo encontramos que en los hombres la prevalencia del VIH fue de 0.4% en hombres y de 1.2% en las mujeres (Cuadro 120 y gráfica 62).

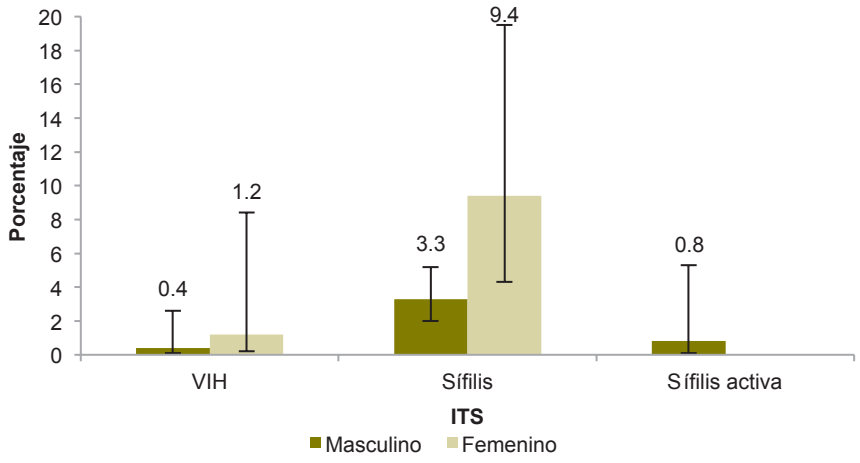
En el tamizaje de sífilis se encontraron 30 casos como una memoria inmunológica, y se reportó una prevalencia total de sífilis de 5.3%. Las prevalencia de sífilis encontrada en los hombres fue de 3.3% y en las mujeres de 9.4%. Para el caso de sífilis activa se encontró un caso en hombres; la prevalencia de sífilis activa fue menor de 1% (Cuadro 120 y gráfica 62).

Cuadro 120.
Prevalencia del VIH y de sífilis, personas privadas de la libertad. Guatemala 2012-2013

	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)	N	n	% (IC 95%)
VIH	605	3	0.7 (0.2-2.6)	524	2	0.4 (0.1-2.6)	81	1	1.2 (0.2-8.4)
Sífilis	605	30	5.3 (3.2-8.6)	524	22	3.3 (2.0-5.2)	81	8	9.4 (4.3-19.5)
Sífilis activa[1]	605	1	0.5 (0.1-3.5)	524	1	0.8 (0.1-5.3)	81	0	0.0

[1] Participante que tiene una infección de Sífilis activa al momento de la encuesta

Gráfica 62.
Prevalencia del VIH y de sífilis, personas privadas de la libertad según sexo. Guatemala, 2012-2013



p. Conclusiones

La presente encuesta encontró una baja prevalencia del VIH (0.7%) en las personas privadas de la libertad, en el departamento de Guatemala. Se observó una mayor prevalencia del VIH en las mujeres (1.2%) respecto de la de los hombres (0.4%). Esta prevalencia es menor a la reportada en la línea de base y en la línea final del Proyecto del Fondo Mundial, en Guatemala: 0.9% y 3.24%, respectivamente. [11, 27].

La prevalencia del VIH encontrada en el presente estudio en personas privadas de la libertad en Guatemala es menor a la reportada en otros estudios realizados en la región centroamericana. Costa Rica, en 2007, reportó una prevalencia del VIH de 6.8% [35]; Nicaragua, en 2007, realizó un estudio en un centro penitenciario de Chinandega, con 112 personas, el que reportó una prevalencia del VIH de 2.7% [37]. En Honduras, en 1998, se realizó una encuesta para la que reclutaron a 2,095 personas privadas de la libertad, y encontraron una prevalencia del VIH de 6.8% [70]. En Belice, para 2005, se realizó un estudio en la prisión central, (*n*=623), y la prevalencia del VIH reportada fue de 4.0%. [39] Estas comparaciones deben tomarse con cautela, pues los estudios en mención utilizaron diferentes tipos de muestreos y la mayoría usó muestreos de conveniencia.

En la presente encuesta la prevalencia de sífilis activa en personas privadas de la libertad fue de 0.5% y sólo se encontraron casos entre los hombres. Esta prevalencia es similar a la reportada en la encuesta en la línea de base y en la línea final del Proyecto del Fondo Mundial, de Guatemala: 0.0% y 1.0%, respectivamente. [11, 27]

En general, las personas privadas de la libertad que participaron en esta encuesta fueron adultos y adultas jóvenes y con actividad sexual, con un nivel de educación primaria y básica, la mayoría casados, la mitad con dependientes económicos, y que reportan tener una fuente de ingresos (generalmente manualidades). Al comparar estas características socio demográficas con los resultados de las encuestas realizadas en esta misma población en el marco del Proyecto del Fondo Mundial, encontramos similitudes tanto con los datos reportados en 2006, como en 2010. [11, 27

Los resultados de comportamiento sexual descritos en el presente informe evidencian algunos factores que les afectan en la salud sexual y en la prevención de las ITS y del VIH. Aunque la mayoría de los entrevistados reportó haber tenido la primera relación sexual de manera voluntaria, llama la atención que las relaciones sexuales forzadas alguna vez en la vida fueron reportadas por un tercio de las mujeres. El reporte de múltiples parejas fue dado principalmente entre los hombres privados de la libertad; la razón de hombre: mujer que reportaron haber tenido múltiples parejas sexuales en los últimos doce meses fue de 3:1. Este hallazgo es similar a lo reportado en la encuesta de línea de base, donde un poco más de un tercio de las entrevistadas dijeron haber tenido múltiples parejas sexuales. [11]

Se observan bajas prevalencias de uso consistente del condón en los últimos 30 días entre las personas privadas de la libertad, principalmente con las parejas femeninas estables y ocasionales. Lo anterior muestra que existen factores que exponen a los hombres privados de la libertad a la infección por el VIH y a otras ITS.

El presente estudio encontró entre las personas privadas de la libertad un elevado consumo de drogas, ya que la mitad de los hombres entrevistados y un tercio de las mujeres reportaron ha-

berlas consumido alguna vez en la vida; la mitad de ellos las usaron en el último año y de éstos casi la mitad las usaron en el último mes. Al comparar estos hallazgos con lo reportado en la Encuesta de Línea Final que reporta 3% [27] se observó un mayor reporte de dicha práctica en el presente estudio. Por otra parte, es necesario señalar que el uso de droga inyectable alguna vez en la vida, encontrada en la presente encuesta (5.0%), es similar a lo reportado en el estudio realizado en Chinandega, en el cual 6.2% habían usado drogas. [37]

Tatuarse alguna vez en la vida se reportó por la mitad de los entrevistados; nueve de cada diez hombres y seis de cada diez mujeres manifestaron haberse tatuado dentro del centro penitenciario. Estos datos son superiores al reporte de tatuajes en las personas privadas de la libertad de Chinandega (15%) [37]. Según la Organización Panamericana de la Salud, la práctica detatuarse en sitios no garantes de condiciones estériles, implica un riesgo para contraer el VIH y las hepatitis B y C. [68]

Solamente una tercera parte de los entrevistados identificó correctamente las formas de prevención y transmisión del VIH; una cuarta parte había recibido información sobre el VIH y el sida dentro del penal y sólo una tercera parte de las personas privadas de la libertad se había realizado la prueba del VIH en los últimos 12 meses. Lo anterior muestra una serie de limitaciones para el acceso a la información, a las pruebas del VIH y a los condones que les ayuden a mejorar el cuidado de su salud.

Los hallazgos en la presente encuesta permiten concluir que las personas privadas de la libertad, del departamento de Guatemala, están expuestas a factores que propician un mayor riesgo para contraerla infección por el VIH o a padecer alguna otra ITS. Además, es conocido que la presencia de hechos de violencia y de conductas adictivas en la vida en prisión, constituyen una amenaza constante para la vida de las personas recluidas. [68]

q. Recomendaciones

El contexto de vulnerabilidad y de riesgo para adquirir la infección por el VIH y para las otras ITS en las personas privadas de la libertad es complejo; por lo tanto, requiere una respuesta integral que promueva cambios estructurales. En ese sentido, se recomienda promover, desde el Sistema Penitenciario, el diseño e implementación de una política pública que promueva de manera sostenida e integral el desarrollo de acciones, con el propósito de satisfacer las necesidades actuales de la población penitenciaria en materia de salud y, en particular, en la prevención y atención del VIH y de las otras ITS, sobre todo porque están bajo la custodia del Estado Guatemalteco.

De las cinco personas que el presente estudio encontró como VIH positivas, tres de ellas desconocían su estatus; de las dos que ya conocían su estatus de positivas al VIH, una fue diagnosticada previa a su ingreso al penal y la otra se diagnosticó un año después de su ingreso. De cualquier manera, es fundamental establecer rutinariamente el diagnóstico del VIH, para darle atención y tratamiento bajo la premisa de respetar los derechos que brindan las normas nacionales de atención y prevención del VIH.

Aunque la prevalencia del VIH en personas privadas de la libertad se encontró por debajo de 1% es necesario fortalecer los mecanismos a través de las instituciones del Estado para lograr el diagnóstico universal del virus de manera rutinaria en todos los centros penitenciarios, así como fortalecer la vinculación con los servicios públicos de salud para garantizarles la atención integral y la entrega periódica de los tratamientos antirretrovirales. Está intervención es crucial para el control de la transmisión del VIH dentro de los penales.

También se requiere incluir en el programa de atención de la salud de las personas privadas de la libertad las estrategias que vinculen las intervenciones que ya están implementando otras organizaciones e instituciones en este tipo de población, en las que se incluyan el enfoque de género y el de la seguridad como ejes para mejorarles las condiciones generales de salud, además de enlazar el trabajo asistencial clínico con el de la prevención del uso de drogas y con el de la reducción del daño con intervenciones específicas para usuarios de éstas.

Resultados principales

Hombres que tienen sexo con hombres

Transgénero femeninas

Trabajadores sexuales

Personas con el VIH

Jóvenes en riesgo social

Personas privadas de libertad

Policías

Conductores de larga costanera

Trabajadores portuarios temporales

G. Policía privada y Policía Nacional Civil

La muestra propuesta para policías fue de 600, pero en total se reclutaron 677 policías quienes cumplieron con los criterios de inclusión y firmaron el consentimiento informado. El 99.3% (*n*= 672) de los participantes brindaron muestras de sangre para el diagnóstico del VIH y de la sífilis (Cuadro 121).

Cuadro 121.
Reclutamiento y prueba del VIH y de la sífilis en policías. Guatemala, 2012-2013

	Total
Muestra propuesta	600
Total de participantes	677
Número de participantes con prueba del VIH	672
Número de participantes con prueba de sífilis	672

El reclutamiento de policías se llevó a cabo en siete sitios, de los cuales 31.2% (n=211) pertenecía a la seguridad privada y el resto fueron seleccionados de las distintas comisarías (Cuadro 122).

Cuadro 122.
Reclutamiento de policías, por sitio. Guatemala, 2012-2013

	Total	Porcentaje
Comisaría 11	40	5.9
Comisaría 12	120	17.7
Comisaría 13	80	11.8
Comisaría 14	68	10.0
Comisaría 15	84	12.4
Comisaría 16	74	10.9
Seguridad privada	211	31.2

a. Características sociodemográficas

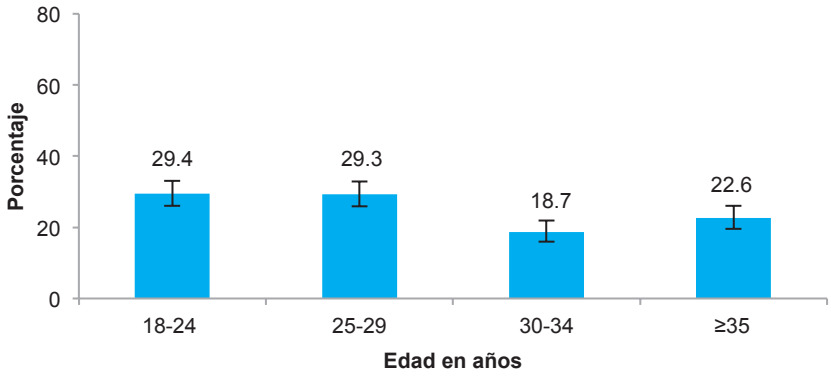
Los policías entrevistados tuvieron una mediana de 28 años de edad, y la mayor proporción de ellos tiene una edad menor de 30 años (Gráfica 63). El 67.3% reportó estar casado o en unión libre. El 41.9% señaló tener tres o cuatro personas que dependen de él. El 99.5% de los participantes refirió saber leer y escribir. Respecto a la escolaridad, 20% contó con primaria completa e incompleta, el mayor porcentaje de los encuestados tenía el nivel diversificado completo e incompleto; 0.8% refirió no haber asistido a la escuela. (Cuadro 123 y gráfica 64).

El 100% de los entrevistados son de nacionalidad guatemalteca y los ingresos mensuales promedio fueron de Q3900.00

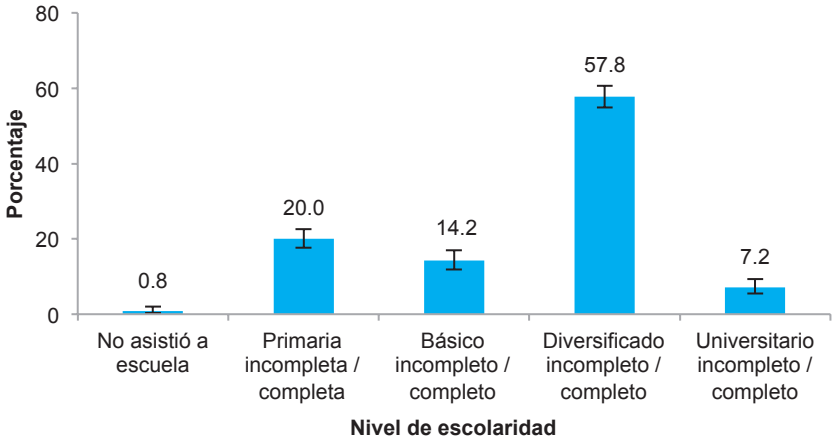
Cuadro 123.
Características sociodemográficas de los policías. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Edad (años)			
18-24	677	202	29.4 (26.0-33.0)
25-29		198	29.3 (25.87-32.95)
30-34		126	18.7 (15.9-21.9)
≥35		151	22.6 (19.5-26.0)
Mediana (RIC)	28 (24-34)		
Sabe leer y escribir	677	674	99.5 (98.5-99.8)
Escolaridad			
No asistió a escuela	677	5	0.8 (0.3-2.0)
Primaria incompleta/completa		123	20.0 (17.6-22.6)
Básico incompleto/completo		90	14.2 (11.8-17.0)
Diversificado incompleto/completo		405	57.8 (54.9-60.6)
Universitario incompleto/completo		54	7.2 (5.5-9.4)
País donde nació			
Guatemala	677	677	100.00
Fuente de ingresos			
Policía	677	466	65.0 (64.5-65.6)
Guardia de seguridad privada		211	35.0 (34.4-35.5)
Ingresos mensuales			
Mediana (RIC)	3900 (2300-4000)		
Número de dependientes			
0	677	30	4.4 (3.1-6.3)
1-2		226	33.2 (29.6-37.0)
≥3		421	62-4 (58.5-66.0)
Mediana (RIC)	3 (2-4)		
Estado civil actual			
Soltero/ divorciado/viudo	677	224	32.7 (29.2-36.4)
Casado o unión libre		453	67.3 (63.6-70.8)

Gráfica 63.
Grupos de edad, policías. Guatemala, 2012-2013



Gráfica 64.
Escolaridad, policías. Guatemala, 2012-2013



b. Trabajo y movilidad

Respecto al trabajo y movilidad de los policías se estimó que el tiempo promedio de tener un trabajo como policía o guardia de seguridad privada fue de cuatro años, la mayor proporción, 42.7% indicó contar con una antigüedad entre tres y 10 años de servicio en esta corporación. El 24.8% de los participantes refirió trabajar en una ciudad diferente a su lugar de residencia.

Del lugar donde duerme cuando, a causa de su trabajo, debe estar fuera de su casa, 65.1% reportó quedarse en la comisaría, estación o subestación, y 22.1% se queda en un cuarto de la empresa. El resto refiere quedarse a dormir en la empresa donde hace la vigilancia o alquila un cuarto y, en menor porcentaje, se instalan en una pensión o en casa de un amigo o amiga (Cuadro 124).

El 12.7% de los policías ha sido asignado a otro departamento en los últimos 12 meses. El 38.1% reportó haber tenido relaciones sexuales cuando estuvo en otros departamentos del país por trabajo en el último año. Las relaciones sexuales fueron en 54.7% con parejas ocasionales y en 46.5% con parejas estables. Sólo 33 policías dijeron haber tenido relaciones sexuales con trabajadores sexuales o personas desconocidas. El 39.9% indicó haber usado condón cuando tuvo relaciones sexuales en otros departamentos de Guatemala. Siete policías dijeron haber estado fuera del país, de los cuales uno reportó que tuvo relaciones sexuales sin usar consistentemente el condón.

Cuadro 124.
Trabajo y movilidad en policías. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Tiempo de trabajo como policía o guardia de seguridad privada			
≤2 años	676	260	37.3 (33.9-40.8)
>2- ≤ 10 años		276	42.7 (38.9-46.5)
>10 años		140	20.0 (17.2-23.2)
Mediana (RIQ)	4 (1.5-9)		
Ciudad donde trabaja es la misma donde vive	677	163	24.8 (21.6-28.3)
Lugar donde duerme por trabajo, sino llega a su casa			
En comisaría, estación o subestación	677	466	65.1 (64.1-66.1)
Cuarto alquilado, pensión, cuarto de empresa		159	26.2 (24.1-28.5)
En empresa donde hace vigilancia		37	5.9 (4.4-8.0)
En casa de amigo		4	0.7 (0.2-1.7)
Por su trabajo ha estado asignado a otro departamento en los últimos 12 meses	676	89	12.7 (10.4-15.4)
Relaciones sexuales cuando estuvo en otros departamentos del país en los últimos 12 meses	677	264	38.1 (34.4-41.9)
Relaciones sexuales con:			
Pareja comercial[1]	264	22	8.4 (5.5-12.6)
Pareja ocasional[2]	264	145	54.7 (48.4-60.9)
Pareja estable[3]	264	122	46.5 (40.4-52.8)
Persona desconocida	264	11	3.6 (2.0-6.4)
Frecuencia en el uso de condón, en relaciones sexuales en otros departamentos	264	105	39.9 (34.0-46.1)
Han estado en otros países fuera de Guatemala	677	7	0.9 (0.4-1.9)
Relaciones sexuales cuando visitó otros países	6	1	14.7
Frecuencia del uso de condón durante relaciones sexuales en otros países	1	0	0.0

[1] Pareja comercial: persona a la que se le paga por tener relaciones sexuales
[2] Pareja ocasional: personas con las que tiene relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.
[3] Pareja estable: personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular y no le pagaron por tener relaciones sexuales por ejemplo; cónyuge, novio/novia, o marido.

c. Antecedentes sexuales

Del total de los policías encuestados, 13% refirieron estar circuncidados. La mediana de edad de cuando tuvieron relaciones sexuales por primera vez fue de 16 años y 0.5% refiere que ésta fue una relación forzada. Cuatro comentaron que su primera relación sexual fue con otro hombre y cinco reportaron esta práctica alguna vez en su vida, dos policías dijeron que la persona con quien tuvieron su primera relación sexual fue un familiar (Cuadro 125 y gráfica 65).

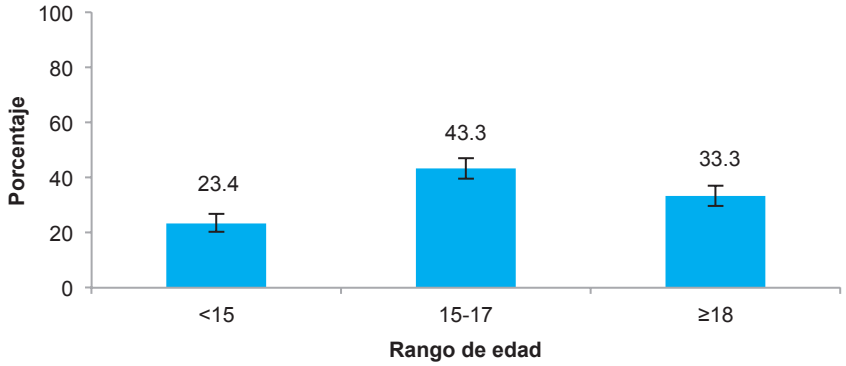
El uso de condón en la primera relación sexual fue reportado por 31.5% de los participantes. Relaciones sexuales en contra de su voluntad alguna vez en la vida, se documentó en 1.2% de los policías. Respecto al hecho de haber ejercido violencia física contra una mujer 2.2% de los entrevistados lo reportó. Un uniformado se auto identificó como gay u homosexual y uno más refirió ser un hombre que tiene sexo con hombres.

Cuadro 125.
Antecedentes sexuales en policías. Guatemala 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Circuncisión[1]	**656**	**87**	**13.0 (10.6-15.9)**
Edad a la que tuvo relaciones sexuales[2] por primera vez (años)			
<15	677	158	23.4 (20.3-26.9)
15-17		297	43.3 (39.5-47.1)
≥18		222	33.3 (29.7-37.0)
Mediana (RIC)	16 (15-18)		
Su primera relación sexual fue			
Forzada[3]	677	3	0.5 (0.1-1.5)
Voluntaria		674	99.5 (98.5-99.8)
Primera relación sexual con			
Hombre	677	4	0.6 (0.2-1.6)
Mujer		673	99.4 (98.4-99.8)
Persona con quien tuvo relaciones sexuales la primera vez			
Conocido	676	540	80.1 (76.8-83.0)
Desconocido		134	19.7 (16.7-22.9)
Familia		2	0.2 (0.06-0.9)
Uso condón la primera vez que tuvo relaciones sexuales	675	212	31.5 (28.0-35.2)
Relaciones sexuales en contra de su voluntad, alguna vez en la vida	674	8	1.2 (0.6-2.4)
Violencia física contra una pareja mujer	677	16	2.2 (1.3-3.6)
Relaciones sexuales con hombres alguna vez en la vida	673	5	0.8 (0.3-1.9)
Auto-identificaron sexual			
Heterosexual	675	673	99.6 (98.5-99.9)
Gay, homosexual		1	0.2 (0.02-1.2)
Hombre que tiene sexo con hombres		1	0.2 (0.03-1.5)

[1] Circuncisión: Procedimiento quirúrgico para quitar la piel que cubre la cabeza del pene
[2] Relaciones sexuales: es la penetración del pene en vagina ano o boca
[3] Relaciones sexuales forzadas: situación donde una persona obliga a otra a sostener cualquier tipo de acto sexual, con penetración en contra de su voluntad a través del uso de la fuerza y/o intimidación psicológica y/o amenaza

Gráfica 65.
Edad primera relación sexual, policías. Guatemala, 2012-2013



d. Comportamiento sexual con parejas estables

De los 677 policías entrevistados, 17% reportó no tener pareja estable durante el último año; 8.5% mencionó haber tenido más de una pareja estable mujer en los últimos 12 meses; el resto mencionó tener una pareja estable. De quienes dijeron tener pareja estable y reportaron la práctica sexual vaginal como la más común con este tipo de parejas mujeres, tres reportaron realizar sexo oral o anal (Cuadro 126). El 10.8% refirió usar siempre el condón con parejas estables, mujeres, en los últimos 30 días. Mientras que 18.5% reportó el uso del condón en su última relación sexual con su pareja estable. (Gráfica 66 y 67)

Cuadro 126.
Comportamiento sexual con parejas estables, en policías. Guatemala 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas estables[1] mujeres en los últimos 12 meses			
0	677	115	17.0 (14.3-20.1)
1		507	74.4 (70.9-77.7)
≥2		55	8.5 (6.6-11.0)
Mediana (RIC)	1 (1-1)		
Número total de parejas estables mujeres en los últimos 30 días			
0	677	153	22.7 (19.7-26.1)
1		494	72.7 (69.2-76.0)
≥2		30	4.5 (3.2-6.5)
Mediana (RIC)	1 (1-1)		
Práctica sexual más común con sus parejas estables mujeres			
Sexo vaginal	562	559	99.3 (98.0-99.8)
Sexo oral		2	0.4 (0.1-1.8)
Sexo anal		1	0.2 (0.03-1.4)

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas estables mujeres en los últimos 30 días	524	55	10.8 (8.3-13.9)
Usó condón en la última relación sexual con su pareja estable mujer más reciente	561	104	18.5 (15.4-22.1)

[1] Pareja estable: personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular y no le pagaron por tener relaciones sexuales por ejemplo; cónyuge, novio/novia, o marido.
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

e. Comportamiento sexual con parejas ocasionales

El 16.2% de los entrevistados reportó haber tenido más de una pareja ocasional mujer en los últimos 12 meses; 61.5% no tuvo pareja ocasional en el último año. De quienes dijeron tener una pareja ocasional mujer, refirieron que la práctica sexual más común con este tipo de parejas es sexo vaginal, seguido por el sexo oral. El 35% refirió usar siempre el condón con sus parejas sexuales ocasionales mujeres en los últimos 30 días. El 53.6% reportó el uso del condón en la última relación sexual con su pareja ocasional. (Gráficas 66, 67 y cuadro 127).

Cuadro 127.
Comportamiento sexual con parejas ocasionales, policías. Guatemala 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas ocasionales[1] mujeres en los últimos 12 meses			
0	677	415	61.5 (57.7-65.2)
1		152	22.2 (19.2-25.6)
≥2		110	16.2 (13.6-19.3)
Mediana (RIC)	0 (0-1)		
Número total de parejas ocasionales mujeres en los últimos 30 días			
0	677	526	78.6 (75.3-81.6)
1		120	17.1 (14.4-20.2)
≥2		31	4.3 (3.0-6.0)
Mediana (RIC)	0 (0-0)		
Práctica sexual más común con parejas ocasionales mujeres			
Sexo vaginal	262	253	96.0 (92.3-97.9)
Sexo oral		8	3.6 (1.8-7.1)
Sexo anal		1	0.4 (0.06-3.0)
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas ocasionales mujeres en los últimos 30 días	151	53	35.0 (27.8-43.0)
Usó condón enla última relación sexual con pareja ocasional mujer más reciente	259	136	53.6 (47.4-59.7)

[1] Pareja ocasional: personas con las que tiene relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

f. Comportamiento sexual con parejas comerciales

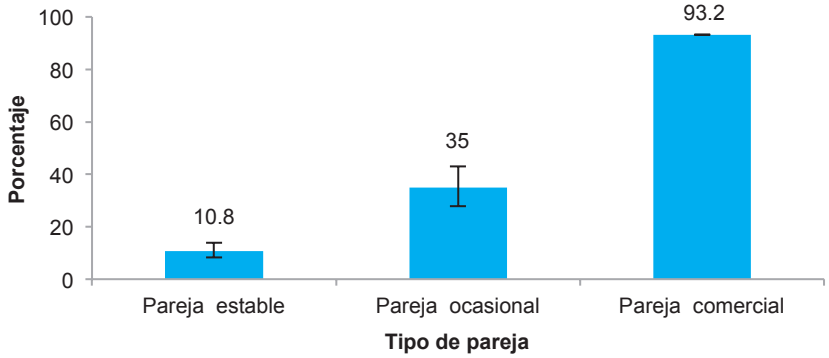
De los entrevistados, 91.4% reportó no haber tenido parejas comerciales en el último año. El 6.2% reportó haber tenido más de una pareja comercial mujer en el mismo periodo. De quienes respondieron cuál era la práctica sexual más común con parejas comerciales mujeres, dos dijeron que era el sexo oral. El 93% de los participantes refirió usar siempre el condón con la pareja sexual comercial mujer tanto en los últimos 30 días, como en su última relación sexual con parejas comerciales. (Ver cuadro 128 y gráfica 66 y 67).

Cuadro 128.
Comportamiento sexual con parejas comerciales, policías. Guatemala 2012-2013

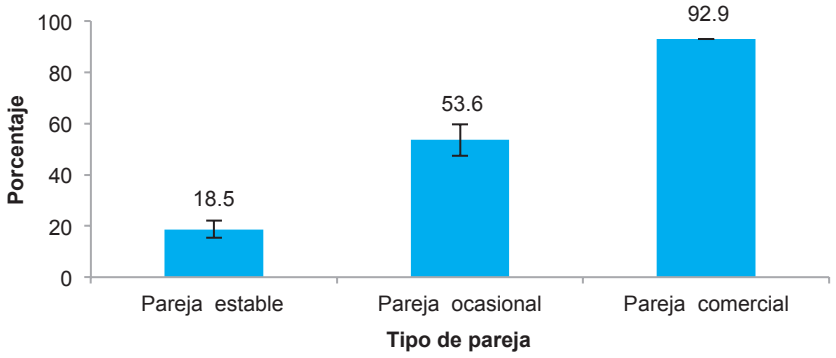
	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas comerciales[1] mujeres en los últimos 12 meses			
0	677	620	91.4 (88.9-93.3)
1		16	2.5 (1.5-4.0)
≥2		41	6.2 (4.5-8.3)
Mediana (RIC)	0 (0-0)		
Número total de parejas comerciales mujeres en los últimos 30 días			
0	677	649	95.6 (93.7-97.0)
1		16	2.4 (1.4-4.0)
≥2		12	1.9 (1.1-3.4)
Mediana (RIC)	0 (0-0)		
Práctica sexual más común con sus parejas comerciales mujeres			
Sexo vaginal	57	55	96.2
Sexo oral		2	3.8
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas comerciales mujeres en los últimos 30 días	28	26	93.2
Usó condón la última relación sexual con pareja comercial mujer más reciente	57	53	92.9

[1] Pareja comercial: personas a la que se le paga por tener relaciones sexuales
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

Gráfica 66.
Uso de consistente del condón en los últimos 30 días en policías. Guatemala, 2012-2013



Gráfica 67.
Uso del condón en última relación sexual en policías. Guatemala, 2012-2013



g. Última relación sexual

Del total de los policías, el mayor porcentaje, 76.2%, señaló que la última pareja con quien tuvieron relaciones sexuales fue una pareja estable, 21.3% con parejas ocasionales y el resto refirió que fue con una pareja comercial. La mediana del tiempo de la última relación sexual con cualquier pareja fue de 15 días. El 22.4% señaló haber tenido su última relación sexual más de un mes atrás. El 28.6% dijo haber usado condón durante su última relación sexual. Respecto a las prácticas sexuales más comunes durante el último año, 1.8% reportó que fue el sexo oral y 0.2% que fueron las relaciones sexuales anales (Cuadro 129).

El 1.2% de los entrevistados dijo haber recibido dinero a cambio de tener relaciones sexuales alguna vez en la vida.

Cuadro 129.
Última relación sexual, en policías. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Tipo de pareja con quien tuvo la última relación sexual			
Pareja estable[1]	674	512	76.2 (72.8-79.4)
Pareja ocasional[2]		147	21.3 (18.3-24.6)
Pareja comercial[3]		15	2.5 (1.5-4.1)
Tiempo de haber tenido la última relación sexual con cualquier pareja (días)			
≤1	674	28	4.2 (2.8-6.1)
2-7		186	26.6 (23.3-30.2)
8-30		311	46.8 (42.9-50.7)
>30		149	22.4 (19.3-25.8)
Mediana (RIC)	15 (6-30)		

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Usó condón en la última relación sexual	674	191	28.6 (25.2-32.3)
Práctica sexual más común en los últimos 12 meses			
Sexo vaginal	674	662	98.0 (96.5-98.9)
Sexo oral		11	1.8 (1.0-3.3)
Sexo anal		1	0.2 (0.02-1.2)
Ha recibido dinero a cambio de tener relaciones sexuales alguna vez en la vida	677	8	1.2 (0.6-2.4)

[1] Pareja estable: personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular y no le pagaron por tener relaciones sexuales por ejemplo; cónyuge, novio/novia, o marido.
[2] Pareja ocasional: personas con las que tiene relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.
[3] Pareja comercial: personas a la que se le paga por tener relaciones sexuales

h. Uso de estimulantes, alcohol y drogas

El 2.2% de los participantes reportó tomar medicamentos para evitar el sueño cuando trabajan por la noche, mientras que 34.6% toma bebidas energizantes cuando realiza el trabajo en el turno nocturno; *Raptor* fue la bebida energizante más utilizada y que consumen regularmente los policías (74.0%).

El 45.4% reportó haber tomado alcohol en el último mes. De éstos 36.8% refirió tomar más de seis tragos por día durante el último mes. El consumo de drogas fue una práctica que 9.7% de los uniformados manifestaron haber realizado alguna vez en su vida, y sólo 1.9% reportó consumir drogas en el último año, y de éstos 0.7% lo hizo en el último mes. Mariguana y cocaína son las drogas que fueron referidas por seis de los 12 policías que respondieron afirmativamente esta pregunta. El 5.3% de los participantes refirieron haberse tatuado alguna vez en la vida (Ver cuadro 130).

Cuadro 130.
Uso de estimulantes, alcohol y drogas en policías. Guatemala 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Toma medicamentos para quitar el sueño cuando trabaja de noche	677	14	2.2 (1.3-3.7)
Toma de bebidas energizantes cuando trabaja de noche	677	236	34.6 (31.0-38.4)
Tipos de bebida energizantes que toma regularmente			
Raptor	236	171	74.0 (68.0-79.2)
Adrenaline rush		99	40.2 (34.2-46.6)
Redbull		38	15.0 (11.0-20.2)
Amp		15	6.8 (4.0-11.1)
Monster		12	4.1 (2.4-7.1)
Ciclón / café o coca cola		10	4.3 (2.3-7.9)

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Tomo alcohol en el último mes	677	315	45.4 (41.6-49.3)
Número de tragos que tomó por día durante el último mes			
1-3	315	106	32.8 (27.7-38.3)
4-6		97	30.4 (25.4-35.9)
≥7		112	36.8 (31.4-42.6)
Mediana (RIC)	5 (3-9)		
Uso de drogas alguna vez en la vida	677	62	9.7 (7.6-12.4)
Uso de drogas en los últimos 12 meses	677	12	1.9 (1.0-3.3)
Uso de drogas en los últimos 30 días	677	5	0.7 (0.3-1.8)
Consumo de drogas en el último año por tipo			
Mariguana	12	6	50.0
Cocaína		6	50.0
Alguna vez se ha inyectado droga	677	0	0.0
Práctica de tatuajes alguna vez en la vida	677	34	5.3 (3.8-7.3)

i. Participación en actividades e información acerca de ITS y del VIH

El 13.9% de los participantes comentó haber participado en encuestas sobre el VIH y 15.2% había participado en actividades de información relacionada con el VIH en los últimos 12 meses. Las actividades que más se destacaron fueron las charlas, los talleres o jornadas, con 6.6%.

Los sitios en donde recibieron información en el último año, más frecuentemente mencionados, fueron: el lugar de trabajo, 37.8%; grupos de apoyo/iglesias, 24.1%; hospitales/clínicas privadas, 14.7% y las ONG, 14.1%. La información recibida frecuentemente se obtuvo de la televisión, de la radio y de la prensa, con porcentajes de 64.4%, 45.1%, 33.7%, respectivamente (Cuadro 131).

Cuadro 131.
Participación en actividades e información sobre las ITS y el VIH, en policías. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Ha participado en encuestas acerca del VIH	677	94	13.9 (11.4-16.8)
Ha participado en actividades deinformación en los últimos 12 meses	677	109	15.2 (12.7-18.1)
Actividades acerca del VIH en lasque participó, en losúltimos 12 meses			
Visitas domiciliarias, compartiendo experiencia de vida, consejería, acompañamiento y apoyo	109	100	1.0 (84.1-95.1)
Charlas, talleres o jornadas, foros, campañas, marchas		7	6.6 (3.2-13.4)
Derechos Humanos		3	3.8 (1.4-9.8)
Distribuyó condones o material educativo		2	1.6 (0.4-6.4)

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Lugar donde recibió información en los últimos 12 meses			
ONG	109	16	14.1 (8.8-21.7)
Lugar de trabajo		42	37.8 (29.0-47.5)
Centros de estudios		3	2.5 (0.8-7.9)
Centro de salud/clínica pública		1	0.9 (0.1-6.1)
Hospital, clínica privada		15	14.7 (8.8-23.4)
IGSS		5	4.3 (1.8-10.1)
Área de recreación y sitios públicos		3	3.1 (0.9-9.9)
Grupos de apoyo, Iglesias		26	24.1 (16.7-33.4)
ONG que brindó información			
Fundación Marco Antonio	16	2	12.9
ASI		4	21.3
Asociación Gente Positiva		1	6.1
Asociación Gente Nueva		1	7.7
ASECSA		1	7.7
Proyecto VIDA		3	19.0
Otras ONG		3	20.3
Información a través de medios de comunicación masiva			
Televisión	667	441	64.4 (60.6-68.0)
Radio		307	45.1 (41.3-49.0)
Prensa		226	33.7 (30.1-37.4)
Internet		98	14.2 (11.7-17.1)

j. Conocimiento de prevención y transmisión del VIH

El 26.6% de los policías encuestados identificó correctamente las formas de prevenir la transmisión por el VIH y rechazaron las principales ideas erróneas sobre las formas de transmisión del virus. El 85.9% de los encuestados señaló que el VIH se puede prevenir siendo fiel a una sola pareja sexual que no esté infectada y en una proporción similar, 83.2% reportó que se puede prevenir con el uso correcto y consistente del condón en cada relación sexual.

Respecto al conocimiento sobre las formas de transmisión del VIH, 86.1% reportó que una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH. El 51.9% refirió que no se puede transmitireste virus por la picadura de zancudo, mientras que 77.6% mencionó que no se puede transmitir por compartir alimentos. El 92.2% comentó que una mujer embarazada, infectada con el VIH puede transmitir esta enfermedad a su hijo y en una frecuencia similar manifiesta que esta infección se puede transmitir a su hijo o hija, a través de la lactancia materna (Cuadro 132).

Cuadro 132.
Conocimientos de prevención y transmisión del VIH en policías. Guatemala 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Índice de personas que identifican correctamente las formas de prevenir la transmisión del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre las transmisión del virus[1]	677	186	26.6 (23.4-30.1)
Conocimiento sobre formas de prevención del VIH			
Se puede prevenir el VIH siendo fiel a una sola pareja sexual que no tenga elVIH	662	572	85.9 (82.9-88.4)
Se puede prevenir el VIH usando el condón de manera correcta y en cada relación sexual	661	549	83.2 (80.1-86.0)
Conocimiento sobre formas de transmisión del VIH			
Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH	650	560	86.1 (83.2-88.6)
No se puede transmitir el VIH por la picadura de zancudo	604	320	51.9 (48.0-55.9)
No se puede transmitir el VIH al compartir alimentos con alguien infectado con el VIH	654	512	77.6 (74.4-80.5)
Se puede transmitir el VIH de una mujer embarazada infectada con el VIH a su hijo	646	596	92.2 (89.8-94.1)
Se puede transmitir el VIH de una mujer con el VIH o con *sida* a su hijo a través de la lactancia materna	618	566	91.3 (88.7-93.4)

[1] El índice está especificado por los "Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de compromiso sobre el VIH/sida." Específicamente, el índice 14, "Poblaciones más expuestas: conocimiento sobre la prevención de la transmisión del VIH," está calculado con base en cinco preguntas. El numerador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que contestó correctamente a las cinco preguntas. El denominador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que respondió, incluso con un "no sé", a las cinco preguntas. Las cinco preguntas son:
1. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada?
2. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH usando preservativos?
3. ¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?
4. ¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?
5. ¿Se puede contraer el VIH compartiendo alimentos con una persona infectada?

k. Acceso y uso del condón, lubricantes y métodos anticonceptivos

De los 673 policías que respondieron a la pregunta sobre la facilidad para la obtención de un condón, sólo 3.7% reportó que se le dificultaba mucho conseguirlos. El 82.8% refirió haber comprado condón alguna vez en su vida y la compra con mayor frecuencia fue en las farmacias, 94.1%; el 5.6% en supermercados, tiendas o gasolineras. El 27.6% había recibido condones gratis en los últimos doce meses. Las instituciones que fueron identificadas como los lugares más frecuentes donde consiguen condones gratuitamente fueron el centro de salud o el hospital público, seguidos por ONG/educadores pares o promotores. La utilización de lubricantes durante una relación sexual sólo se reportó por 1.2% de los encuestados (Cuadro 133).

Respecto a la planificación familiar con su pareja, 34.4% reconoce haber usado el condón en el último año como un método de planificación familiar, seguido por el consumo de hormonas, 29.8%, y 28.8% reportó no utilizar método alguno para evitar el embarazo en su pareja.

Cuadro 133.
Acceso y uso de condón, lubricantes y métodos anticonceptivos en policías, Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Obtener un condón es			
Muy fácil, fácil	673	649	96.3 (94.5-97.5)
Muy difícil, difícil		24	3.7 (2.5-5.5)
Alguna vez ha comprado condones	677	565	82.8 (79.7-85.5)
Lugar donde compra condones			
Supermercado, tienda, gasolinera	549	29	5.6 (3.8-8.1)
Farmacia		519	94.1 (91.6-95.9)
Hospital, clínica privada		1	0.3 (0.04-1.8)
Ha recibido condones gratis, últimos 12 meses	677	190	27.6 (24.3-31.3)
Lugares o personas de quien recibió condones gratis la última vez			
ONG, educador par o promotores	187	43	22.4 (16.9-29.1)
Familiares, amigos		34	17.7 (12.8-23.9)
IGSS		5	3.0 (1.2-7.3)
Centro de salud, hospital público		68	38.2 (31.2-45.7)
Lugar de trabajo		34	16.9 (12.2-23.0)
Club nocturno, bar, disco		3	1.8 (0.6-5.5)
ONG que le entregó condones gratis la última vez			
Fundación Marco Antonio	17	4	27.9
ASI		2	9.8
Asociación Gente Positiva		1	4.5
Proyecto VIDA		3	16.6
PASMO		1	3.3
Otra ONG		6	37.7
Uso de lubricantes durante las relaciones sexuales	676	8	1.2 (0.6-2.4)
Uso de métodos de planificación familiar en el último año			
No utiliza métodos	667	193	28.8 (25.5-32.4)
Condones		231	34.4 (30.8-38.2)
Hormonas (pastillas anticonceptivas, inyectables, implantes, parches)		203	29.8 (26.4-33.4)
Esterilización quirúrgica		33	4.5 (3.2-6.3)
Otros métodos (dispositivos intrauterinos/ coito interrumpido, métodos naturales: temperatura o calendario)		64	9.5 (7.4-12.1)

l. Pruebas voluntarias del VIH

El 13.3% refirió haberse realizado una prueba del VIH en los últimos 12 meses y de éstos 32.4% indicó haber recibido consejería antes de realizarse la prueba del VIH. El mayor porcentaje de los que se realizaron la prueba (44.7%) reportaron que no le ofrecieron consejería. De 77 encuestados que refirieron haber acudido a un laboratorio para realizarse la prueba del VIH, 84.6% señaló conocer el resultado de la última prueba que se realizó. Entre los lugares mencionados por los encuestados acerca del lugar dónde se realizaron la prueba de VIH se tienen los centros de salud, con 55.2%, seguido por laboratorios privados, 22.2% y el IGSS con 11.1%, entre otros (Cuadro 134).

Cuadro 134.
Pruebas voluntarias del VIH en policías, Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Se ha realizado la prueba del VIH en los últimos 12 meses	677	86	13.3 (10.8-16.2)
Recibió consejería al realizarse la prueba del VIH			
No le ofrecieron consejería/ me la ofrecieron pero la rechazó	85	38	44.7 (34.3-55.6)
Sí, antes de la prueba		28	32.4 (23.0-43.6)
Sí, al recibir el resultados de la prueba		5	6.1 (2.6-13.8)
Sí, antes y al recibir el resultado		14	16.8 (10.0-26.9)
Conoce el resultado de la última prueba del VIH	77	64	84.6 (74.6-91.2)
Lugar donde se hizo la última prueba del VIH			
ONG	85	3	3.3 (1.0-10.1)
Centro de salud, campañas “Hazte la prueba”, unidad móvil, ambulancia		48	55.2 (43.8-66.0)
Laboratorio privado		17	22.2 (14.2-32.9)
Banco de sangre		2	2.5 (0.6-9.6)
Cruz Roja		2	2.2 (0.5-8.9)
IGSS		10	11.1 (5.8-20.3)
Otro lugar		3	3.5 (1.1-10.6)

m. Auto reporte de infecciones de transmisión sexual

El 2.9% de los entrevistados refirió haber tenido alguna infección de transmisión sexual en los últimos 12 meses, de los cuales 70.3% reportó haber buscado tratamiento la última vez que presentó los síntomas y de éstos 100% cumplieron con el esquema de tratamiento médico (Cuadro 135).

Cuadro 135.
Auto reporte de infecciones de transmisión sexual en policías, Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Ha tenido alguna infección de transmisión sexual en los últimos 12 meses	672	19	2.9 (1.8-4.5)
Buscó tratamiento la última vez que tuvo síntomas de alguna infección de transmisión sexual	19	13	70.3
Le recetaron medicamentos para tratar la infección	13	13	100.0
Tomó o se aplicó toda la medicina que le recetaron	13	13	100.0

n. Discriminación y maltrato

De 671 policías que respondieron a la pregunta de que si alguna vez había mostrado desprecio, rechazo u ofendido a una persona por ser gay, lesbiana o persona transgénero, 5.8% reconoció haberlo hecho alguna vez y 26% considera que las personas con el VIH deberían estar aisladas (Cuadro 136).

Cuadro 136.
Discriminación y maltrato, policías, Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Ha sido víctima de maltrato por ser una persona gay, lesbiana, otransgénero	9	0	0.0
Alguna vez se ha mostrado desprecio, rechazo u ofendido a una persona por ser gay, lesbiana o transgénero	671	37	5.8 (4.2-8.0)
Considera que las personas con elVIH deben estar aisladas	664	169	26.0 (22.8-29.4)

o. Prevalencia de ITS y VIH

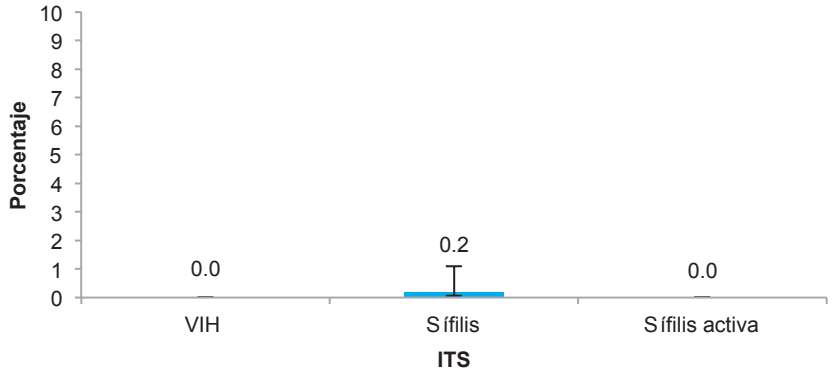
En policías se estimó una prevalencia de sífilis de 0.2%; no se encontró sífilis activa, tampoco se encontraron casos del VIH en esta población. (Ver cuadro 137 y gráfica 68)

Cuadro 137.
Prevalencia de ITS y VIH en policías. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
VIH	672	0	0.0
Sífilis	672	2	0.2 (0.06-1.1)
Sífilis activa[1]	672	0	0.0

[1] Participante que tiene una infección de Sífilis activa al momento de la encuesta

Gráfica 68.
Prevalencia de ITS y VIH en policías. Guatemala, 2012-2013



Policías

p. Conclusiones

Los resultados de prevalencia del VIH en policías fue de cero casos y para sífilis se encontró 0.2%, ambas prevalencias más bajas de lo esperado. Los estudios en militares y policías en Centroamérica reportaron prevalencias del VIH similares a las encontradas por el presente estudio: en El Salvador fue de 0.5% [47] y en Guatemala de 0.7% [10]. Algunos estudios realizados en Latinoamérica demostraron prevalencias del VIH por debajo de 1%. En Ecuador se encontró una prevalencia de 0.16% en miembros de las fuerzas armadas, y de 0.64% en la Policía Nacional Civil. En Perú se documentó una prevalencia 0.57% en militares y policías, y en el Brasil la prevalencia fue de 0.6% entre las fuerzas militares [46].

Respecto a la movilidad, aproximadamente 25% refirió haber migrado a otras zonas a trabajar y de ellos casi 40% dijo haber tenido relaciones sexuales en el último año, más de la mitad con pareja ocasional, y en 8% con pareja comercial. También hubo quienes reportaron haber tenido relaciones sexuales con una pareja desconocida. Estos datos revelan un alto intercambio de parejas; además, menos de la mitad de los policías reportaron el uso del condón.

En relación con los comportamientos de riesgo para el VIH, sólo uno de cada cien participantes dijo haber tenido relaciones sexuales con otro hombre alguna vez en la vida y dos de cada diez encuestados reportó que la primera relación sexual fue con personas desconocidas; sólo un tercio usó condón durante la primera relación sexual. Los policías entrevistados reportaron un porcentaje más alto de relaciones sexuales con parejas comerciales en el último año (6.2%), que los hombres sexualmente activos entrevistados en la ENSMI (4.9%) [55]. El uso del condón en la última relación sexual y su uso consistente con las parejas comerciales, en el último mes, fue mayor en la presente encuesta (90.0%), que en lo reportado por la ENSMI en hombres sexualmente activos que declararon haber tenido relaciones con trabajadoras sexuales, durante la última relación sexual [55]. Aunque el consumo de drogas ilegales alguna vez en la vida sólo fue reportado por uno de cada diez participantes, la mitad usó cocaína.

El acceso a intervenciones de prevención del VIH en policías es limitado, ya que sólo 15 de cada 100 encuestados participaron en actividades de información en el último año; casi la mitad las recibió en centros de salud y clínicas públicas, y sólo una proporción baja las recibió en su lugar de trabajo (14.4%). En el conocimiento de las formas de transmisión y prevención del VIH no se

observan diferencias con los hombres de población general entrevistados en la ENSMI, ya que la presente encuesta reportó que 26.6% identificaron correctamente las formas de prevenir la transmisión del VIH, similar al 24.8% reportado en la ENSMI. [55]

También se encontraron similitudes en el conocimiento acerca deque el VIH se puede prevenir siendo fiel a una sola pareja sexual que no tenga el VIH; en la presente encuesta se encontró un porcentaje mayor a 80.0% y la ENSMI [55] destaca a la fidelidad y a la abstinencia sexual como las dos primeras opciones más conocidas de prevención del VIH.

q. Recomendaciones

Es fundamental fortalecer el compromiso gubernamental y de las autoridades policiales, para el diseño de un modelo de prevención del VIH operado por el Ministerio de Gobernación a través de las instancias encargadas de los cuerpos de las diferentes policías del país, donde se incluya a las corporaciones de la policía privada, en coordinación y apoyo al Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/Sida.

De manera específica, las instancias de gobierno vinculadas a la policía deberán contar con el apoyo de las comisiones multisectoriales y de los equipos nacionales que trabajan en el tema del VIH, para coordinar las medidas de prevención y control. De manera específica se debe aumentar el acceso al diagnóstico universal, como parte del modelo propuesto para esta población. Igualmente, se debe facilitar el acceso al condón en los lugares de trabajo, además de intervenciones que mejoren el conocimiento acerca de la prevención y de la transmisión del VIH, como parte de las actividades de promoción de la salud que llevan a cabo las autoridades de la policía nacional y de las corporaciones de la policía privada en todas las estaciones, sub estaciones y en los lugares de trabajo de las empresas de la policía privada.

Resultados principales

Hombres que tienen sexo con hombres

Transgénero femeninas

Trabajadoras sexuales

Personas con el VIH

Jóvenes en riesgo social

Personas privadas de libertad

Policías

Conductores de larga distancia

Trabajadores agrícolas temporales

H. Conductores de larga distancia

A continuación se presentan los resultados de conductores de larga distancia o traileros. La muestra propuesta para esta población fue de 600. La recolección de los datos se realizó entre los meses de septiembre y noviembre de 2012 y se logró reclutar a 609. Todos los participantes cumplieron con los criterios de inclusión y firmaron el consentimiento informado. La prueba del VIH y la de sífilis fueron realizadas en 605 participantes (Cuadro 138).

Cuadro 138.
Reclutamiento y prueba del VIH y de la sífilis. Conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013

	Total
Muestra propuesta	600
Total de participantes	609
Número de participantes con prueba del VIH	605
Número de participantes con prueba de sífilis	605

El reclutamiento de los conductores de larga distancia se realizó en los lugares de mayor concentración de esta población. Se reclutaron 263 conductores de larga distancia en terminales de tráileres (denominados yardas); 220 se reclutaron en lugares de carga y descarga, 123 en las empresas de transportistas de larga distancia y 3 en el destino final (Cuadro 139).

Cuadro 139.
Reclutamiento de conductores de larga distancia por sitio. Guatemala 2012-2013

	Total
Empresa transportista de larga distancia (tráiler)	123
Lugares de carga y descarga	220
Terminales de tráiler (yardas)	263
Otro	3
Total	**609**

Según los criterios de inclusión, la totalidad de la población entrevistada fue de hombres. El 57.3% de los participantes tenía más de 35 años de edad, con una mediana de edad de 37 años, la mitad de la población estaba entre los 31 y los 46 años de edad.

El 99.7% de los participantes reportaron que sabían leer y escribir. Respecto a la escolaridad, cerca de 52% tenía primaria completa e incompleta, seguido por 25.9% que reportó haber cursado el básico con estudios completos e incompletos.

a. Características sociodemográficas

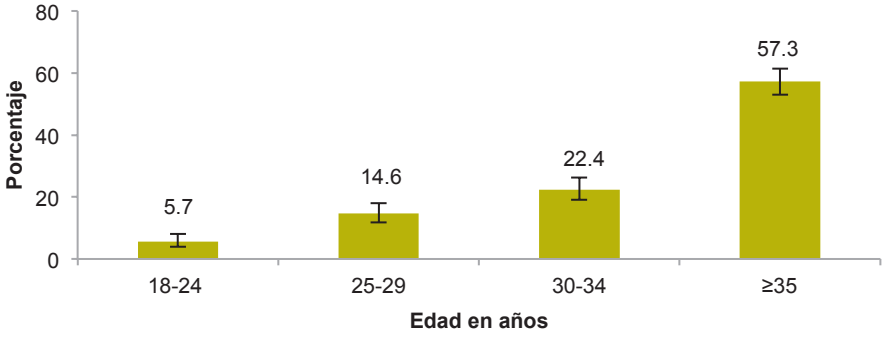
El 85.4% de los participantes nació en Guatemala. Más de la mitad de los entrevistados tenía 35 años o más y habían estudiado la primaria o algún grado de está (Gráficas 69 y 70) La mediana de ingresos en quetzales fue de 4,000.00. El 90.8% de los participantes se encontró casado o unido con una mujer. El 75.7% tenían al menos tres dependientes económicos, seguido por 23.2% que reportó tener entre uno y dos dependientes (Cuadro 140).

Cuadro 140.
Características sociodemográficas en conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013

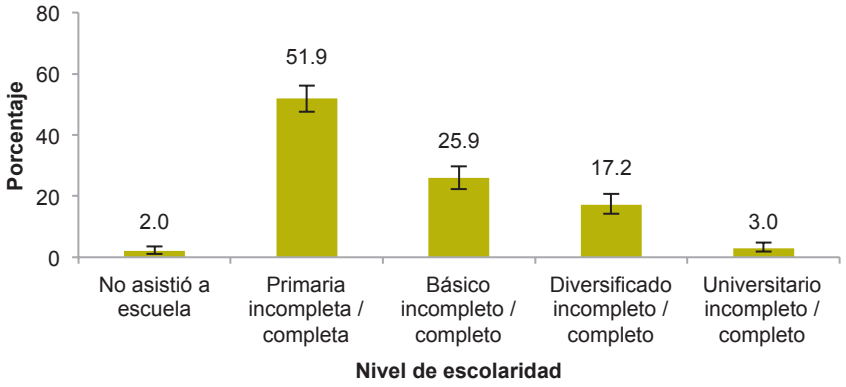
	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Edad (años)			
18-24	609	31	5.7 (3.9-8.1)
25-29		89	14.6 (11.8-17.9)
30-34		135	22.4 (19.1-26.2)
≥35		354	57.3 (53.0-61.5)
Mediana (RIC)	37 (31-46)		
Sabe leer y escribir	609	607	99.7 (98.6-99.9)
Escolaridad			
No asistió a escuela	609	12	2.0 (1.1-3.6)
Primaria incompleta/completa		319	51.9 (47.6-56.1)
Básico incompleto/completo		158	25.9 (22.3-29.8)
Diversificado incompleto/completo		104	17.2 (14.2-20.7)
Universitario incompleto/completo		16	3.0 (1.8-4.9)
País donde nació			
Guatemala	609	527	85.4 (82.1-88.21)
Otro país		82	14.6 (11.8-17.9)
Departamento donde nació			
Guatemala	527	137	28.1 (24.1-32.5)
Otros departamentos		390	71.9 (67.5-75.9)
Fuente de ingresos			
Conductor de larga distancia	609	599	98.2 (96.6-99.1)
Fletes por cuenta propia		7	1.4 (0.7-3.0)
Comerciante		1	0.2 (0.03-1.5)
Otro (oficinista)		2	0.2 (0.05-0.8)
Ingresos mensuales			
Mediana (RIC)	4000 (3200-5000)		
Número de dependientes			
0	609	7	1.1 (0.5-2.5)
1-2		135	23.2 (19.7-27.0)
≥3		467	75.7 (71.8-79.2)
Mediana (RIC)	4 (3-5)		

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Estado civil actual			
Soltero/ divorciado/viudo	609	55	9.1 (6.9-11.9)
Casado(a) o unido con mujer		553	90.8 (88.0-93.0)
Casado(a) o unido con hombre		1	0.08 (0.01-0.6)

Gráfica 69.
Edad, conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013



Gráfica 70.
Escolaridad, conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013



b. Trabajo y movilidad

El 58.3% de los participantes tenía más de 10 años de trabajar como conductor de larga distancia, siendo la mediana de tiempo de trabajo como conductor 12 años. Cerca de 26% manifestó que trabaja en rutas internacionales; cabe destacar que 40.9% informó haber cruzado fronteras en los últimos 30 días.

Cerca de 34% declaró haber cruzado la frontera de Guatemala con El Salvador, 26.5% cruzó la frontera entre Guatemala y Honduras; la frontera de Nicaragua y México fue cruzada por 17.1% y 16.3%, respectivamente.

Los departamentos más transitados por los participantes, además del de la Cuidad de Guatemala, fueron: Izabal en 67.3%, seguido por Zacapa en 53.0%, Escuintla con cerca de 44.0% y El Progreso con 27.7%.

El 95.4% de los participantes reportó que duerme en el cabezal o interior del tráiler cuando está de viaje de trabajo. Más de un tercio de los participantes, 34.1% declaró haber tenido relaciones sexuales durante sus rutas de viaje. El 47.6% de los conductores de larga distancia tuvo relaciones sexuales con parejas ocasionales; 35.4% manifestó haber tenido relaciones sexuales con trabajadoras sexuales, mientras que casi 11.0% tuvo relaciones sexuales con personas desconocidas.

El 55.4% se movilizó por diferentes ciudades de Guatemala en los últimos 12 meses; de éstos 22.0% tuvo relaciones sexuales en las diferentes ciudades en ese mismo período de tiempo. El 31.8% reportó haber usado de manera consistente el condón en esas relaciones sexuales.

El 29.0% de los conductores estuvo en otros países en los últimos 12 meses. El 38.4% reportó haber tenido relaciones sexuales mientras estuvo en otros países y el reporte del uso consistente de condón fue de 21.2%.

Cuadro 141.
Trabajo y movilidad en conductores de larga distancia. Guatemala 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Tiempo de trabajo como conductor de larga distancia			
≤2 año	608	60	10.1 (7.8-13.1)
>2- ≤ 10 años		201	31.5 (27.6-35.5)
>10 años		347	58.4 (54.1-62.5)
Mediana (RIQ)	12 (7-20)		
Tipo de rutas			
Nacionales	607	418	70.4 (66.4-74.1)
Internacionales		189	29.6 (25.9-33.6)
Ha cruzado fronteras en los últimos 30 días	607	265	41.0 (36.9-45.1)
Países que recorrió en los últimos 12 meses			
Guatemala	609	532	88.9 (86.1-91.1)
El Salvador		207	34.0 (30.1-38.1)
Honduras		165	26.4 (22.9-30.4)
Nicaragua		113	17.1 (14.2-20.5)
México		122	16.3 (13.6-19.5)
Costa Rica		82	13.1 (10.5-16.3)
Belice/Panamá/Estados Unidos/Otros		48	8.0 (6.0-10.7)
Número de días fuera de su casa por el trabajo, durante los últimos 12 meses	609		120 (15-250)

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Departamentos que transita en sus rutas			
Guatemala	609	487	77.7 (73.9-81.1)
Izabal		372	67.3 (63.7-70.7)
Zacapa		290	52.8 (48.8-56.7)
Escuintla		299	43.7 (39.7-47.9)
El Progreso		161	27.7 (24.1-31.6)
Chiquimula		138	25.0 (21.5-28.9)
San Marcos		163	24.6 (21.1-28.4)
Retalhuleu		141	21.1 (17.9-24.7)
Suchitepéquez		108	15.66 (12.89-18.90)
Quetzaltenango		70	11.3 (8.8-14.3)
Otros departamentos		157	26.4 (22.8-30.3)
Lugar donde duerme durante rutas de trabajo (cuando no regresan a su casa)			
Cabezal, tráiler	609	584	95.5 (93.3-97.0)
Pensión/hotel / cuarto alquilado		16	2.5 (1.5-4.3)
Cuartos de la empresa		7	1.1 (0.5-2.5)
En casa de familiar		7	1.4 (0.7-3.0)
Relaciones sexuales durante la ruta	607	204	34.1 (30.2-38.3)
Durante la ruta, relaciones sexuales con			
Trabajador/a sexual	204	75	35.4
Pareja ocasional		96	47.6
Pareja estable		38	21.8
Persona desconocida		22	10.6
Ha pagado por tener relaciones sexuales durante rutas	607	53	8.4 (6.3-11.0)
Ha estado en otras ciudades de Guatemala en los últimos 12 meses	609	330	55.4 (51.1-59.6)
Relaciones sexuales en otras ciudades de Guatemala en los últimos 12 meses	328	67	21.9 (17.5-27.2)
Uso consistente de condón en las relaciones sexuales en diferentes ciudades en los últimos 12 meses	67	23	31.8 (21.1-44.7)
Ha estado en otros países fuera de Guatemala en los últimos 12 meses	609	168	29.0 (25.3-33.0)
Relaciones sexuales en otros países en los últimos 12 meses	168	57	38.4 (30.9-46.4)
Uso consistente de condón en las relaciones sexuales mientras estuvo en otros países	57	12	21.1 (12.1-34.1)

c. Antecedentes sexuales

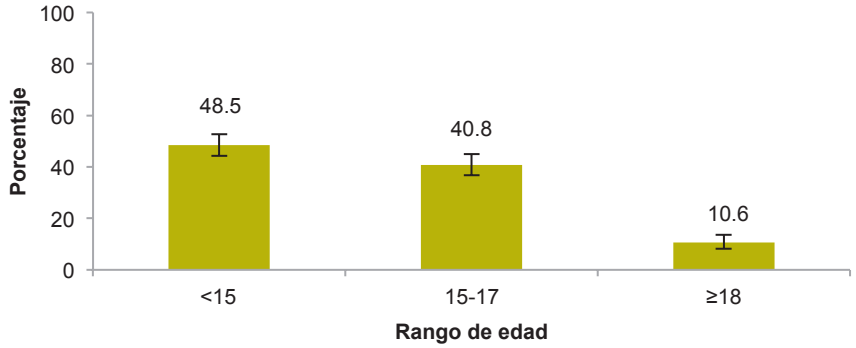
El 48.5% de los participantes refirió haber tenido relaciones sexuales antes de los 15 años de edad (Gráfica 71); la mediana de edad para la primera relación sexual fue de 15 años. Cerca de 25.0% manifestó que la primera vez que tuvo relaciones sexuales fue con una persona desconocida. El uso del condón durante la primera relación sexual fue reportado por 18.6% y la mayoría refirió que esta relación sexual fue voluntaria. Cerca de 7.0% reconoció haber actuado con violencia física contra una pareja mujer.

La auto identificación sexual en 99.5% fue como heterosexual y 2.2% de los participantes declararon haber tenido alguna vez en la vida relaciones sexuales con otro hombre. El 9.1% de los conductores de larga distancia reportó estar circuncidado (Cuadro142).

Cuadro 142.
Antecedentes sexuales en conductores de larga distancia. Guatemala 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Edad a la que tuvo relaciones sexuales por primera vez (años)			
<15	609	298	48.5 (44.3-52.8)
15-17		249	40.8 (36.7-45.1)
≥18		62	10.6 (8.2-13.6)
Mediana (RIC)	15 (13-16)		
Persona con quien tuvo relaciones sexuales la primera vez			
Conocido	609	443	73.9 (67.0-77.4)
Desconocido		157	24.6 (21.1-28.4)
Familia		9	1.5 (0.8-3.1)
Uso de condón la primera vez que tuvo relaciones sexuales	608	121	18.6 (15.5-22.1)
Su primera relación sexual fue			
Voluntaria	609	602	98.9 (97.5-99.5)
Forzada		7	1.1 (0.5-2.5)
Primera relación sexual con			
Hombre	609	0	0.0
Mujer		609	100.0
Relaciones sexuales en contra de su voluntad alguna vez	609	11	1.7 (0.9-3.2)
Violencia física contra una pareja mujer	608	38	6.7 (4.8-9.2)
Relaciones sexuales con hombres alguna vez	609	12	2.2 (1.2-4.0)
Auto- identificación sexual			
Heterosexual	604	601	99.5 (98.3-99.8)
Gay, homosexual		1	0.1 (0.01-0.6)
Hombre que tiene sexo con hombres		2	0.4 (0.1-1.7)
Circuncisión	607	53	9.1 (6.9-11.9)

Gráfica 71.
Edad de primera relación sexual, conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013



d. Número de parejas sexuales y última relación sexual

El 87.3% de los entrevistados refirió haber tenido su última relación sexual con una pareja estable; la mediana de tiempo de la última relación sexual fue de siete días (RIC: 3-20). El 12.6% utilizó condón en su última relación sexual, la práctica sexual más común fue el sexo vaginal. El uso del condón en la última relación sexual fue reportada por 12.6% de los participantes, mientras que 7.8% refirió usar el condón en los últimos 12 meses (Cuadro 143).

Cuadro 143.
Número de parejas sexuales y última relación sexual en conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Número de parejas sexuales en los últimos 12 meses			
0	609	4	0.6 (0.2-1.7)
1		91	12.7 (10.2-15.6)
≥2		514	86.7 (83.7-89.3)
Mediana (RIC)	609		8 (3-20)
Tipo de pareja con quien tuvo la última relación sexual			
Pareja estable[1]	598	524	87.3 (84.1-89.9)
Pareja ocasional[2]		61	10.2 (7.8-13.1)
Pareja comercial[3]		13	2.5 (1.5-4.4)
Tiempo de la última relación sexual con cualquier pareja (días)			
≤1	598	87	15.4 (12.5-18.8)
2-7		229	38.0 (33.9-42.3)
8-30		204	32.4 (28.5-36.5)
>30		78	14.2 (11.4-17.6)
Mediana (RIC)	7 (3-20)		

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Uso de condón en la última relación sexual	599	72	12.6 (10.0-15.8)
Uso consistente[4] de condón, últimos 12 meses	600	45	7.8 (5.8-10.5)
Práctica más común en las relaciones sexuales en los últimos 12 meses			
Sexo vaginal	597	596	99.9 (99.4-100.0)
Sexo oral		1	0.08 (0.01-0.6)

[1] Pareja estable: personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular y no le pagaron por tener relaciones sexuales por ejemplo; cónyuge, novio/novia, o marido.
[2] Pareja ocasional: personas con las que tiene relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.
[3] Pareja comercial: personas a las que se le paga por tener relaciones sexuales
[4] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

e. Comportamiento sexual con parejas estables

De todos los participantes entrevistados, 80.6% reportó una pareja estable en los últimos 12 meses, mientras que cerca de 9.0% tuvo dos o más parejas sexuales estables. La práctica más común con este tipo de parejas fue el sexo vaginal.

Cerca de 6.0% de los participantes reportaron el uso de condón con la pareja estable durante la última relación sexual. El uso consistente de condón con todas las parejas estables en los últimos 30 días fue de 3.2% (ver cuadro 144 y gráficas 72 y 73).

Cuadro 144.
Comportamiento sexual con parejas estables, conductores de larga distancia.
Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas estables[1] mujeres en los últimos 12 meses			
0	609	76	10.4 (8.2-13.1)
1		485	80.6 (77.1-83.8)
≥2		48	9.0 (6.7-11.8)
Mediana (RIC)	1 (1-1)		
Práctica sexual más común con sus parejas estables[1] mujeres en los últimos 12 meses			
Sexo vaginal	533	532	99.9 (99.4-100.0)
Sexo oral		1	0.1 (0.0-0.6)
Sexo anal		0	0.0
Número total de parejas estables[1] mujeresen los últimos 30 días			
0	609	96	14.0 (11.4-17.1)
1		486	80.8 (77.2-83.8)
≥2		27	5.3 (3.6-7.7)
Mediana (RIC)	1 (1-1)		

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Usó condón la última relación sexual con su pareja estable mujer más reciente	532	30	5.9 (4.1-8.5)
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas estables mujeres en los últimos 30 días	513	15	3.1 (1.8-5.3)

[1] Pareja estable: personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular y no le pagaron por tener relaciones sexuales por ejemplo; cónyuge, novio/novia, o marido.
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

f. Comportamiento sexual con parejas ocasionales

El 20.2% de los participantes reportó haber tenido una pareja ocasional en los últimos 12 meses, mientras que 12.2% indicó tener dos o más parejas ocasionales en el mismo período de tiempo. El 37.6% reportó el uso del condón en la última relación sexual, mientras que el uso consistente de condón en los últimos 30 días con parejas ocasionales fue reportado por 35.1%de los participantes (Ver cuadro 145 y gráficas 77 y 78).

Cuadro 145.
Comportamiento sexual con parejas ocasionales en conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas ocasionales[1] mujeres en los últimos 12 meses			
0	609	411	67.6 (63.5-71.4)
1		121	20.2 (17.0-23.9)
≥2		77	12.2 (9.7-15.3)
Mediana (RIC)	0 (0-1)		
Práctica sexual más común con sus parejas ocasionales[1] mujeres			
Sexo vaginal	197	196	99.7
Sexo oral		1	0.2
Sexo anal		0	0.0
Número total de parejas ocasionales[1] mujeresen los últimos 30 días			
0	609	486	80.2 (77.6-83.3)
1		88	14.6 (11.8-17.9)
≥2		35	5.2 (3.6-7.4)
Mediana (RIC)	1 (0-1)		
Usó condón la última relación sexual con pareja ocasional mujer, reciente	196	77	37.6
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas ocasionales mujeres, últimos 30 días	123	43	35.0 (26.4-44.9)

[1] Pareja ocasional: personas con las que tiene relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

g. Comportamiento sexual con parejas comerciales

En relación con las parejas comerciales, 6.4% de los participantes refirió haber tenido una pareja comercial en los últimos 12 meses, y 5.5% reportó haber tenido dos o más parejas comerciales en el mismo período. De los participantes que tuvieron parejas comerciales la totalidad de éstos refirieron tener relaciones sexuales vaginales con este tipo de pareja (Cuadro 146).

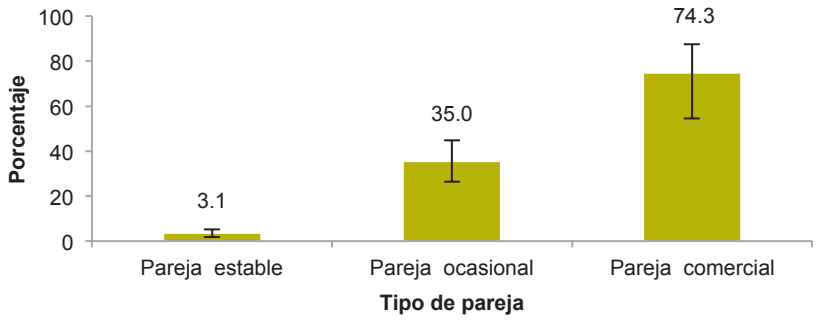
Cerca de 75.0% reportó haber usado el condón con parejas comerciales en la última relación sexual, mientras que 74.3% de los participantes refirió el uso consistente del condón con todas las parejas comerciales en los últimos 12 meses. (Gráfica 72 y 73).

Cuadro 146.
Comportamiento sexual con parejas comerciales en conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013

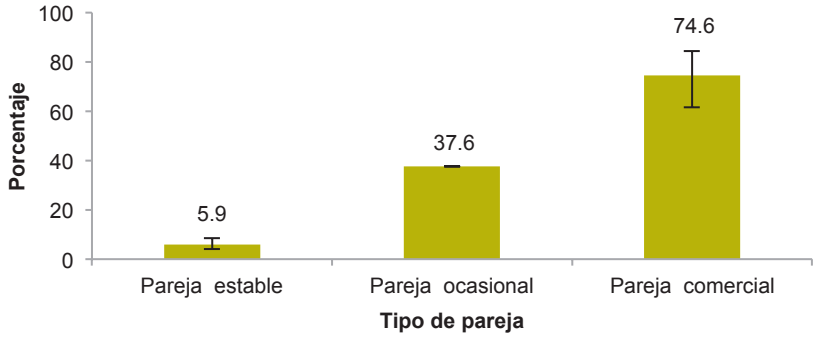
	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas comerciales[1] mujeres en los últimos 12 meses			
0	609	540	88.1 (85.0-90.6)
1		36	6.4 (4.6-8.9)
≥2		33	5.5 (3.8-7.8)
Mediana (RIC)	0 (0-0)		
Práctica sexual más común con sus parejas comerciales mujeres			
Sexo vaginal	69	69	100.0
Sexo oral		0	0.0
Sexo anal		0	0.0
Número total de parejas comerciales mujeres en los últimos 30 días			
0	69	0	94.02 (91.6-95.8)
1		25	4.6 (3.0-6.8)
≥2		9	1.4 (0.7-2.9)
Mediana (RIC)	0 (0-0)		
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas comerciales mujeres en los últimos 30 días	34	25	74.3 (54.5-87.5)
Usó condón la última relación sexual con pareja comercial mujer más reciente	69	53	74.6 (61.6-84.3)

1 Pareja comercial: personas a la que se le paga por tener relaciones sexuales
2 Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

Gráfica 72.
Uso consistente del condón en los últimos 30 días según tipo de pareja, conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013



Gráfica 73.
Uso de condón en la última relación sexual según tipo de pareja, conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013



h. Uso de estimulantes, alcohol y drogas

El 3.8% de los participantes reportó haber consumido medicamentos para quitar el sueño cuando trabaja de noche, y 48.8% reconoció tomar bebidas energizantes de manera regular. El 39.1% tomó alcohol en el último mes, y 46.7% de los participantes que consumieron alcohol, tomaron más de siete tragos por día en el último mes.

Respecto al consumo de drogas alguna vez en la vida éste fue reportado por 12.2% de los conductores; 3.3% consumió drogas en los últimos 12 meses y 3.0% utilizó droga en los últimos 30 días. La droga más consumida por los participantes en los últimos 12 meses fue la cocaína por 2.9% de los entrevistados. El uso de droga inyectable fue reportado por menos de 1% (Cuadro 147).

Cuadro 147.
Uso de estimulantes, alcohol y drogas, conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Toma medicamentos para quitar el sueño cuando trabaja de noche	608	26	3.9 (2.5-5.9)
Medicamentos que toma para quitar el sueño			
Sin sueño	26	19	71.5 (46.2-88.0)
Tiamina		1	5.3 (0.6-33.5)

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Toma de bebidas energizantes cuando trabaja de noche	608	292	48.7 (44.5-53.0)
Tipos de bebida energizantes que toma regularmente			
Raptor	292	185	65.1 (59.1-70.7)
Adrenaline rush		122	42.6 (36.6-48.8)
Amp, Monster, Café, Coca cola		48	17.7 (13.4-23.0)
Redbull		47	15.5 (11.6-20.5)
Tomó alcohol en el último mes	609	223	39.1 (35.0-43.3)
Número de tragos que tomó por día durante el último mes			
1-3	222	52	24.6 (19.0-31.1)
4-6		68	28.7 (22.9-35.4)
≥7		102	46.7 (39.8-53.8)
Mediana (RIC)	6 (4-12)		
Uso de drogas alguna vez en la vida	609	70	12.2 (9.7-15.4)
Uso de drogas en los últimos 12 meses	609	20	3.3 (2.1-5.2)
Uso de drogas en los últimos 30 días	609	8	1.3 (0.6-2.7)
Consumo de drogas en el último año, por tipo			
Mariguana	609	4	0.6 (0.2-1.8)
Cocaína		17	2.9 (1.8-4.8)
Heroína		1	0.8 (0.1-0.6)
Anfetaminas		1	0.2 (0.3-1.6)
Se ha inyectado droga alguna vez en la vida	609	1	0.2 (0.3-1.6
Práctica de tatuaje alguna vez en la vida	609	79	13.0 (10.3-16.1)
Práctica de tatuaje en los últimos 12 meses	79	5	7.0 (2.8-16.3)

i. Participación en actividades e información relacionada con ITS y el VIH

Respecto a las encuestas del VIH, 8.0% declaró haber participado previamente; 9.5% de los entrevistados ha participado en actividades de información sobre el VIH; 92.7% recibió información a través de charlas o talleres, la mayoría en centros de salud o clínicas públicas. Es la televisión el medio de comunicación más reconocido por 59.5% de los conductores, seguido por la radio con 44.7% (Cuadro 148).

Cuadro 148.
Participación en actividades e información sobre ITS y el VIH en conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Participó en encuestas de VIH alguna vez en la vida	609	45	8.0 (5.9-10.7)
Participación en actividades de información o educación sobre el VIH en los últimos 12 meses ha	608	56	9.5 (7.3-12.4)
Actividades del VIH en lasque participó, en los últimos 12 meses			
Charlas o talleres,	57	50	92.7
Derechos Humanos		1	0.8 (0.1-5.9)
Visitas domiciliarias, consejería, acompañamiento y apoyo		4	3.6
Distribuyó condones o material educativo		1	2.1 (0.3-14.6)
Lugar donde recibió información los últimos 12 meses			
Centro de salud, clínica pública	57	23	45.1 (31.4-59.6)
Grupos de apoyo		11	18.5 (9.9-32.1)
ONG		8	12.3 (5.6-24.7)
Hospital, clínica privada		2	2.1 (0.3-14.6)
IGSS		3	5.3 (1.5-17.2)
Área de recreación y sitios públicos		2	3.0 (0.6-13.2)
Centro de estudios/trabajo		1	2.3 (0.3-15.7)
Otro		7	12.8 (5.7-26.1)
Información a través de medios de comunicación masiva			
Televisión	609	358	59.5 (55.2-63.6)
Radio		253	44.7 (40.5-49.0)
Prensa		205	38.1 (34.0-42.3)
Internet		44	8.2 (6.1-10.9)

j. Conocimientos de prevención y transmisión del VIH

El Índice de conocimiento correcto sobre las formas de prevenir la transmisión del VIH y de rechazo a las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus fue de 23.0% del total de entrevistados (Cuadro 149). Para 82.8% el uso correcto y consistente del condón fue la medida de prevención identificada con mayor frecuencia por los participantes como una forma de prevención de la transmisión del VIH.

Cuadro 149.
Conocimientos sobre prevención y transmisión del VIH, conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC95%)
Índice de conocimiento correcto sobre las formas de prevenir la transmisión del VIH y rechazar las principales ideas erróneas sobre las transmisión del virus[1]	609	139	22.9 (19.5-26.7)
Conocimiento sobre formas de prevención y transmisión del VIH			
Se puede prevenir el VIH siendo fiel a una sola pareja sexual que no tenga el VIH	604	487	78.2 (74.3-81.6)
Se puede prevenir el VIH al usar el condón	603	500	82.8 (79.3-85.8)
Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH	572	486	86.4 (83.2-89.1)
No se puede transmitir el VIH por la picadura de zancudo	555	299	53.5 (49.0-57.9)
No se puede transmitir el VIH al compartir alimentos con alguien infectado con el VIH	589	454	77.7 (73.9-81.1)
Se puede transmitir el VIH de una mujer embarazada infectada con el VIH a su hijo/hija	588	511	87.0 (83.8-89.7)
Se puede transmitir el VIH de una mujer con el VIH o sida a su hijo a través de la lactancia materna	568	511	89.3 (86.2-91.8)

[1] El índice está especificado por los "Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de compromiso sobre el VIH/sida." Específicamente, el índice 14, "Poblaciones más expuestas: conocimiento sobre la prevención de la transmisión del VIH," está calculado con base en cinco preguntas. El numerador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que contestó correctamente a las cinco preguntas. El denominador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que respondió, incluso con un "no sé", a las cinco preguntas. Las cinco preguntas son:
1. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada?
2. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH al usar preservativos?
3. ¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?
4. ¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?
5. ¿Se puede contraer el VIH compartiendo alimentos con una persona infectada?

k. Acceso y uso de condón, lubricantes y métodos anticonceptivos

El 97.4% de los participantes consideró que es fácil conseguir condones; 75.6% reportó haber comprado condones alguna vez en la vida, en su mayoría en farmacias, 80.0%. Casi un tercio de los participantes, 27.8% ha recibido condones gratis en el último año, de los cuales 31.5% los recibió en centros de salud. Menos de 1.0% ha utilizado lubricantes durante las relaciones sexuales. El 57.8% de los participantes no utiliza métodos de planificación familiar con su pareja; entre los que reportaron el uso de métodos anticonceptivos, 16.7% lo hace con métodos hormonales (Cuadro 150).

Cuadro 150.
Acceso y uso de condón, lubricantes y métodos anticonceptivos en conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Obtener un condón es			
Fácil, muy fácil	607	588	97.4 (95.7-98.4)
Difícil, muy difícil		19	2.6 (1.6-4.3)
Compra de condones alguna vez en la vida	609	454	75.6 (71.8-79.1)

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Lugar donde compra condones			
Farmacia	434	367	80.0 (75.8-83.6)
Supermercado, tienda, gasolinera		65	15.9 (12.6-19.8)
ONG, hospital, clínica privada		2	0.6 (0.1-2.3)
Club nocturno/hospedaje		1	0.3 (0.04-2.1)
Ha recibido condones gratis en los últimos 12 meses	609	163	27.8 (24.1-31.8)
Lugares o personas de quien recibió condones gratis la última vez			
ONG/ educador par o promotores/otros	159	54	34.1 (26.6-42.5)
Centro de salud/hospital público		49	31.5 (24.3-39.8)
Familiares/amigos		36	19.4 (13.8-26.6)
Lugar de trabajo	59	8	5.8 (2.9-11.5)
Fronteras		5	4.1 (1.7-9.4)
IGSS		1	0.8 (0.1-5.8)
Club nocturno/bar/disco		1	0.8 (0.1-5.8)
Otro lugar		5	3.4 (1.4-8-3)
ONG que le entregó condones gratis la última vez			
ASI	10	1	12.5
Asociación Gente Positiva		1	4.8
Asociación Gente Nueva		2	9.6
Proyecto Payasos		1	13.6
PASMO		3	40.9
Otra		2	18.4
Utiliza lubricantes durante las relaciones sexuales	606	7	0.8 (0.4-1.9)
Usó de métodos de planificación familiar en el último año			
No utiliza métodos	609	342	57.8 (53.6-61.9)
Condones		82	14.4 (11.6-17.7)
Hormonas (pastillas anticonceptivas, inyectables, implantes, parches)		111	16.7 (13.8-20.0)
Esterilización quirúrgica		51	7.2 (5.4-9.7)
Otros métodos ((dispositivos intrauterinos/ Coito interrumpido/ métodos naturales: temperatura o calendario)		36	5.8 (4.1-8.1)

l. Pruebas voluntarias del VIH

El 12.2% de los conductores de larga distancia en los últimos 12 meses se realizó la prueba del VIH; 35.3% recibió consejería antes de realizarse la prueba y después de recibir el resultado de la misma (Cuadro 151). El 44.1% se realizó la prueba en un centro de salud.

Cuadro 151.
Pruebas voluntarias del VIH, conductores de larga distancia. Guatemala 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Prueba del VIH en los últimos 12 meses	608	69	12.2 (9.6-15.3)
Consejería al realizarse la prueba del VIH			
No le ofrecieron consejería	67	23	34.3 (23.2-47.4)
Sí, antes de la prueba		20	27.2 (17.4-39.8)
Sí, al recibir el resultados de la prueba		3	3.2 (0.9-11.4)
Sí, antes y al recibir el resultado		21	35.3 (23.9-48.6)
Lugar donde se hizo la última prueba del VHI			
ONG	69	2	1.3 (0.3-5.1)
Centro de salud/ campañas "Hazte la prueba"/ unidad móvil/ambulancia		35	51.4 (38.8-63.8)
Laboratorio privado		21	28.8 (18.6-41.8)
Banco de sangre		2	3.6 (0.9-13.9)
Cruz roja		2	2.4 (0.5-10.6)
IGSS		4	7.0 (2.6-17.8)
Otro lugar		3	5.5 (1.7-15.9)

m. Auto reporte de infecciones de transmisión sexual

El 3.3% reportó haber tenido una ITS en los últimos 12 meses, de los cuales 87.5% buscó tratamiento y 100% completó el tratamiento indicado (Cuadro 152).

Cuadro 152.
Pruebas voluntarias del VIH, conductores de larga distancia. Guatemala 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Ha tenido alguna infección de transmisión sexual en los últimos 12 meses	602	20	3.3 (2.1-5.3)
Buscó tratamiento la última vez que tuvo síntomas de alguna infección de transmisión sexual	20	18	87.5 (58.7-97.2)
Le recetaron medicamentos para tratar la infección	18	18	100.0
Tomó o se aplicó toda la medicina que le recetaron	18	18	100.0

n. Discriminación y maltrato

Respecto a la discriminación y el maltrato,10.0% han mostrado actitudes de desprecio a personas de la diversidad sexual, y 13.0% considera que las personas con el VIH deberían de estar aisladas (Cuadro 153).

Cuadro 153.
Discriminación y maltrato en conductores de larga distancia. Guatemala 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Alguna vez se ha mostrado desprecio, rechazo o ha ofendido a una persona por tener el VIH	609	16	2.2 (1.3-3.7)
Alguna vez ha demostrado desprecio a alguien por ser una persona gay/transgénero/lesbiana	608	61	9.9 (7.6-12.8)
Las personas con el VIH deben estar aisladas	605	78	13.0 (10.4-16.2)

o. Prevalencia del VIH y de la sífilis

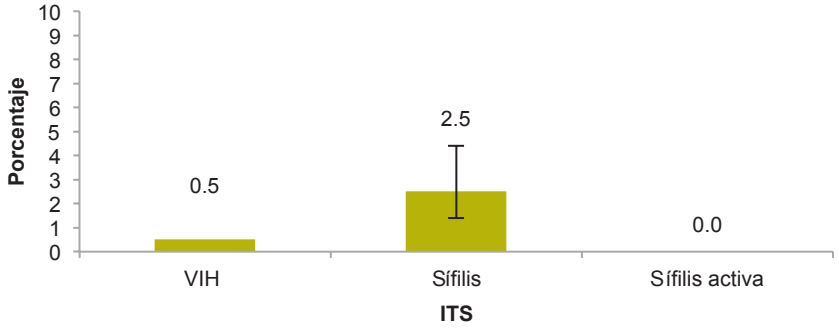
La prevalencia del VIH en los conductores de larga distancia fue menor de 1.0%. En el caso de sífilis, la prevalencia fue de 2.5%, no se detectaron casos de sífilis activa. (Ver gráfica 74).

Cuadro 154.
Prevalencia del VIH y de sífilis en conductores a larga distancia. Guatemala 2012-2013

	Total		
	N	N	% (IC 95%)
VIH	605	3	0.5 (0.1-1.7)
Sífilis	605	12	2.5 (1.4-4.4)
Sífilis activa[1]	605	0	0.0

[1] Participante que tiene una infección de Sífilis activa al momento de la encuesta

Gráfica 74.
Prevalencia del VIH y de sífilis en conductores de larga distancia. Guatemala 2012-2013



p. Conclusiones

Las prevalencias del VIH y de la sífilis fueron notablemente bajas, (0.5%) y no se encontró ningún caso de sífilis activa. Nuestros resultados son concordantes con la baja prevalencia de sífilis (1.0%) encontrada en un estudio realizado en esta misma población en Nicaragua, [50] aunque este es un país que ha reportado históricamente bajas prevalencia del VIH en toda la población. Un estudio más antiguo (1998) en Honduras, en conductores de larga distancia, fue más alto en el VIH (1.1%) y mucho mayor la prevalencia de sífilis (6.4%); sin embargo, hay que tomar en cuenta que este estudio se realizó a finales de la década de los noventa, del siglo XX, y que Honduras históricamente ha sido el país con las mayores prevalencias del VIH en Centroamérica [51, 71, 72, 73]

Enfatizamos que los resultados obtenidos por nuestro estudio contrastan con los hallazgos mundiales, en los que en la mayor parte de países donde se han realizado estudios de prevalencia del VIH en conductores de larga distancia, generalmente se han presentado prevalencias tres a diez veces más altas que la prevalencia en población general [72, 73] ; sin embargo, en este estudio la prevalencia del VIH en conductores de larga distancia es prácticamente igual a los datos nacionales para población general. [31]

En el mundo, los conductores de larga distancia se han considerado una población de mayor riesgo de infección por el VIH, lo cual está asociado a sus características de movilidad y defrecuencia de relaciones con trabajadoras sexuales [72, 73] Esta asociación se ha observado de manera importante en regiones tanto de África como de la India, en donde se han reportado prevalencias del VIH mayores a 50.0%. En Guatemala, éstos son los primeros datos de conductores de larga distancia con representatividad nacional, obtenidos a través de un muestreo probabilístico. Con los presentes resultados se puede establecer, por la baja prevalencia del VIH (menor a 5.0%), que no deben ser considerados como una sub población en mayor riesgo para contraer el VIH. Actualmente, los conductores de larga distancia están considerados como una población prioritaria en las estrategias nacionales para la prevención del VIH.

Este hallazgo es fundamental para la priorización de los cada vez más escasos recursos nacionales y de los que brindan las agencias internacionales para el control de la epidemia del VIH. Se espera que los resultados del presente informe apoyen el diseño de planes, programas e intervenciones para la respuesta institucional al VIH y que, además, pueda servir como fuente de nuevas propuestas de financiamiento para las agencias que actualmente apoyan a Guatemala en la atención y prevención del VIH.

Es importante mencionar que durante la planificación del estudio en conductores de larga distancia originalmente se planificó obtener una muestra en las compañías de transporte de carga, pero debido a limitantes en el acceso a estos conductoresy a las características del trabajo de dichas compañías, el enrolamiento de los participantes se realizó en las principales rutas nacionales y en los puertos y fronteras que comunican a la Ciudad de Guatemala, lo cual no afectó la representatividad de los datos. Se logró completar el tamaño de la muestra planificado bajo los principios de muestreo probabilístico bietápico por conglomerados de tiempo y localización, lo que permitió tener resultados representativos de los conductores de larga distancia de Guatemala, con el poder estadístico diseñado originalmente.

A pesar de considerarse a los conductores de larga distancia como una población en mayor riesgo, dentro de las políticas nacionales el alcance de los programas de prevención para estos trabajadores ha sido bajo (menos de 10.0% tuvieron actividades de información o de educación sobre el VIH y las ITS), y el índice reportado en conocimientos sobre las formas de prevenir y transmitir el VIH (22.9%) fue similar a los datos nacionales en hombres de población general, para los cuales se reportó 24.8%. [55]

q. Recomendaciones

Estos resultados establecen una línea de base de prevalencia del VIH y de datos que permitirán orientar los esfuerzos para la prevención de éste con programas más efectivos de información, educación y comunicación para esta población móvil a través de las actividades de prevención para población general. Estas estrategias no deben de estar orientadas solamente al uso del condón; sin duda, se deben incluir en los planes para aumentar el acceso al diagnóstico del VIH, dentro de los esfuerzos por alcanzar a la población general masculina, y a través de las empresas de transporte tomar en cuenta la movilidad permanente de estos trabajadores.

Se sugiere mejorar el alcance y efectividad de programas de educación y estrategias de información y educación como en la población general, bajo los planes nacionales de grandes medios de difusión, con algunos enfoques que se conecten con el contexto y las necesidades de esta población.

Resultados principales

Hombres que tienen sexo con hombres

Transgénero femeninas

Trabajadoras sexuales

Personas con el VIH

Jóvenes en riesgo social

Personas privadas de libertad

Policías

Conductores de larga distancia

Trabajadores agrícolas temporales

I. Trabajadores agrícolas temporales

Entre noviembre de 2012 y enero de 2013 se reclutaron en los departamentos de San Marcos, Quetzaltenango y Retalhuleu 323 hombres trabajadores agrícolas temporales. No se completó la muestra propuesta (600). A 322 participantes se les realizaron pruebas rápidas para diagnóstico del VIH y de la sífilis, todos los participantes cumplieron con los criterios de inclusión y brindaron el consentimiento informado por escrito (Cuadro 155).

Cuadro 155.
Reclutamiento y prueba del VIH y de sífilis, trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013

	Total
Muestra propuesta	600
Total de participantes	323
Número de participantes con prueba del VIH	322
Número de participantes con prueba de sífilis	322

a. Características sociodemográficas

La mediana de edad fue de 35 años. El 25.5% de los participantes tenían entre 18 a 24 años de edad (Gráfica 75). Respecto a la escolaridad, 66.2% indicó haber cursado educación primaria completa o incompleta y 18.6% afirmó no haber asistido a la escuela. Sobre la educación universitaria, 0.9% reportó tener educación universitaria completa o incompleta (Gráfica 76).

La mayoría trabajaban en una finca productora de café, mientras que 15.2% reportó trabajar en una finca productora de hule. La mediana de ingreso mensual reportado fue 1500 quetzales. Respecto al número de dependientes, la mediana reportada fue de tres. Aproximadamente tres cuartos de los entrevistados reportaron estar casados o unidos con una pareja estable y 21.7% dijo estar soltero (Cuadro 156).

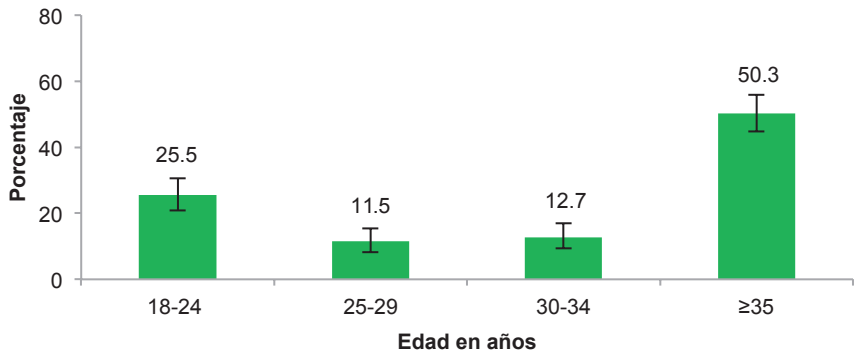
Cuadro 156.
Características sociodemográficas en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Edad (años)			
18-24	322	82	25.5 (20.8-30.6)
25-29		37	11.5 (8.2-15.5)
30-34		41	12.7 (9.3-16.9)
≥35		162	50.3 (44.7-55.9)
Mediana (RIC)	35 (24-48)		
Sabe leer y escribir	323	281	87.0 (82.8-90.5)

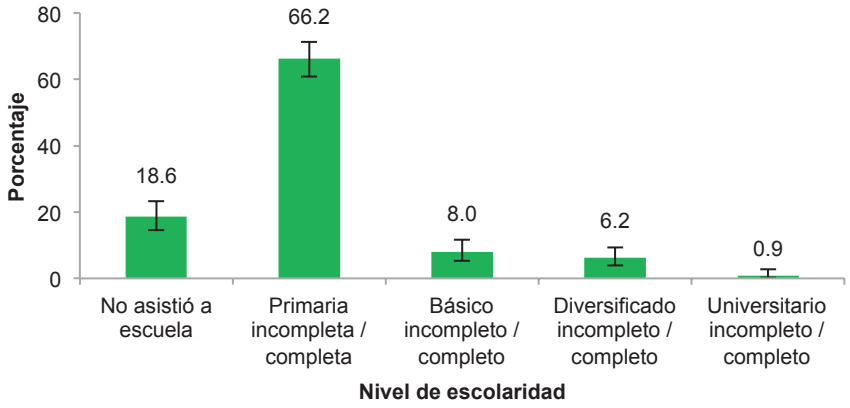
	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Escolaridad			
No asistió a escuela	323	60	18.6 (14.5-23.2)
Primaria incompleta/completa		214	66.2 (60.8-71.4)
Básico incompleto/completo		26	8.0 (5.3-11.6)
Diversificado incompleto/completo		20	6.2 (3.9-9.4)
Universitario incompleto/completo		3	0.9 (0.2-2.7)
País donde nació			
Guatemala	323	323	100.0 (98.9-100.0)
Fuente principal de ingresos[1]			
Trabaja en finca productora de café	323	262	81.1 (76.4-85.2)
Trabaja en finca productora de hule		49	15.2 (11.4-19.5)
Comerciante/albañil/pintor		7	2.2 (0.9-4.4)
Trabaja en finca productora de banano		5	1.5 (0.5-3.6)
Ingresos mensuales[2]			
Mediana (RIC)	1500 (1010-2100)		
Número de dependientes			
0	323	36	11.1 (7.9-15.1)
1-2		91	28.2 (23.3-33.4)
≥3		196	60.7 (55.1-66.0)
Mediana (RIC)	3 (2-5)		
Estado civil actual			
Soltero/ divorciado/viudo	323	70	21.7 (17.3-26.6)
Casado(a) o unido		253	78.3 (73.4-82.7)

[1] Principal fuente de ingreso: es la forma como gana o recibe dinero
[2] Ingreso mensual: es la cantidad de dinero que gana o recibe en un mes por su trabajo u otras fuentes

Gráfica 75.
Edad, trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013



Gráfica 76.
Escolaridad, trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013



b. Trabajo y movilidad

La mediana reportada de ser trabajador agrícola fue de 17 años, y respecto al número de meses que trabaja al año, la mediana fue de 10 meses y 31.4% de los entrevistados reportó que su casa se encuentra en el mismo lugar donde realizan su trabajo. El 84.2% de los trabajadores agrícolas que migran por el trabajo dijo que duermen en cuartos de la misma empresa que los contrata (Cuadro 157).

Un poco más de la mitad de los participantes 52.9% ha estado en otros departamentos del país efectuando trabajo agrícola; de éstos, 19.3% tuvo relaciones sexuales cuando trabajó en esos otros departamentos; un poco menos de la mitad tuvo relaciones sexuales con su pareja estable, 18.2% tuvo relaciones sexuales con parejas ocasionales, mientras que cerca de 40.0% las tuvo con trabajadoras sexuales.

El 39.4% reportó haber usado condones en sus relaciones sexuales cuando estuvieron trabajando en otros departamentos del país.

Cuadro 157.
Trabajo y movilidad en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Tiempo de trabajo como trabajador agrícola			
≤2 año	323	32	9.9 (6.8-13.7)
>2- ≤ 10 años		73	22.6 (18.1-27.5)
>10 años		218	67.5 (62.1-72.6)
Mediana (RIQ)	17 (7-29)		
Mediana de meses que trabaja en el año	10 (5-12)		
Actualmente donde realiza el trabajo está cerca de su casa	322	101	31.4 (26.3-36.7)

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Lugar donde duerme por trabajo, sino llega a su casa			
Cuarto alquilado/pensión/ cuartos de la empresa	323	287	88.9 (84.9-92.1)
En casa de amigo o de amiga		24	7.4 (4.8-10.8)
Otro		12	3.7 (1.9-6.4)
En los últimos 12 meses ha estado en otros departamentos del país para realizar trabajo agrícola	323	171	52.9 (47.3-58.5)
Relaciones sexuales[1] cuando trabajó en otros departamentos	171	33	19.3 (13.7-26.0)
Relaciones sexuales con			
Pareja estable[2]	33	15	45.4 (28.1-63.6)
Pareja ocasional[3]		6	18.2 (7.0-35.5)
Pareja comercial[4]		13	39.4 (22.9-57.9)
Uso de condón durante relaciones sexuales en otros departamentos	33	13	39.4 (22.9-57.9)
En los últimos 12 meses ha estado en otros países fuera de Guatemala	323	35	10.8 (7.7-14.7)
Relaciones sexuales cuando visitó otros países	35	6	17.1 (6.6-33.6)
Uso consistente de condón[5] durante relaciones sexuales en otros países	6	3	50.0 (11.8-88.2)

[1] Relaciones sexuales: es la penetración del pene en vagina, ano o boca
[2] Pareja estable: personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular y no le pagaron por tener relaciones sexuales por ejemplo; cónyuge, novio/novia, o marido.
[3] Pareja ocasional: personas con las que tiene relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.
[4] Pareja comercial: personas a las que se les paga por tener relaciones sexuales
[5] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

c. Antecedentes sexuales

El 5.8% de los participantes expresaron estar circuncidados. El 22.6% tuvo la primera relación sexual antes de los 15 años de edad. La mediana de edad de la primera relación sexual fue de 16 años. Cerca de 10.0% de los participantes reportó haber utilizado el condón en su primera relación sexual. Casi todos los encuestados reportaron haber tenido su primera relación sexual con una mujer.

El 13.6%de los participantes afirmaron que alguna vez en la vida habían ejercido violencia física contra una pareja mujer, y respecto a las relaciones sexuales con otros hombres, menos de 1.0% de los encuestados reportó esta práctica (Cuadro 158).

Cuadro 158.
Antecedentes sexuales en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Circuncisión[1] (auto-reportada)	291	17	5.8 (3.4-9.2)
Edad a la que tuvo relaciones sexuales[2] por primera vez (años)			
<15	323	73	22.6 (18.1-27.5)
15-17		154	47.7 (42.1-53.3)
≥18		96	29.7 (24.8-35.0)
Mediana (RIC)	16 (15-18)		
Persona con quien tuvo relaciones sexuales la primera vez			
Conocido	323	287	88.8 (84.9-92.1)
Desconocido		36	11.1 (7.9-15.1)
Uso de condón la primera vez que tuvo relaciones sexuales	323	32	9.9 (6.9-13.7)
Su primera relación sexual fue			
Voluntaria	323	323	100.0 (98.9-100.0)
Primera relación sexual con			
Hombre	323	1	0.3 (0.007-1.7)
Mujer		322	99.7 (98.28-100.0)
Relaciones sexuales en contra de su voluntad alguna vez en la vida	323	1	0.3 (0.007-1.7)
Violencia física contra una pareja mujer	323	44	13.6 (10.1-17.8)
Relaciones sexuales con hombres alguna vez en la vida	323	2	0.6 (0.1-2.2)
Auto- identificación sexual			
Heterosexual	322	322	100.0 (98.9-100.0)

[1] Circuncisión: procedimiento quirúrgico con el que se quita la piel que cubre la cabeza del pene
[2] Relaciones sexuales: es la penetración del pene en vagina,ano o boca

d. Número de parejas sexuales y última relación sexual

La mayoría de los entrevistados reportó que la última relación sexual había sido con una pareja estable, mientras que 5.6% mencionó que la última relación sexual fue con una pareja ocasional y 2.5% indicó que había sido con una pareja comercial. La mediana del número de días desde su última relación sexual fue de 30 días.

Respecto al uso de condón en la última relación sexual fue reportado por 6.3% de los encuestados. El 5.0% expresó haber usado condones con frecuencia con su última pareja sexual (Cuadro 159).

Cuadro 159.
Número de parejas sexuales y última relación sexual en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Tipo de pareja con quien tuvo la última relación sexual			
Pareja estable[1]	319	293	91.8 (88.3-94.6)
Pareja ocasional[2]		18	5.6 (3.4-8.8)
Pareja comercial[3]		8	2.5 (1.1-4.9)
Tiempo de la última relación sexual con cualquier pareja (días)			
≤1	319	21	6.6 (4.1-9.9)
2-7		53	16.6 (12.7-21.2)
8-30		147	46.1 (40.5-51.7)
>30		98	30.7 (25.7-36.1)
Mediana (RIC)	30 (8-60)		
Uso de condón en la última relación sexual	319	20	6.3 (3.9-9.5)
Uso consistente de condón[4] en los últimos 12 meses	319	16	5.0 (2.9-8.0)
Practica más común en las relaciones sexuales en los últimos 12 meses			
Sexo vaginal	319	318	99.7 (98.3-100.0)
Sexo anal		1	0.3 (0.0-1.7)

[1] Pareja estable: personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular y no le pagaron por tener relaciones sexuales por ejemplo; cónyuge, novio/novia, o marido.
[2] Pareja ocasional: personas con las que tiene relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.
[3] Pareja comercial: personas a las que se les paga por tener relaciones sexuales
[4] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

e. Comportamiento sexual con parejas estables

Un poco más de 80.0% de los participantes reportó haber tenido una pareja estable mujer en los últimos 12 meses.

En relación con el uso de condón durante la última relación sexual con este tipo de parejas, 5.8% de los entrevistados respondieron afirmativamente, mientras que 1.7% manifestó haber usado condón de manera consistente con este tipo de parejas en los últimos 30 días (ver cuadro 160 y gráficas 77 y 78).

Cuadro 160.
Comportamiento sexual con parejas estables en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas estables[1] mujeres en los últimos 12 meses			
0	323	46	14.2 (10.6-18.5)
1		271	83.9 (79.4-87.7)
≥2		6	1.9 (0.7-4.0)
Mediana (RIC)	1 (1-1)		
Número total de parejas estables mujeresen los últimos 30 días			
0	323	143	44.3 (38.8-49.9)
1		179	55.4 (49.8-60.9)
≥2		1	0.3 (0.0-1.7)
Mediana (RIC)	1 (0-1)		
Práctica sexual más común con sus parejas estables mujeres			
Sexo vaginal	277	277	100.0 (98.7-100.0)
Uso de condón la última relación sexual con su pareja estable mujer	277	16	5.8 (3.3-9.2)
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas estables mujeres en los últimos 30 días	180	3	1.7 (0.3-4.8)

[1] Pareja estable: personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular y no le pagaron por tener relaciones sexuales por ejemplo; cónyuge, novio/novia, o marido.
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado

f. Comportamiento sexual con parejas ocasionales

El 7.7% de los participantes manifestó haber tenido una pareja ocasional mujer en los últimos 12 meses, mientras que 4.3% reportó haber tenido una pareja ocasional mujer en los últimos 30 días, en el momento de la encuesta.

De quienes tuvieron parejas ocasionales mujeres en los últimos 30 días, el uso del condón en la última relación sexual con este tipo de pareja fue reportado por 19.3%, mientras que 28.6% reportó haber usado condón de manera consistente en los últimos 30 días con este tipo de pareja sexual (Ver cuadro161 y gráficas 77 y 78).

Cuadro 161.
Comportamiento sexual con parejas ocasionales en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas ocasionales[1] mujeres en los últimos 12 meses			
0	323	291	90.1 (86.3-93.1)
1		25	7.7 (5.1-11.2)
≥2		7	2.2 (0.9-4.4)
Mediana (RIC)	0 (0-0)		
Número total de parejas ocasionales mujeres en los últimos 30 días			
0	323	309	95.7 (92.8-97.6)
1		14	4.3 (2.4-7.2)
≥2		0	0.0 (0.0-1.1)
Mediana (RIC)	0 (0-0)		
Práctica sexual más común con sus parejas ocasionales mujeres			
Sexo vaginal	31	31	100.0 (88-8-100.0)
Uso de condón la última relación sexual con pareja ocasional mujer	31	6	19.3 (7.4-37.5)
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas ocasionales mujeres en los últimos 30 días	14	4	28.6 (8.4-58.1)

[1] Pareja ocasional: personas con las que tiene relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

g. Comportamiento sexual con parejas comerciales

Cerca de 4.0% de los participantes expresó haber tenido una pareja comercial mujer en los últimos 12 meses; 3.1% reportó haber tenido dos o más parejas comerciales en este mismo período y menos de 2% expresó haber tenido sólo una de estas parejas en los últimos 30 días (Ver cuadro 162).

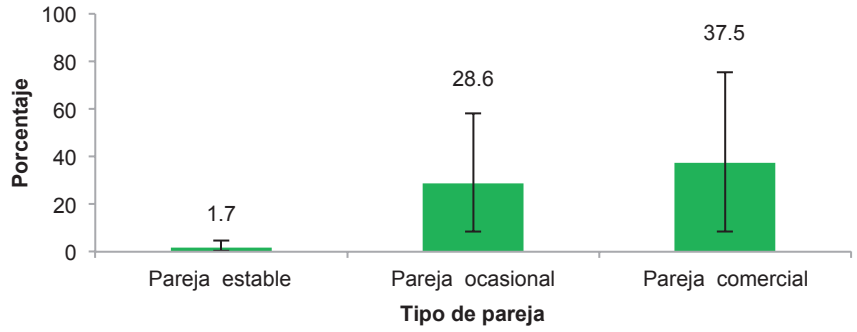
De los entrevistados 12 participantes, que corresponden a 57.1%, expresaron haber usado un condón en su última relación sexual con pareja comercial más reciente, mientras que el uso consistente de condón con este tipo de parejas en los últimos 30 días fue reportado por 37.5% de los participantes (Gráficas 77 y 78).

Cuadro 162.
Comportamiento sexual con parejas comerciales en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013

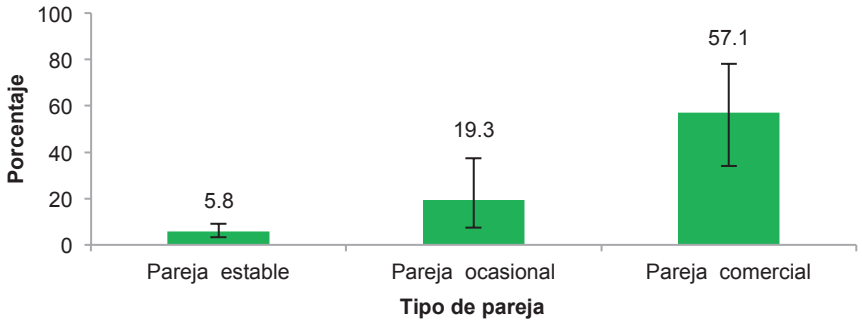
	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Número total de parejas comerciales[1] mujeres en los últimos 12 meses			
0	323	302	93.5 (90.2-95.9)
1		11	3.4 (1.71-6.01)
≥2		10	3.1 (1.5-5.6)
Mediana (RIC)	0 (0-0)		
Número total de parejas comerciales mujeres en los últimos 30 días			
0	323	315	97.5 (95.2-98.9)
1		6	1.9 (0.7-4.0)
≥2		2	0.6 (0.1-2.2)
Mediana (RIC)	0 (0-0)		
Práctica sexual más común con sus parejas comerciales mujeres			
Sexo vaginal	21	21	100.0 (83.9-100.00)
Uso de condón la última relación sexual con pareja comercial mujer	21	12	57.1 (34.0-78.2)
Uso consistente de condón[2] con todas las parejas comerciales mujeres en los últimos 30 días	8	3	37.5 (8.5-75.5)

[1] Pareja comercial: personas a las que se les paga por tener relaciones sexuales
[2] Uso consistente de condón es el auto-reporte haber usado siempre un condón en las relaciones sexuales en el período de tiempo especificado.

Gráfica 77.
Uso consistente del condón en los últimos 30 días según tipo de pareja, trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013



Gráfica 78.
Uso del condón última relación sexual según tipo de pareja, trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013



h. Uso de estimulantes, alcohol y drogas

El 6.2% de los encuestados reportaron ser trabajadores agrícolas temporales que trabajan por la noche; 5.0% de ellos reportó haber tomado medicamentos para quitar el sueño cuando trabajan de noche y 5.6% de todos los entrevistados reportó haber tomado bebidas energizantes cuando trabajaban.

El 28.8% de los participantes refirió haber tomado alcohol durante el último mes. La mediana de veces que ingirieron cuatro o más tragos o bebidas alcohólicas en la misma ocasión fue de seis durante el último mes.

Aproximadamente el 5.0% de los participantes dijo haber usado drogas alguna vez en la vida; 1.9% reportó su uso en los últimos 12 meses y menos de 1.0% indicó haber usado drogas en los últimos 30 días previos a la encuesta (Cuadro 163).

Cuadro 163.
Uso de estimulantes, alcohol y drogas en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Trabajo de noche	323	20	6.2 (3.8-9.4)
Toma medicamentos para quitar el sueño cuando trabaja de noche	20	1	5 (0.1-24.9)
Toma de bebidas energizantes cuando trabaja	323	18	5.6 (3.3-8.7)
Tomó alcohol en el último mes	323	93	28.8 (23.9-34.1)
Número de días en los que tomó bebidas alcohólicas, en el último mes			
0-1	93	21	22.6 (14.5-32.4)
1-4		38	40.9 (30.8-51.5)
≥7		34	36.6 (26.8-47.2)
Mediana (RIC)	6 (4-10)		
Uso de drogas ilícitas alguna vez en la vida	323	15	4.6 (2.6-7.5)

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Uso de drogas ilícitas en los últimos 12 meses	323	6	1.9 (0.7-4.0)
Uso de drogas ilícitas en los últimos 30 días	323	3	0.9 (0.2-2.7)
Alguna vez se ha inyectado droga	323	0	0 (0.0-1.1)
Práctica de tatuaje alguna vez en la vida	323	15	4.6 (2.6-7.5)
Práctica de tatuaje en los últimos 12 meses	323	0	0 (0.0-1.1)

i. Participación en actividades e información sobre ITS y el VIH

Menos de 5% de los entrevistados había participado en una encuesta sobre el VIH. El 13.3% de los trabajadores agrícolas encuestados había participado en actividades de información o educación sobre el VIH e ITS en el último año. Respecto al tipo de actividades en las que habían participado, la mayoría, 93%, refirió actividades tipo charlas, talleres o jornadas, mientras que 7% indicó que fueron actividades de consejería, acompañamiento y apoyo (Cuadro 164).

Los lugares más comunes en donde habían recibido esta información fueron unidades de salud públicas (49.0%) y, centros de estudios o áreas de recreación y sitios públicos (34.9%).

El 63.8% expresó que habían recibido información sobre el VIH en los últimos 12 meses a través de medios de comunicación; los más comunes reportados fueron la radio, con 61.2% y la televisión en 56.8%.

Cuadro 164.
Participación en actividades e información sobre ITS y el VIH, trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Ha participado en encuestas sobre el VIH	323	13	4.0 (2.2-6.8)
Ha participado en actividades de información oeducación sobre VIH/sida	323	43	13.3 (9.8-17.5)
Actividades sobre el VIH en las que participó, en los últimos 12 meses			
Charlas, talleres o jornadas	43	40	93.0 (80.9-98.5)
Consejería, acompañamiento y apoyo		3	7.0 (1.5-19.1)

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Lugar donde recibió información en los últimos 12 meses			
Centro de salud/clínica pública / IGSS	43	21	48.8 (33.3-64.5)
Centro de estudios, área de recreación y sitios públicos		15	34.9 (21.0-50.9)
Hospital/clínica privada		2	4.6 (0.6-15.8)
ONG		2	4.6 (0.6-15.8)
Grupos de apoyo		1	2.3 (0.1-12.3)
Ha recibido información sobre VIH/sida en los últimos 12 meses a través de medios de comunicación	323	206	63.8 (58.3-69.0)
Información a través de medios de comunicación masiva			
Radio	206	126	61.2 (54.1-67.8)
Televisión		117	56.8 (49.7-63.7)
Prensa		52	25.2 (19.5-31.7)
Internet		6	2.9 (1.1-6.2)
Otro medio		4	1.9 (0.5-4.9)

j. Conocimientos sobre prevención y transmisión del VIH

Se encontró un índice de conocimiento correcto respecto a la prevención y transmisión del VIH de 10.5% en los entrevistados. Las medidas de prevención del VIH mejor identificadas por los participantes fueron el uso correcto del condón, 80.5%, y siendo fiel a una sola pareja no infectada con el VIH, 80.1%. Cerca de dos tercios de los participantes reportaron que una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH, y cerca de 66.0% expresaron que el VIH no se puede transmitir por usar cubiertos o platos con alguien que estuviera infectado con el virus (Cuadro 165).

Cuadro 165.
Conocimientos sobre la prevención y transmisión del VIH en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Índice de conocimiento correcto sobre las formas de prevenir la transmisión del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre las transmisión del virus[1]	323	34	10.5 (7.4-14.4)
Conocimiento sobre formas de prevención del VIH			
Se puede prevenir el VIH siendo fiel a una sola pareja sexual que no tenga e IVIH	286	229	80.1 (75.0-84.5)
Se puede prevenir el VIH al usar el condón de manera correcta y en cada relación sexual	272	219	80.5 (75.3-85.0)

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH	229	160	69.9 (63.5-75.7)
El VIH no se puede transmitir por la picadura de zancudo	278	101	36.3 (30.7-42.3)
El VIH no se puede transmitir al compartir alimentos con alguien infectado con el VIH	282	186	66.0 (60.1-74.5)
El VIH se puede transmitir de una mujer embarazada infectada con el VIH a su hijo(a)	276	224	81.2 (76.0-85.6)
El VIH se puede transmitir de una mujer con el VIH o *sida* a su hijo(a) a través de la lactancia materna	278	236	84.9 (80.1-88.9)

1. El índice está especificado por los "Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de compromiso sobre el VIH/sida." Específicamente, el índice 14, "Poblaciones más expuestas: conocimiento sobre la prevención de la transmisión del VIH," está calculado con base en cinco preguntas. El numerador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que contestó correctamente a las cinco preguntas. El denominador es el número de entrevistados pertenecientes a poblaciones más expuestas que respondió, incluso con un "no sé", a las cinco preguntas. Las cinco preguntas son:
   1. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH manteniendo relaciones sexuales con una única pareja fiel y no infectada?
   2. ¿Puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH usando preservativos?
   3. ¿Puede una persona de aspecto saludable tener el VIH?
   4. ¿Se puede contraer el VIH por picaduras de mosquito?
   5. ¿Se puede contraer el VIH compartiendo alimentos con una persona infectada?

k. Acceso y uso de condones, lubricantes y métodos anticonceptivos

Casi todos los participantes consideraron que conseguir un condón era fácil o muy fácil. El 37.9% indicó que alguna vez había comprado condones, de éstos 18.2% reportó haber comprado condones durante los últimos 30 días al momento de la encuesta.

Los principales lugares que los participantes identificaron donde compran condones fueron: farmacias, 85.7% y tiendas, 14.3%. El 17.7% de los participantes aseguró haber recibido condones gratis en los últimos 12 meses; de éstos, aproximadamente 41.0% indicó que los había recibido en un centro de salud u hospital público. Menos de 2.0% de los entrevistados aseguró que alguna vez había utilizado lubricantes durante las relaciones sexuales.

El 52.3% de los entrevistados indicó que no usaban ningún método de planificación familiar, mientras que 20.1% reportó que sus parejas usan métodos hormonales como pastillas, inyecciones y parches. El uso de condones como medida para planificación familiar fue reportado por 11.2% de los entrevistados (Cuadro 166).

Cuadro 166.
Acceso y uso de condón, lubricantes y métodos anticonceptivos en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Obtener un condón es			
Muy fácil , fácil	297	249	83.8 (79.1-87.8)
Muy difícil, difícil		48	16.2 (12.2-20.8)
Ha comprado condones, alguna vez en la vida	319	121	37.9 (32.6-43.5)

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Ha comprado condones, en los últimos 30 días	121	22	18.2 (11.7-26.2)
Lugar donde compra condones			
Farmacia	21	18	85.7 (63.6-96.9)
Tienda/gasolinera		3	14.3 (3.1-36.3)
Ha recibido condones gratis en los últimos 12 meses	322	57	17.7 (13.7-22.3)
Lugares o personas de quien recibió condones gratis la última vez			
Centro de salud, hospital público	56	23	41.1 (28.1-55.0)
ONG, educador par o promotores, otros		16	28.6 (17.3-42.2)
Familiares, amigos		11	19.6 (10.2-32.4)
Lugar de trabajo, club nocturno, bar, disco, otro lugar		6	10.7 (4.0-21.9)
Uso de lubricantes en relaciones sexuales	314	5	1.6 (0.5-3.7)
Uso de métodos de planificación familiar en el último año			
No utiliza métodos	323	169	52.3 (46.7-57.9)
Hormonal por la pareja (pastillas anticonceptivas, inyectables, implantes, parches)		65	20.1 (15.9-24.9)
Condones		36	11.1 (7.9-15.1)
Otros métodos (coito interrumpido, métodos naturales: temperatura o calendario)		33	10.2 (7.1-14.0)
Esterilización quirúrgica		10	3.1 (1.5-5.6)

I. Pruebas voluntarias del VIH

El 5.3% de los encuestados reportó haberse hecho la prueba del VIH durante los últimos 12 meses previos a la encuesta, la mayoría conocieron el resultado de esa prueba. De los entrevistados que afirmaron haberse realizado la prueba en ese período, menos de la mitad dijo haber recibido consejería pre-prueba y consejería post-prueba.

Cuadro 167.
Pruebas voluntarias del VIH en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Prueba del VIH en los últimos 12 meses	322	17	5.3 (3.1-8.3)
Conoce resultado de la última prueba del VIH	17	15	88.2 (63.5-98.5)
Consejería al realizarse la prueba del VIH			
No le ofrecieron consejería	17	2	11.8 (1.4-36.4)
Sí, antes de la prueba		6	35.3 (14.2-61.7)
Sí, al recibir el resultados de la prueba		1	5.9 (0.1-28.7)
Sí, antes y al recibir el resultado		8	47.0 (23.0-72.2)
Lugar donde se hizo la última prueba del VIH			
ONG	17	1	5.9 (0.1-28.7)
Centro de salud/ Cruz Roja, campaña "Hazte la prueba", unidad móvil		13	76.5 (50.1-93.2)
Otro		3	17.6 (3.8-43.4)

m. Auto reporte de infecciones de transmisión sexual

El 2.3% de los entrevistados auto reportaron haber tenido alguna infección de transmisión sexual en los últimos 12 meses previos a la encuesta. Un poco más de la mitad de éstos manifestaron haber buscado tratamiento la última vez que tuvieron síntomas de infección de transmisión sexual; de éstos, tres cuartos tomaron todo el medicamento que les fue recetado (Cuadro 168).

Cuadro 168.
Auto reporte de infecciones de transmisión sexual en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Ha tenido alguna infección de transmisión sexual en los últimos 12 meses	310	7	2.3 (0.9-4.6)
Buscó tratamiento la última vez que tuvo síntomas de alguna infección de transmisión sexual	7	4	57.1 (18.4-90.1)
Le recetaron medicamentos para tratar la infección	4	4	100.0 (39.8-100.0)
Tomó o se aplicó toda la medicina que le recetaron	4	3	75.0 (19.4-99.4)

n. Discriminación y maltrato

Casi 23.0% de los participantes reportaron que al momento de contratar a los trabajadores agrícolas temporales se les niega el empleo si tienen el VIH; mientras que dos tercios de todos los participantes dijeron no saber si esto sucedía. El 10.0% de los entrevistados reportó que ellos mismos habían mostrado desprecio, rechazo o habían ofendido a una persona por tener el VIH, y 8.7% dijo que habían mostrado desprecio, rechazo o habían ofendido a una persona por ser gay, lesbiana o persona transgénero. El 20.0% de los encuestados expresó que las personas con el VIH deberían estar aislados en habitaciones especiales (Cuadro 169).

Cuadro 169.
Discriminación y maltrato en trabajadores agrícolas temporales.
Guatemala 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
Sabe si a las personas que van a contratar como trabajadores agrícolas les niegan el empleo si tienen el VIH			
Sí le niegan el ingreso	320	73	22.8 (18.3-27.8)
No le niegan el ingreso		39	12.2 (8.8-16.3)
No sabe		208	65.0 (59.5-70.2)
Ha mostrado desprecio, rechazo o ha ofendido a una persona por tener el VIH	319	32	10.0 (7.0-13.9)
Ha mostrado desprecio, rechazo o ha ofendido a una persona por ser gay, lesbiana o transgénero	322	28	8.7 (5.8-12.3)
Las personas con el VIH deben estar aisladas en habitaciones especiales	309	62	20.1 (15.7-25.0)

o. Prevalencia del VIH y de la sífilis

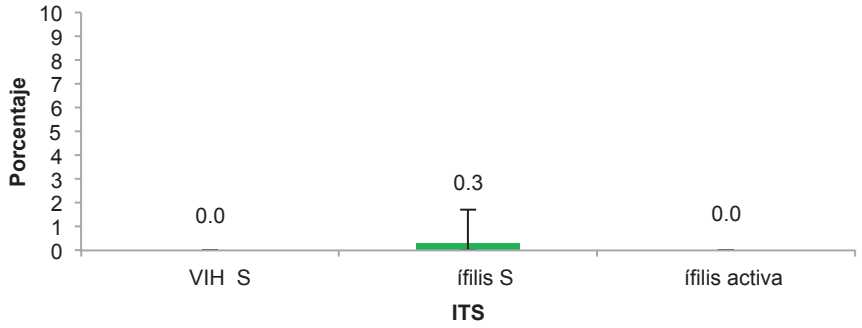
En la población de trabajadores agrícolas temporales no se reportaron casos del VIH, por lo que la prevalencia fue 0%. La prevalencia de sífilis fue de 0.3% y no se identificaron casos de la sífilis activa (Ver cuadro 170 y gráfica 79)

Cuadro 170.
Prevalencia del VIH y de la sífilis en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala 2012-2013

	Total		
	N	n	% (IC 95%)
VIH	324	0	0.0
Sífilis	324	1	0.3 (0.0-1.7)
Sífilis activa[1]	324	0	0.0

[1] Participante que tiene una infección de sífilis activa al momento de la encuesta

Gráfica 79.
Prevalencia del VIH y de la sífilis en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala 2012-2013



Trabajadores agrícolas temporales

p. Conclusiones

El presente es uno de los pocos estudios realizados en hombres trabajadores agrícolas temporales en Guatemala. El trabajador agrícola temporal pasa largos períodos de tiempo fuera de sus hogares y lejos de sus parejas estables; tiene largas jornadas de trabajo y algunas veces duerme en viviendas colectivas, circunstancias que pueden aumentar la vulnerabilidad ante el VIH y otras ITS. Esto está dado por las características de la agroexplotación en Guatemala.

En cuanto a las prevalencias del VIH y de la sífilis esta encuesta encontró una prevalencia baja de sífilis y ningún caso del VIH en los hombres trabajadores agrícolas temporales; un reporte bajo del uso de condones, poco acceso a pruebas diagnósticas del VIH y un nivel de conocimientos de prevención y transmisión del VIH también bajo.

Según datos de otro estudio para el año 2010 más de 90.0% de los jornaleros tenían un salario por debajo del salario mínimo [74]. En esta encuesta los hombres que se dedican al trabajo agrícola temporal entrevistados tenían baja escolaridad y una mediana de ingreso mensual de 1,500.00 quetzales lo que es menor al mínimo fijado por la ley (2,421.75 quetzales); la mayoría reportaron largos periodos fuera de sus hogares y lejos de sus parejas sexuales estables; adicionalmente, duermen en habitaciones de las compañías agrícolas para las cuales laboraban (fincas productoras de café y de hule). Indicaron que sólo tenían trabajo estable 10 meses del año. Según un estudio cualitativo realizado en migrantes internos de la zafra en el departamento de Escuintla, Guatemala, publicado en 2009, existe un ciclo de producción cada año que inicia en diciembre y llega hasta mayo. Durante este periodo la agroindustria oferta más empleo, con el fin de integrar la fuerza de trabajo necesaria para la zafra. [75]

Se encontró que más de la mitad de los trabajadores agrícolas temporales habían migrado de su hogar a otro departamento de Guatemala; dos de cada diez dijeron que tuvieron relaciones sexuales cuando trabajaron fuera de sus hogares; de éstos, casi la mitad indicaron que habían tenido relaciones con trabajadoras sexuales. También se documentó un bajo uso de condón durante dichas relaciones sexuales.

La mayoría de trabajadores agrícolas temporales dijeron haber tenido su última relación sexual con su pareja estable; pocos indicaron una última relación sexual con parejas ocasionales y comerciales. La proporción de uso de condones en esa última relación sexual fue de apenas 6.3% en todos los participantes y apenas 5.0% reconoció que había usado condones de forma consistente con su última pareja sexual. Las prácticas sexuales desprotegidas son comunes

entre los hombres trabajadores agrícolas temporales; otro estudio indica que históricamente los trabajadores migrantes de la zafra, de origen indígena, no dan la atención necesaria por parte de la respuesta social en salud orientada a la prevención y atención del VIH. [75]

El índice de conocimientos adecuados (UNGASS) respecto a las formas de prevenir la transmisión del VIH apenas alcanzó 10.5%, lo que pudiera ser considerado una aproximación del alcance de las intervenciones de prevención del VIH en el país. Existe concordancia en estos hallazgos, ya que sólo 13.3% de esta población reportó haber participado en actividades de información o de educación sobre el VIH y el sida, y los lugares más comunes donde habían sido alcanzados por estas intervenciones fueron los centros de salud o las clínicas públicas, y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.Se identificó a los medios de comunicación (radio y la televisión) como una oportunidad de alcanzar a este grupo; más de 60.0% de todos los entrevistados expresaron haber escuchado o recibido información sobre el VIH y el sida a través de estos medios.

Se encontró que la mayoría de los entrevistados consideraron tener un acceso fácil a los condones; reportan haber comprado condones alguna vez, y la compra de condones en los últimos 30 días fue baja; esto puede tener alguna relación con las bajas proporciones de uso de condones con cualquier tipo de parejas sexuales. Este hallazgo, además de los resultados sobre conocimientos acerca del VIH, hace evidente la dificultad de acceso a servicios de información y de educación para la prevención del VIH entre los hombres trabajadores agrícolas temporales. Las bajas proporciones en uso de condón son un llamado de atención y un reto para los servicios de salud del Estado hacia esta población.

Se encontró que uno de cada veinte de todos los participantes se había realizado la prueba del VIH en el último año; esta proporción es la más baja encontrada en encuestas similares en otras poblaciones vulnerables al VIH; los lugares en donde reportaron haberse realizado estas pruebas fueron centros de salud pública y en la Cruz Roja, lo que podría considerarse como un indicador de que las intervenciones realizadas por otras instituciones y organizaciones no están alcanzando con efectividad a los trabajadores agrícolas temporales.

En cuanto a la discriminación percibida, y que está relacionada con el estatus del VIH positivo, casi un cuarto de los entrevistados dijo saber que una persona con el VIH podría ser rechazada para ser contratada en un empleo temporal en la agricultura. Existen otros determinantes que pueden indicar discriminación hacia estos trabajadores, por ejemplo, las enmarcadas en las condiciones laborales. Según datos nacionales, sólo 5.2% de los trabajadores agrícolas estaban afiliados al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) y apenas 7.7% tenía un contrato formal de trabajo. [74]

En Guatemala un tercio de la población de trabajadores agrícolas son menores de 20 años de edad; además, de casi un millón de niños, niñas y adolescentes que trabajan, 55.0% estaban involucrados en el empleo agrícola; este panorama puede ayudar a situar las dificultades encontradas en la obtención de las autorizaciones de consorcios y asociaciones de productores de café, banano, y azúcar para la implementación del presente estudio. [74] Debido a esta circunstancia no logramos obtener la muestra programada y sólo se muestrearon pequeñas fincas que pueden no representar a los trabajadores agrícolas temporales del país.

Esta encuesta se enfocó en los aspectos relacionados con los comportamientos sexuales de los trabajadores agrícolas, vinculados a la infección por el VIH; sin embargo, las condiciones laborales puedeninfluir de manera determinante en nuevas infecciones por el VIH; por tanto, aunque estos hallazgos enriquecen la discusión en materia de salud sexual y reproductiva es necesario indagar acerca de las condiciones de trabajo de estos hombres (remuneración, extensión de las jornada de trabajo, instalaciones con servicios de salud dentro de las fincas) para tener recomendaciones específicas en el el contexto del trabajo agrícola en Guatemala.

q. Recomendaciones

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y las instituciones públicas encargadas de apoyar y regular el trabajo agrícola en Guatemala, deberían realizar mayores esfuerzos para documentar la situación de salud. Aunque esta encuesta encontró prevalencias del VIH y de la sífilis similares a las de la población general, ésta es una población en constante movilidad que pasa una buena parte del año lejos de sus familias y de sus lugares de residencia permanente, sin acceso a los servicios públicos de salud para las circunstancias laborales de los trabajadores agrícolas temporales.

Por el impacto de la radio se ve la oportunidad de establecer estrategias de difusión amplias y para el ámbito nacional, con el fin de facilitar el acceso y promover las pruebas diagnósticas del VIH entre esta población y, en segundo lugar, la televisión puede realizar campañas de promoción de la prueba del VIH y del uso del condón.

En cuanto a las estrategias de conocimientos acerca de la prevención del VIH, enfocado en hombres trabajadores agrícolas temporales, podría incluirse en las estrategias nacionales mejorar el conocimiento de la transmisión y prevención del VIH en población general. Se deben establecer campañas para incorporar el uso correcto y consistente del condón.

El Estado, como garante de la salud de la población y del derecho a la salud de cada uno de los ciudadanos, debe formular y poner en práctica políticas públicas saludables que estimulen a patronos a mejorar el acceso a la información, y a servicios de salud de calidad, y que posibiliten el análisis especifico de la situación de salud de esta población, para mejorar las decisiones e intervenciones en salud pública.

XIII. Indicadores de informe global

En el marco del proyecto *"Conteniendo la transmisión del VIH en Guatemala: intensificación de las acciones de prevención y atención integral del VIH o sida en grupos vulnerables y áreas prioritarias de Guatemala"*, el presente informe incluyó el análisis de los principales indicadores que el país debe reportar, con el propósito de proveer información que permita medir el avance del Proyecto ante el Fondo Mundial, así como retroalimentar al Mecanismo Coordinador de País, a los sub receptores (ONG) y al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Asimismo, existe el compromiso de realizar el Reporte Global sobre los avances y la respuesta ante la epidemia del VIH, indicadores que establecen un vínculo con los ODM (Objetivos de Desarrollo del Milenio). Por lo tanto, se ha considerado proveer la información de los indicadores de comportamiento y de prevalencia del VIH desglosados por edad.

A continuación se describen los indicadores obtenidos, comparados por las poblaciones incluidas en el presente estudio (Cuadros 171 a 185).

Respecto al indicador de resultado, de quienes afirman haber empleado el preservativo la última vez que tuvieron relaciones sexuales, las mayores proporciones se observan en Transgénero femeninas, hombres que tienen sexo con hombres y trabajadoras sexuales. En trabajadoras sexuales en todas las ciudades donde se implementó la encuesta, las proporciones fueron superiores al 94.0% seguido de personas con VIH en la ciudad de Guatemala y Coatepeque con 90.5% y 76.0%, respectivamente; En transgénero femeninas se observa un incremento en el indicador de uso del condón la última vez (66.1%) respecto a los hombres que tienen sexo con hombres en la ciudad de Guatemala y Coatepeque con 62.0% y 65.4%, respectivamente. En las poblaciones clave, en el indicador de uso del condón durante la última relación sexual, reportado en jóvenes en riesgo social fue de 40.1%, seguido por lo que reportan los policías (28.6%). Las personas privadas de la libertad, los conductores de larga distancia y los trabajadores agrícolas temporales en el indicador de uso del preservativo durante la última relación sexual reportaron una proporción menor al 21.0%.

En el indicador de resultado sobre porcentaje de la población que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión del VIH y rechaza las principales ideas incorrectas sobre la transmisión del virus, en todas las poblaciones se observó lo siguiente: el más alto fue 52.7% en personas con VIH de ciudad de Guatemala, seguido de la población hombres que tienen sexo con hombres de Coatepeque (48.6%), transgénero femeninas (48.5%), personas con VIH de Coatepeque (40.2%), hombres que tienen sexo con hombres de la ciudad de Guatemala, (42.0%) personas privadas de la libertad (36.0%), policías (26.6%), conductores de larga distancia (26.6%) y de trabajadores agrícolas temporales (22.9%). En este mismo indicador, se encontraron porcentajes más bajos en trabajadoras sexuales que van desde 25.0% en la ciudad de Guatemala hasta 16.5% en Malacatán y Tecún Umán, en trabajadores agrícolas temporales se reportó el 10.0% y jóvenes en riesgo social un 8.2%. Al observar los datos desglosado por rango de edad se encontró que en hombres que tienen sexo con hombres menores o iguales a 25 años

reportaron un mayor conocimiento, mientras que las transgénero femeninas, las trabajadoras sexuales y las personas con VIH tuvieron un incremento de conocimientos en quienes tuvieron un mayor rango de edad (≥25 años). En jóvenes en riesgo social, personas privadas de la libertad y policías, se observó un incremento del conocimiento proporcional en los de mayor edad (≥25 años), mientras que en trabajadores agrícolas temporales se observa una relación inversa.

Respecto al indicador de cobertura de quienes se hicieron la prueba del VIH durante los últimos 12 meses y que conoce el resultado, se reportaron porcentajes más altos en trabajadoras sexuales de las ciudades donde se implementó la encuesta (76.1%) seguido de los hombres que tienen sexo con hombres de Coatepeque (64.0%) y transgénero femeninas (56.9%), en hombres que tienen sexo con hombres de ciudad de Guatemala (44.8%). Los resultados de este mismo indicador se encuentran son más bajos en personas privadas de la libertad con 27.0%, en conductores de larga distancia el 11.5%, policías un 10.3%, en jóvenes en riesgo social lo reportaron el 3.0% y en trabajadores agrícolas temporales un 4.7%.

En los indicadores desglosados por edad, sólo en los conductores de larga distancia se observaron diferencias; en menores de 25 años de edad un 0.4 % se realizaron la prueba del VIH comparados con el 11.1% en quienes tenían 25 años de edad o más.

Con relación a los indicadores asociados al consumo de drogas intravenosas, el número de usuarios fue muy bajo en todas las poblaciones, lo cual no permite presentar resultados de estos, sin embargo, se encontró el mayor porcentaje de usuarios de drogas inyectables en la población de jóvenes en riesgo, (14 participantes) de estos, el mayor porcentaje que declaró haber usado equipo de inyección estéril la última vez que se inyectó, quienes tenían 17 años de edad (71.4%).

A. Hombres que tienen sexo con hombres

Cuadro 171.
Indicadores de resultado y cobertura del Proyecto de Fondo Mundial en Hombres que tienen sexo con hombres. ECVC Guatemala 2012-2013

Indicadores	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (95% IC)	N	n	% (95% IC)
Porcentaje de hombres que tienen sexo con hombres que afirma haber empleado el preservativo la última vez que tuvo relaciones sexuales	439	271	62.0 (55.0-69.4)	107	70	65.4 (55.6-74.3)
Porcentaje de hombres que tienen sexo con hombres que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas incorrectas sobre la transmisión del virus	443	211	42.0 (35.3-49.4)	111	54	48.6 (39.0-58.3)
Porcentaje de hombres que tienen sexo con hombres que se hizo la prueba de VIH durante los últimos 12 meses y conoce los resultados	443	241	44.8 (38.4-52.9)	111	71	64.0 (54.3-72.8)
Porcentaje de hombres que tienen sexo con hombres que afirma haber empleado el preservativo la última vez que tuvo relaciones sexuales anales	421	262	63.3 (55.8-70.9)	100	67	67.0 (56.9-76.1)
Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres atendidos en programas de prevención del VIH	443	289	57.0 (51.0-64.7)	110	79	71.8 (62.4-80.0)
Porcentaje de hombres que tienen sexo con hombres que vive con VIH	442	24	3.8 (1.4-6.9)	110	3	2.7 (0.6-7.8)

Cuadro 172.
Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/sida en hombres que tienen sexo con hombres. ECVC Guatemala, 2012-2013

Indicadores	Ciudad de Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (95% IC)	N	n	% (95% IC)
Indicador 8: Porcentaje de poblaciones más expuestas que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados, desglosado por edad						
<25 años	262	143	46.4 (37.5-55.8)	68	39	57.3 (44.8-69.3)
≥25 años	181	98	41.2 (31.6-55.2)	42	31	73.8 (58.0-86.1)
Indicador 14: Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus, desglosado por edad						
<25 años	262	114	44.0 (34.5-52.8)	68	34	50.0 (37.6-62.4)
≥25 años	181	97	38.8 (28.2-50.4)	42	20	47.6 (32.0-63.6)
Indicador 20: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado un preservativo durante su última relación sexual, desglosado por edad						
<25 años	--	--	--	--	--	--
≥25 años	--	--	--	--	--	--
Indicador 21: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado equipo de inyección estéril la última vez que se inyectó, desglosado por edad						
<25 años	--	--	--	--	--	--
≥25 años	--	--	--	--	--	--

Cuadro 173.
Prevalencia de VIH y sífilis en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad ECVC Guatemala 2012-2013

Variable	Guatemala			Coatepeque		
	N	n	% (95% IC)	N	n	% (95% IC)
VIH	435	53	8.9 (5.4-13.2)	106	3	2.8 (0.6-8.0)
Sífilis	435	39	6.6 (3.8-10.4)	106	7	6.6 (2.7-13.1)
Sífilis activa[1]	435	6	0.9 (0.1-2.0)	106	5	4.7 (1.5-10.7)

B. Transgénero femeninas

Cuadro 174.
Indicadores de resultado y cobertura del Proyecto de Fondo Mundial en transgénero femeninas de ciudad de Guatemala. ECVC Guatemala 2012-2013

Indicadores	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (95% IC)
Porcentaje de transgénero femeninas que afirma haber empleado el preservativo la última vez que tuvo relaciones sexuales	130	86	66.1 (57.3-74.2)
Porcentaje de transgénero femeninas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas incorrectas sobre la transmisión del virus	130	63	48.5 (39.6-57.4)
Porcentaje de transgénero femeninas sexo con hombres que se hizo la prueba de VIH durante los últimos 12 meses y conoce los resultados	130	74	56.9 (47.9-65.6)
Porcentaje de transgénero femeninas que afirma haber empleado el preservativo la última vez que tuvo relaciones sexuales anales	130	86	66.1 (57.3-74.2)
Porcentaje de transgénero femeninas atendidos en programas de prevención del VIH	130	94	72.3 (63.8-79.8)
Porcentaje de transgénero femeninas que vive con VIH	129	18	13.9 (8.5-21.1)

Cuadro 175.
Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/sida en transgénero femeninas de ciudad de Guatemala. ECVC Guatemala, 2012-2013

Indicadores	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (95% IC)
Indicador 8: Porcentaje de transgénero femeninas que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados, desglosado por edad			
<25 años	60	32	53.3 (40.0-66.3)
≥25 años	70	42	60 (47.6-71.5)
Indicador 14: Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus, desglosado por edad			
<25 años	60	25	41.7 (29.1-55.1)
≥25 años	70	38	54.3 (41.9-66.2)
Indicador 20: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado un preservativo durante su última relación sexual, desglosado por edad			
<25 años	1	0	0.0 (0.0-97.5)
≥25 años	--	--	-- --
Indicador 21: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado equipo de inyección estéril la última vez que se inyectó, desglosado por edad			
<25 años	1	0	0.0 (0.0-97.5)
≥25 años	--	--	-- --

Cuadro 176.
Prevalencia de VIH y sífilis en transgénero femeninas de ciudad de Guatemala. ECVC Guatemala 2012-2013

V	Ciudad de Guatemala		
	N	n	% (95% IC)
VIH	126	30	23.8 (16.7-32.2)
Sífilis	126	17	13.5 (8.1-20.7)
Sífilis activa[1]	126	7	5.6 (2.3-11.1)

C. Trabajadoras sexuales

Cuadro 177.
Indicadores de resultado y cobertura del Proyecto del Fondo Mundial en mujeres trabajadoras sexuales, según sexo. ECVC Guatemala 2012-2013

Indicadores	Ciudad de Guatemala			Escuintla/Puerto San José			Malacatán/Tecún Umán		
	N	n	% (95% IC)	N	n	% (95% IC)	N	n	% (95% IC)
Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales que afirma haber empleado el preservativo la última vez que tuvo relaciones sexuales con un cliente	616	610	97.7 (92.2-99.3)	301	292	97.0 (94.4-98.6)	294	278	94.6 (91.3-96.8)
Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas incorrectas sobre la transmisión del virus	618	172	25.1 (20.1-30.8)	301	54	17.9 (13.8-22.7)	297	49	16.5 (12.5-21.2)
Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales que se hizo la prueba de VIH durante los últimos 12 meses y conoce los resultados	613	474	73.4 (65.1-80.4)	301	217	72.1 (66.6-77.1)	297	226	76.1 (70.8-80.8)
Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales que vive con VIH	616	4	0.6 (0.2-1.8)	301	8	2.7 (1.1-5.2)	297	2	0.7 (0.1-2.4)
Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales atendidas en programas de prevención del VIH	617	485	75.5 (67.6-82.0)	301	261	86.7 (82.3-90.3)	297	234	78.8 (73.7-83.3)

Cuadro 178.
Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/sida en mujeres trabajadoras sexuales. ECVC Guatemala 2012-2013

Indicadores	Ciudad de Guatemala			Escuintla/Puerto San José			Malacatán/Tecún Umán		
	N	n	% (95% IC)	N	n	% (95% IC)	N	n	% (95% IC)
Indicador 8: Porcentaje de poblaciones más expuestas que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados, desglosado por edad									
<25 años	176	128	18.0 (14.5-22.2)	129	86	66.7 (57.8-74.7)	100	73	73.0 (63.2-91.4)
≥25 años	431	342	55.5 (48.2-62.5)	172	131	76.2 (69.1-82.3)	197	153	77.7 (71.2-83.3)
Indicador 14: Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus, desglosado por edad									
<25 años	178	38	4.0 (2.3-6.8)	129	18	13.9 (8.5-21.1)	100	13	13.0 (7.1-21.2)
≥25 años	434	132	21.2 (17.0-26.1)	172	36	20.9 (15.1-27.8)	197	36	18.3 (13.1-24.4)
Indicador 20: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado un preservativo durante su última relación sexual, desglosado por edad									
<25 años	1	1	100.0	--	--	--	--	--	--
≥25 años	--	--		--	--	--	--	--	--
Indicador 21: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado equipo de inyección estéril la última vez que se inyectó, desglosado por edad									
<25 años	1	1	100.0	--	--	--	--	--	--
≥25 años	--	--		--	--	--	--	--	--

Cuadro 179.
Prevalencias de VIH y sífilis en mujeres trabajadoras sexuales. ECVC Guatemala 2012-2013

	Ciudad de Guatemala			Escuintla/Puerto San José			Malacatán/Tecún Umán		
	N	n	% (95% IC)	N	n	% (95% IC)	N	n	% (95% IC)
VIH	607	11	1.1 (0.5-2.4)	299	11	3.7 (1.8-6.5)	296	6	2.0 (0.7-4.3)
Sífilis	606	8	1.3 (0.5-3.4)	299	27	9.0 (6.0-12.9)	296	2	0.6 (0.1-2.4)
Sífilis activa[1]	606	5	0.8 (0.3-2.3)	299	18	6.0 (3.6-9.3)	296	0	0.0

D. Personas con VIH

Cuadro 180.
Indicadores de resultado y cobertura del Proyecto del Fondo Mundial en personas con VIH de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala 2012-2013

Indicadores	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (95% IC)	N	N	% (95% IC)	N	n	% (95% IC)
Porcentaje de personas con VIH que afirma haber empleado el preservativo la última vez que tuvo relaciones sexuales	728	619	85.0 (82.2-87.5)	453	410	90.5 (87.4-93.0)	275	209	76.0 (70.5-80.9)
Porcentaje de personas con VIH que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas incorrectas sobre la transmisión del virus	728	384	52.7 (49.0-56.4)	453	244	53.9 (49.1-58.5)	275	140	50.9 (44.8-57.0)

Cuadro 181.
Indicadores de resultado y cobertura del Proyecto del Fondo Mundial en personas con VIH de ciudad de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala 2012-2013

Indicadores	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (95% IC)	N	n	% (95% IC)	N	n	% (95% IC)
Porcentaje de personas con VIH que afirma haber empleado el preservativo la última vez que tuvo relaciones sexuales	399	321	80.4 (76.2-84.2)	202	179	88.6 (83.4-92.6)	197	142	72.1 (65.3-78.2)
Porcentaje de personas con VIH que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas incorrectas sobre la transmisión del virus	400	161	40.2 (35.4-45.2)	203	99	48.8 (41.7-55.9)	197	62	31.5 (25.0-38.4)

Cuadro 182.
Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de compromiso sobre el VIH/sida en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala 2012-2013

Indicadores	Ciudad de Guatemala								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (95% IC)	N	n	% (95% IC)	N	n	% (95% IC)
Indicador 14: Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus, desglosado por edad									
<25 años	31	17	54.8 (36.0-72.7)	17	10	58.8 (32.9-81.5)	14	7	50.0 (23.0-77.0)
≥25 años	697	367	52.6 (48.9-56.4)	436	234	53.7 (48.9-58.4)	261	133	51.0 (44.7-57.2)
Indicador 20: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado un preservativo durante su última relación sexual, desglosado por edad									
<25 años	--	--	--	--	--	--	--	--	--
≥25 años	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Indicador 21: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado equipo de inyección estéril la última vez que se inyectó, desglosado por edad									
<25 años	--	--	--	--	--	--	--	--	--
≥25 años	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cuadro 183.
Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de compromiso sobre el VIH/sida en personas con VIH de Coatepeque según sexo. ECVC Guatemala 2012-2013

Indicadores	Coatepeque								
	Total			Hombres			Mujeres		
	N	n	% (95% IC)	N	n	% (95% IC)	N	n	% (95% IC)
Indicador 14: Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus, desglosado por edad									
<25 años	40	11	27.5 (14.6-43.9)	13	5	38.5 (13.8-68.4)	27	6	22.2 (8.6-42.2)
≥25 años	360	150	41.7 (36.5-46.9)	190	94	49.5 (41.2-56.8)	170	56	32.9 (25.9-40.5)

Indicadores	Coatepeque Total N	n	% (95% IC)	Hombres N	n	% (95% IC)	Mujeres N	n	% (95% IC)
Indicador 20: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado un preservativo durante su última relación sexual, desglosado por edad									
<25 años	--	--	--	--	--	--	--	--	--
≥25 años	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Indicador 21: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado equipo de inyección estéril la última vez que se inyectó, desglosado por edad									
<25 años	--	--	--	--	--	--	--	--	--
≥25 años	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cuadro 184.
Prevalencias de sífilis y sífilis activa en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala. 2012-2013

Indicadores	Ciudad de Guatemala Total N	n	% (95% IC)	Hombres N	n	% (95% IC)	Mujeres N	n	% (95% IC)
Sífilis	726	42	5.8 (4.2-7.7)	453	31	6.8 (4.7-9.6)	273	11	4.0 (2.0-7.1)
Sífilis activa[1]	726	10	1.4 (0.7-2.5)	453	10	2.2 (1.1-4.0)	273	0	0.0

Cuadro 185.
Prevalencias de sífilis y sífilis activa en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala 2012-2013

	Coatepeque Total N	Variable N	n	% (95% IC)	Total N	n	% (95% IC)	N
Sífilis	400	1	0.2 (0.006-1.4)	203	1	0.5 (0.01-2.7)	197	0	0.0
Sífilis activa[1]	400	1	0.2 (0.006-1.4)	203	1	0.5 (0.01-2.7)	197	0	0.0

E. Jóvenes en riesgo social

Cuadro 186.
Indicadores de resultado y cobertura del Fondo Mundial en jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013

Indicadores	N	n	% (IC 95%)
De cobertura			
Porcentaje de la población que se hizo la prueba del VIH durante los últimos 12 meses y conoce los resultados	528	24	3.0 (1.8-4.9)
De resultado			
Porcentaje de la población que afirma haber empleado el preservativo la última vez que tuvo relaciones sexuales	320	120	40.1 (32.8-47.9)
Porcentaje de la población que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas incorrectas sobre la transmisión del virus	528	52	8.2 (5.0-13.1)

Cuadro 187.
Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/sida en jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013

Indicadores	N	n	% (IC 95%)
Indicador 8: Porcentaje de poblaciones más expuestas que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados, desglosado por edad			
15 años	140	7	4.0 (1.9-8.4)
16 años	164	8	3.4 (1.3-8.7)
17 años	224	9	2.3 (1.0-5.4)
Indicador 14: Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus, desglosado por edad			
15 años	140	17	7.5 (4.5-12.4)
16 años	164	17	7.9 (3.1-18.8)
17 años	224	18	8.6 (3.9-17.8)
Indicador 20: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado un preservativo durante su última relación sexual, desglosado por edad			
<25 años	1	0	0.0
≥25 años	0	0	0.0
Indicador 21*: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado equipo de inyección estéril la última vez que se inyectó, desglosado por edad			
15 años	4	2	50.0
16 años	3	3	100.0
17 años	7	5	71.4

* El indicador 21, se calculó sobre las personas que indicaron haberse inyectado alguna vez en la vida.

** El indicador 21, se calculó sobre las personas que indicaron haberse inyectado en los últimos 30 días.

F. Personas privadas de la libertad

Cuadro 188.
Indicadores de cobertura y resultado del Fondo Mundial en personas privadas de la libertad, Guatemala, 2012-2013

Indicadores	N	n	% (IC 95%)
De cobertura			
Porcentaje de la población que se hizo la prueba del VIH durante los últimos 12 meses y conoce los resultados	602	135	27.0 (22.4-32.2)
De resultado			
Porcentaje de la población que afirma haber empleado el preservativo la última vez que tuvo relaciones sexuales	462	107	20.0
Porcentaje de la población que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas incorrectas sobre la transmisión del virus	605	196	36.0 (30.9-41.2)

Cuadro 189.
Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/sida en personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013

Indicadores	N	n	% (IC 95%)
Indicador 8: Porcentaje de poblaciones más expuestas que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados, desglosado por edad			
<25 años	144	20	24.0 (15.6-35.1)
≥25 años	461	106	25.7 (20.7-31.3)
Indicador 14: Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazan las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus, desglosado por edad			
<25 años	144	37	30.0 (19.7-42.9)
≥25 años	461	159	37.5 (31.8-43.4)
Indicador 20: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado un preservativo durante su última relación sexual, desglosado por edad			
<25 años	1	0	0.0
≥25 años	3	0	0.0
Indicador 21*: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado equipo de inyección estéril la última vez que se inyectó, desglosado por edad			
<25 años	1	1	100.0
≥25años	3	1	31.5

*El indicador 21, se calculó sobre las personas que indicaron haberse inyectado en los últimos 30 días.

G. Conductores de larga distancia

Cuadro 190.
Indicadores de resultado y cobertura del Proyecto del Fondo Mundial en conductores de larga distancia, Guatemala 2012-2013

Indicadores	N	n	% (IC 95%)
De cobertura			
Porcentaje de la población que se hizo la prueba del VIH durante los últimos 12 meses y conoce los resultados	608	65	11.5 (9.0-14.5)
De resultado			
Porcentaje de la población que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas incorrectas sobre la transmisión del virus	609	139	22.9 (19.5-26.7)
Porcentaje de la población que afirma haber empleado el preservativo la última vez que tuvo relaciones sexuales	589	72	12.6 (10.0-15.8)

Cuadro 191.
Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/sida, conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013

Indicadores	N	N	% (IC 95%)
Indicador 8: Porcentaje de poblaciones más expuestas que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados, desglosado por edad			
<25 años	31	3	0.4 (0.1-1.3)
≥25 años	578	62	11.1 (8.6-14.1)
Indicador 14: Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus, desglosado por edad			
<25 años	31	8	25.1 (12.6-43.9)
≥25 años	578	131	22.7 (19.3-26.6)
Indicador 20: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado un preservativo durante su última relación sexual, desglosado por edad			
<25 años	0	0	0.0
≥25 años	1	0	100.0
Indicador 21: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado equipo de inyección estéril la última vez que se inyectó, desglosado por edad			
<25 años	0	0	0.0
≥25 años	1	1	100.0

* El indicador 21 se calculó sobre las personas que indicaron haberse inyectado en los últimos 30 días.

H. Policías de seguridad privada y Policía Nacional Civil

Cuadro 192.
Indicadores de resultado y cobertura del Proyecto de Fondo Mundial en policías de seguridad privada y Policía Nacional Civil. Guatemala, 2012-2013

Indicadores	N	n	% (IC 95%)
De cobertura			
Porcentaje de la población que se hizo la prueba del VIH durante los últimos 12 meses y conoce los resultados	668	64	10.3 (8.1-13.0)
De resultado			
Porcentaje de la población que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas incorrectas sobre la transmisión del virus	677	186	26.6 (23.4-30.1)
Porcentaje de la población que afirma haber empleado el preservativo la última vez que tuvo relaciones sexuales	674	191	28.6 (25.2-32.3)

Cuadro 193.
Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH y sida en policías de seguridad privada y Policía Nacional Civil. Guatemala, 2012-2013

Indicadores	N	n	% (IC 95%)
Indicador 8: Porcentaje de poblaciones más expuestas que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados, desglosado por edad			
<25 años	201	25	12.6 (8.5-18.1)
≥25 años	467	39	9.3 (6.8-12.5)
Indicador 14: Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus, desglosado por edad			
<25 años	202	45	20.1 (15.2-26.1)
≥25 años	475	141	29.3 (25.3-33.6)
Indicador 20: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado un preservativo durante su última relación sexual, desglosado por edad			
<25 años	0	-	-
≥25 años	0	-	-
* Indicador 21: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado equipo de inyección estéril la última vez que se inyectó, desglosado por edad			
<25 años	0	-	-
≥25 años	0	-	-

* El indicador 21 se calculó sobre las personas que indicaron haberse inyectado en los últimos 30 días.

I. Trabajadores agrícolas temporales

Cuadro 194.
Indicadores de resultado y cobertura del Proyecto de Fondo Mundial en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013

Indicadores	N	n	% (IC 95%)
De cobertura			
Porcentaje de la población que se hizo la prueba del VIH durante los últimos 12 meses y conoce los resultados	322	15	4.7 (2.6-7.6)
De resultado			
Porcentaje de la población que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas incorrectas sobre la transmisión del virus	323	34	10.5 (7.4-14.4)
Porcentaje de la población que afirma haber empleado el preservativo la última vez que tuvo relaciones sexuales	319	20	6.3 (3.9-9.5)

Cuadro 195.
Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/sida, trabajadores agrícolas temporales. Guatemala 2012-2013

Indicadores	N	N	% (IC 95%)
Indicador 8: Porcentaje de poblaciones más expuestas que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados, desglosado por edad			
<25 años	82	5	6.1 (2.0-13.6)
≥25 años	239	10	4.2 (2.0-7.5)
Indicador 14: Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifican correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus, desglosado por edad			
<25 años	82	12	14.6 (7.8-24.2)
≥25 años	240	22	9.2 (5.8-13.5)
Indicador 20: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado un preservativo durante su última relación sexual, desglosado por edad			
<25 años	6	0	0.0
≥25 años	0	-	-
* Indicador 21: Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado equipo de inyección estéril la última vez que se inyectó, desglosado por edad			
<25 años	6	0	0.0
≥25 años	0	-	-

* El indicador 21 se calculó sobre las personas que indicaron haberse inyectado en los últimos 30 días.

XIII. Lista de cuadros, gráficas y figuras

Cuadros

Cuadro 1. Número de personas en tratamiento antirretroviral (ARV) por establecimientos de salud. PNS/ MSPAS. Septiembre 2012 39

Cuadro 2. Tamaño de la muestra propuesta, por ciudad, hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas, trabajadoras sexuales y en personas con VIH. ECVC Guatemala 2012- 2013 56

Cuadro 3. Tamaño de la muestra propuesta, por ciudad, jóvenes en riesgo social, personas privadas de la libertad, policías, conductores de larga distancia y trabajadores agrícolas temporales. Guatemala 2012-2013. 63

Cuadro 4. Secciones de cuestionarios por población, hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas, trabajadoras sexuales y en personas con VIH. ECVC Guatemala 2012- 2013 70

Cuadro 5. Resumen de muestras y pruebas de laboratorio realizadas en poblaciones vulnerables. Guatemala, 2012-2013 73

Cuadro 6. Participantes y muestras recolectadas en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 95

Cuadro 7. Características sociodemográficas y autoidentificación sexual en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad, ECVC. Guatemala 2012-2013 98

Cuadro 8. Antecedentes sexuales, primera relación sexual y violencia, en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad, ECVC Guatemala, 2012-2013 101

Cuadro 9. Parejas masculinas y femeninas estables en los últimos 12 meses en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 103

Cuadro 10. Parejas ocasionales en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 104

Cuadro 11. Parejas comerciales en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 106

Cuadro 12. Trabajo sexual en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 107

Cuadro 13. Últimas tres parejas sexuales en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 109

Cuadro 14. Uso de alcohol y drogas en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 111

Cuadro 15. Participación en actividades de información y prevención sobre VIH e ITS en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 112

Cuadro 16. Acceso a condones y lubricantes en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 113

Cuadro 17. Pruebas voluntarias de VIH en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 114

Cuadro 18. Discriminación y estigma, en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 115

Cuadro 19. Conocimiento sobre prevención y transmisión del VIH en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 116
Cuadro 20. Auto-reporte de ITS en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 118
Cuadro 21. Prevalencia del VIH e ITS en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 118
Cuadro 22. Participantes y muestras recolectadas en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 125
Cuadro 23. Características sociodemográficas en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 125
Cuadro 24. Antecedentes sexuales: primera relación sexual transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 127
Cuadro 25. Parejas masculinas y femeninas estables en los últimos 12 meses en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 129
Cuadro 26. Parejas ocasionales en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 130
Cuadro 27. Parejas comerciales en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 132
Cuadro 28. Trabajo sexual en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 133
Cuadro 29. Últimas tres parejas sexuales en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 135
Cuadro 30. Uso de alcohol y drogas en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 137
Cuadro 31. Participación en actividades de prevención e información de VIH, transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 138
Cuadro 32. Acceso a condones y lubricantes en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 139
Cuadro 33. Pruebas voluntarias de VIH en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 140
Cuadro 34. Discriminación y estigma, en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 141
Cuadro 35. Conocimiento sobre prevención y transmisión del VIH en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 142
Cuadro 36. Síntomas de ITS en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 143
Cuadro 37. Prevalencia delVIH y sífilis en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 143
Cuadro 38. Participantes y muestras recolectadas en trabajadoras sexuales, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 149
Cuadro 39. Características sociodemográficas de trabajadoras sexuales, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 150
Cuadro 40. Antecedentes sexuales y relaciones sexuales forzadas en trabajadoras sexuales, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 153
Cuadro 41. Antecedentes de embarazo en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala 2012-2013 154
Cuadro 42. Características del trabajo sexual, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013 155
Cuadro 43. Comportamiento sexual con parejas estables y ocasionales de trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013 157
Cuadro 44. Uso de alcohol y drogas en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013 159
Cuadro 45. Participación en actividades de prevención e información del VIH en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013 160
Cuadro 46. Acceso y uso de condón en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013 161
Cuadro 47. Acceso a pruebas de VIH en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013 163
Cuadro 48. Conocimiento de prevención y transmisión del VIH en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013 164
Cuadro 49. Movilidad y migración en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013 165
Cuadro 50. Estigma y discriminación en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013 166
Cuadro 51. Historia de ITS en los últimos 12 meses en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013 166
Cuadro 52. Prevalencias de VIH y sífilis en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013 167

Cuadro 53. Participantes y muestra recolectadas en personas con VIH, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 173
Cuadro 54. Características sociodemográfica en personas con VIH, según sexo. Ciudad de Guatemala. ECVC Guatemala. 2012-2013 174
Cuadro 55. Características sociodemográfica en personas con VIH, según sexo. Coatepeque, ECVC Guatemala. 2012-2013 176
Cuadro 56. Antecedentes sexuales en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo, ECVC Guatemala. 2012-2013 179
Cuadro 57. Antecedentes sexuales en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala. 2012-2013 180
Cuadro 58. Antecedentes de embarazo en mujeres con VIH, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 182
Cuadro 59. Comportamiento sexual con parejas estables en personas con VIH, Ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 183
Cuadro 60. Comportamiento sexual con parejas estables en personas conVIH de ciudad de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 184
Cuadro 61. Comportamiento sexual con parejas ocasionales en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 185
Cuadro 62. Comportamiento sexual con parejas ocasionales en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 186
Cuadro 63. Comportamiento sexual con parejas comerciales y trabajo sexual en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 188
Cuadro 64. Comportamiento sexual con parejas comerciales y trabajo sexual. Personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 189
Cuadro 65. Última relación sexual en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 191
Cuadro 66. Última relación sexual en Personas conVIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 191
Cuadro 67. Uso de alcohol y drogas en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 193
Cuadro 68. Uso de alcohol y drogas en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 194
Cuadro 69. Conocimientos de prevención y transmisión del VIH en personas viviendo con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 195
Cuadro 70. Conocimientos de prevención y transmisión del VIH en personas con VIH de ciudad de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 196
Cuadro 71. Participación en actividades de prevención e información de VIH e ITS en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 197
Cuadro 72. Participación en actividades de prevención e información de ITS y VIH en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 198
Cuadro 73. Acceso a condones en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 199
Cuadro 74. Acceso a condones en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 200
Cuadro 75. Auto reporte de ITS en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 201
Cuadro 76. Auto reporte de ITS en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 201
Cuadro 77. Diagnóstico de VIH en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 202
Cuadro 78. Diagnóstico de VIH en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 202
Cuadro 79. Control y servicios médicos en personas con VIH de la ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 203
Cuadro 80. Control y servicios médicos en personas con VIH de ciudad de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 204
Cuadro 81. Tratamiento antirretroviral en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 205
Cuadro 82. Tratamiento antirretroviral en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 206

Cuadro 83. Estigma y discriminación en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 208
Cuadro 84. Estigma y discriminación en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 209
Cuadro 85. Prevalencia de sífilis en Personas con VIH, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 211
Cuadro 86. Reclutamiento y muestras en jóvenes en riesgo social. 2012-2013 217
Cuadro 87. Reclutamiento de jóvenes en riesgo social, por sitio. Guatemala, 2012-2013 217
Cuadro 88. Características sociodemográficas de jóvenes en riesgo social. Guatemala 2012-2013 218
Cuadro 89. Antecedentes sexuales, jóvenes en riesgo social. Guatemala 2012-2013 221
Cuadro 90. Antecedentes de embarazo, jóvenes en riesgo social. Guatemala 2012-2013 223
Cuadro 91. Número de parejas y uso de condón en última relación sexual, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013 223
Cuadro 92. Comportamiento sexual con parejas estables, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013 224
Cuadro 93. Comportamiento sexual con parejas ocasionales, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013 226
Cuadro 94. Comportamiento sexual con parejas comerciales, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013 227
Cuadro 95. Sexo transaccional y trabajo sexual, jóvenes en riesgo social. Guatemala 2012-2013 228
Cuadro 96. Uso de alcohol, drogas y práctica de tatuajes, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013 229
Cuadro 97. Participación en actividades e información sobre ITS y VIH, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013 231
Cuadro 98. Conocimientos de prevención y transmisión del VIH, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013 232
Cuadro 99. Acceso y uso de condones, lubricantes y métodos anticonceptivos, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013 233
Cuadro 100. Pruebas voluntarias del VIH, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013 234
Cuadro 101. Autoreporte de infecciones de transmisión sexual, jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013 235
Cuadro 102. Discriminación y maltrato, jóvenes en riesgo social. Guatemala 2012-2013 236
Cuadro 103. Prevalencia del VIH y de sífilis, jóvenes en riesgo social. Guatemala 2012-2013 237
Cuadro 104. Reclutamiento y prueba del VIH y de la sífilis, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013 243
Cuadro 105. Reclutamiento de personas privadas de la libertad por centro penitenciario. Guatemala, 2012-2013 243
Cuadro 106. Características sociodemográficas, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013 244
Cuadro 107. Antecedentes sexuales, personas privadas de libertad. Guatemala 2012-2013 248
Cuadro 108. Antecedentes de embarazo, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013 250
Cuadro 109. Número de parejas sexuales y última relación sexual, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013 250
Cuadro 110. Comportamiento sexual con parejas estables, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013 251
Cuadro 111. Comportamiento sexual con parejas ocasionales, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013 253
Cuadro 112. Comportamiento sexual con parejas comerciales, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013 254
Cuadro 113. Uso de alcohol, drogas y práctica de tatuajes, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013 255
Cuadro 114. Participación en actividades e información sobre el VIH, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013 256
Cuadro 115. Conocimientos de prevención y transmisión del VIH, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013 257
Cuadro 116. Acceso y uso de condón, lubricantes y métodos anticonceptivos, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013 258

Cuadro 117. Pruebas voluntarias del VIH, personas privadas de la libertad. Guatemala 2012-2013 259
Cuadro 118. Auto reporte de infecciones de transmisión sexual, personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013 260
Cuadro 119. Discriminación y maltrato, personas privadas de la libertad. Guatemala 2012-2013 260
Cuadro 120. Prevalencia del VIH y de sífilis, personas privadas de la libertad. Guatemala 2012-2013 261
Cuadro 121. Reclutamiento y prueba del VIH y de la sífilis en policías. Guatemala, 2012-2013 269
Cuadro 122. Reclutamiento de policías, por sitio. Guatemala, 2012-2013 269
Cuadro 123. Características sociodemográficas de los policías. Guatemala, 2012-2013 270
Cuadro 124. Trabajo y movilidad en policías. Guatemala, 2012-2013 272
Cuadro 125. Antecedentes sexuales en policías. Guatemala 2012-2013 273
Cuadro 126. Comportamiento sexual con parejas estables, en policías. Guatemala 2012-2013 274
Cuadro 127. Comportamiento sexual con parejas ocasionales, policías. Guatemala 2012-2013 275
Cuadro 128. Comportamiento sexual con parejas comerciales, policías. Guatemala 2012-2013 276
Cuadro 129. Última relación sexual, en policías. Guatemala, 2012-2013 277
Cuadro 130. Uso de estimulantes, alcohol y drogas en policías. Guatemala 2012-2013 278
Cuadro 131. Participación en actividades e información sobre las ITS y el VIH, en policías. Guatemala, 2012-2013 279
Cuadro 132. Conocimientos de prevención y transmisión del VIH en policías. Guatemala 2012-2013 281
Cuadro 133. Acceso y uso de condón, lubricantes y métodos anticonceptivos en policías, Guatemala, 2012-2013 282
Cuadro 134. Pruebas voluntarias del VIH en policías, Guatemala, 2012-2013 283
Cuadro 135. Auto reporte de infecciones de transmisión sexual en policías, Guatemala, 2012-2013 284
Cuadro 136. Discriminación y maltrato, policías, Guatemala, 2012-2013 284
Cuadro 137. Prevalencia de ITS y VIH en policías. Guatemala, 2012-2013 284
Cuadro 138. Reclutamiento y prueba del VIH y de la sífilis. Conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013 291
Cuadro 139. Reclutamiento de conductores de larga distancia por sitio. Guatemala 2012-2013 291
Cuadro 140. Características sociodemográficas en conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013 292
Cuadro 141. Trabajo y movilidad en conductores de larga distancia. Guatemala 2012-2013 294
Cuadro 142. Antecedentes sexuales en conductores de larga distancia. Guatemala 2012-2013 296
Cuadro 143. Número de parejas sexuales y última relación sexual en conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013 297
Cuadro 144. Comportamiento sexual con parejas estables, conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013 300
Cuadro 145. Comportamiento sexual con parejas ocasionales en conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013 301
Cuadro 146. Comportamiento sexual con parejas comerciales en conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013 302
Cuadro 147. Uso de estimulantes, alcohol y drogas, conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013 303
Cuadro 148. Participación en actividades e información sobre ITS y el VIH en conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013 305
Cuadro 149. Conocimientos sobre prevención y transmisión del VIH, conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013 304
Cuadro 150. Acceso y uso de condón, lubricantes y métodos anticonceptivos en conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013 304
Cuadro 151. Pruebas voluntarias del VIH, conductores de larga distancia. Guatemala 2012-2013 306
Cuadro 152. Pruebas voluntarias del VIH, conductores de larga distancia. Guatemala 2012-2013 306
Cuadro 153. Discriminación y maltrato en conductores de larga distancia. Guatemala 2012-2013 307
Cuadro 154. Prevalencia del VIH y de sífilis en conductores a larga distancia. Guatemala 2012-2013 307
Cuadro 155. Reclutamiento y prueba del VIH y de sífilis, trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013 313
Cuadro 156. Características sociodemográficas en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala 2012-2013 313

Cuadro 157. Trabajo y movilidad en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala 2012-2013 315
Cuadro 158. Antecedentes sexuales en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala 2012-2013 317
Cuadro 159. Número de parejas sexuales y última relación sexual en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013 318
Cuadro 160. Comportamiento sexual con parejas estables en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013 319
Cuadro 161. Comportamiento sexual con parejas ocasionales en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013 320
Cuadro 162. Comportamiento sexual con parejas comerciales en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013 321
Cuadro 163. Uso de estimulantes, alcohol y drogas en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012 322
Cuadro 164. Participación en actividades e información sobre ITS y el VIH, trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013 323
Cuadro 165. Conocimientos sobre la prevención y transmisión del VIH en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012 324
Cuadro 166. Acceso y uso de condón, lubricantes y métodos anticonceptivos en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013 325
Cuadro 167. Pruebas voluntarias del VIH en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala 2012-2013 327
Cuadro 168. Auto reporte de infecciones de transmisión sexual en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012 327
Cuadro 169. Discriminación y maltrato en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala 2012-2013 328
Cuadro 170. Prevalencia del VIH y de la sífilis en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala 2012-2013 328
Cuadro 171. Indicadores de resultado y cobertura del Proyecto de Fondo Mundial en Hombres que tienen sexo con hombres. ECVC Guatemala 2012-2013 334
Cuadro 172. Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/sida en hombres que tienen sexo con hombres. ECVC Guatemala, 2012-2013 335
Cuadro 173. Prevalencia de VIH y sífilis en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad ECVC Guatemala 2012-2013 335
Cuadro 174. Indicadores de resultado y cobertura del Proyecto de Fondo Mundial en transgénero femeninas de ciudad de Guatemala. ECVC Guatemala 2012-2013 336
Cuadro 175. Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/Sida en transgénero femeninas de ciudad de Guatemala. ECVC Guatemala, 2012-2013 336
Cuadro 176. Prevalencia de VIH y sífilis en transgénero femeninas de ciudad de Guatemala. ECVC Guatemala 2012-2013 337
Cuadro 177. Indicadores de resultado y cobertura del Proyecto del Fondo Mundial en mujeres trabajadoras sexuales, según sexo. ECVC Guatemala 2012-2013 337
Cuadro 178. Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/sida en mujeres trabajadoras sexuales. ECVC Guatemala 2012-2013 338
Cuadro 179. Prevalencias de VIH y sífilis en mujeres trabajadoras sexuales. ECVC Guatemala 2012-2013 338
Cuadro 180. Indicadores de resultado y cobertura del Proyecto del Fondo Mundial en personas con VIH de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala 2012-2013 338
Cuadro 181. Indicadores de resultado y cobertura del Proyecto del Fondo Mundial en personas con VIH de ciudad de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala 2012-2013 339
Cuadro 182. Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de compromiso sobre el VIH/sida en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala 2012-2013 339
Cuadro 183. Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de compromiso sobre el VIH/sida en personas con VIH de Coatepeque según sexo. ECVC Guatemala 2012-2013 339
Cuadro 184. Prevalencias de VIH y Sífilis en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala. 2012-2013 340

Cuadro 185. Prevalencias de VIH y Sífilis en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala 2012-2013 340
Cuadro 186. Indicadores de resultado y cobertura del Fondo Mundial en jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013 318
Cuadro 187. Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/sida en jóvenes en riesgo social. Guatemala, 2012-2013 341
Cuadro 188. Indicadores de cobertura y resultado del Fondo Mundial en personas privadas de la libertad, Guatemala, 2012-2013 341
Cuadro 189. Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/sida en personas privadas de la libertad. Guatemala, 2012-2013 342
Cuadro 190. Indicadores de resultado y cobertura del Proyecto del Fondo Mundial en conductores de larga distancia, Guatemala 2012-2013 342
Cuadro 191. Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/sida, conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013 343
Cuadro 192. Indicadores de resultado y cobertura del Proyecto de Fondo Mundial en policías de seguridad privada y Policía Nacional Civil. Guatemala, 2012-2013 343
Cuadro 193. Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH y sida en policías de seguridad privada y Policía Nacional Civil. Guatemala, 2012-2013 344
Cuadro 194. Indicadores de resultado y cobertura del Proyecto de Fondo Mundial en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013 344
Cuadro 195. Indicadores básicos para el seguimiento de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/sida, trabajadores agrícolas temporales. Guatemala 2012-2013 344

Gráficas

Gráfica 1. Prevalencias de VIH en hombres que tienen sexo con hombres en Centroamérica por año 2001–2010 39
Gráfica 2. Prevalencias de VIH en trabajadoras sexuales en Centroamérica, por año 2001–2010 40
Gráfica 3. Resultados de estudios de las prevalencias del VIH en los hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales y transgénero femeninas en Guatemala. 1998-2010 41
Gráfica 4. Uso de condón reportado en transgénero femeninas en Guatemala. Guatemala 2010 42
Gráfica 5. Uso de condón reportado en trabajadoras sexuales en Guatemala. Guatemala 1997-2010 43
Gráfica 6. Edad de hombres que tienen sexo con hombres, según ciudad. ECVC Guatemala 2012-2013 98
Gráfica 7. Escolaridad de hombres que tienen sexo con hombres, según ciudad, ECVC. Guatemala, 2012-2013 100
Gráfica 8. Estado civil de hombres que tienen sexo con hombres, según ciudad. ECVC Guatemala 2012-2013 100
Gráfica 9. Autoidentificación sexual de hombres que tienen sexo con hombres, según ciudad. ECVC Guatemala 2012-2013 100
Gráfica 10. Edad primera relación sexual en hombres que tienen sexo con hombres, según ciudad. ECVC. Guatemala, 2012-2013 102
Gráfica 11. Uso consistente del condón en los últimos 30 días según tipo de pareja en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 108
Gráfica 12. Tipo de relación sexual según tipo de pareja sexual en hombres que tienen sexo con hombres de ciudad de Guatemala. ECVC Guatemala 2012-2013 108
Gráfica 13. Tipo de relación sexual según tipo de pareja sexual en hombres que tienen sexo con hombres de Coatepeque. ECVC Guatemala 2012-2013 109
Gráfica 14. Consumo de drogas ilícitas por tipo de droga en el último año, en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 112
Gráfica 15. Conocimiento sobre prevención y transmisión del VIH en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 117

Gráfica 16. Prevalencia del VIH e ITS en hombres que tienen sexo con hombres, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 119
Gráfica 17. Edad de transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 126
Gráfica 18. Escolaridad en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 127
Gráfica 19. Estado civil en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 127
Gráfica 20. Edad primera relación sexual en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 129
Gráfica 21. Uso consistente del condón en los últimos 30 días según tipo de pareja en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 134
Gráfica 22. Uso de condón la última vez que tuvo relaciones sexuales según tipo de pareja transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 134
Gráfica 23. Tipo de relación sexual según tipo de pareja sexual en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 135
Gráfica 24. Consumo y tipo de drogas ilícitas, en el último año, en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 137
Gráfica 25. Prevalencia del VIH y sífilis en transgénero femeninas. ECVC Guatemala, 2012-2013 143
Gráfica 26. Edad de trabajadoras sexuales, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 151
Gráfica 27. Escolaridad de trabajadoras sexuales, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 151
Gráfica 28. Estado civil de trabajadoras sexuales, por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 152
Gráfica 29. Edad primera relación sexual en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013 153
Gráfica 30. Uso consistente del condón en los últimos 30 días según tipo de pareja en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013 158
Gráfica 31. Uso de condón en la última relación sexual, según tipo de pareja en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013 158
Gráfica 32. Consumo de drogas ilícitas por tipo de droga en el último año en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013 160
Gráfica 33. Conocimientos de prevención y transmisión del VIH en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013 164
Gráfica 34. Prevalencias de VIH y sífilis en trabajadoras sexuales, ciudades. ECVC Guatemala, 2012-2013 167
Gráfica 35. Edad de personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala. 2012-201 177
Gráfica 36. Edad de personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala. 2012-2013 177
Gráfica 37. Escolaridad en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala. 2012-2013 178
Gráfica 38. Escolaridad en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala. 2012-2013 178
Gráfica 39. Estado civil de personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala. 2012-2013 178
Gráfica 40. Estado civil en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala. 2012-2013 179
Gráfica 41. Edad primera relación sexual en personas con VIH, por ciudad, según sexo, ECVC Guatemala. 2012-2013 181
Gráfica 42. Uso consistente del condón en los últimos 30 días según tipo de pareja en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 190
Gráfica 43. Uso consistente del condón en los últimos 30 días según tipo de pareja en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 191
Gráfica 44. Uso del condón la última vez que tuvo relaciones sexuales, según tipo de pareja en personas con VIH de ciudad de Guatemala, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 193
Gráfica 45. Uso del condón la última vez que tuvo relaciones sexuales, según tipo de pareja en personas con VIH de Coatepeque, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 193
Gráfica 46. Consumo de drogas ilícitas por tipo de droga en el último año en hombres con VIH por ciudad. ECVC Guatemala, 2012-2013 195
Gráfica 47. Conocimientos de prevención y transmisión del VIH en personas con VIH, por ciudad, según sexo. ECVC Guatemala 2012-2013 197

Gráfica 48. Prevalencia de sífilis en personas con VIH, según sexo. ECVC Guatemala, 2012-2013 211
Gráfica 49. Edad, jóvenes en riesgo social según sexo. Guatemala, 2012-2013 220
Gráfica 50. Escolaridad, jóvenes en riesgo social según sexo.Guatemala, 2012-2013 220
Gráfica 51. Edad de primera relación sexual, jóvenes en riesgo social según sexo. Guatemala, 2012-2013 222
Gráfica 52. Uso de condón en la última relación sexual por tipo de pareja, jóvenes en riesgo social según sexo. Guatemala, 2012-2013 225
Gráfica 53. Uso de condón en los últimos 30 días por tipo de pareja, jóvenes en riesgo social según sexo. Guatemala, 2012-2013 225
Gráfica 54. Conocimientos de prevención y transmisión del VIH, jóvenes en riesgo social según sexo. Guatemala. 2012-2013 232
Gráfica 55. Prevalencia del VIH y de sífilis, jóvenes en riesgo social según sexo. Guatemala, 2012-2013 237
Gráfica 56. Edad, personas privadas de la libertad según sexo. Guatemala, 2012-2013 247
Gráfica 57. Escolaridad, personas privadas de la libertad según sexo. Guatemala, 2012-2013 247
Gráfica 58. Edad primera relación sexual, personas privadas de la libertad según sexo. Guatemala, 2012-2013 249
Gráfica 59. Uso consistente del condón en los últimos 30 días, por tipo de pareja, hombres privados de la libertad. Guatemala, 2012-2013 252
Gráfica 60. Uso del condón en última relación sexual, por tipo de pareja, personas privadas de la libertad según sexo.Guatemala, 2012-2013 253
Gráfica 61. Conocimientos de prevención y transmisión del VIH, personas privadas de la libertad según sexo. Guatemala, 2012-2013 258
Gráfica 62. Prevalencia del VIH y de sífilis, personas privadas de la libertad según sexo. Guatemala, 2012-2013 261
Gráfica 63. Grupos de edad, policías. Guatemala, 2012-2013 271
Gráfica 64. Escolaridad, policías. Guatemala, 2012-2013 271
Gráfica 65. Edad primera relación sexual, policías. Guatemala, 2012-2013 273
Gráfica 66. Uso de consistente del condón en los últimos 30 días en policías. Guatemala, 2012-2013 276
Gráfica 67. Uso del condón en última relación sexual en policías. Guatemala, 2012-2013 277
Gráfica 68. Prevalencia de ITS y VIH en policías. Guatemala, 2012-2013 285
Gráfica 69. Edad, conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013 293
Gráfica 70. Escolaridad, conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013 293
Gráfica 71. Edad de primera relación sexual, conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013 297
Gráfica 72. Uso consistente del condón en los últimos 30 días según tipo de pareja, conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013 301
Gráfica 73. Uso de condón en la última relación sexual según tipo de pareja, conductores de larga distancia. Guatemala, 2012-2013 301
Gráfica 74. Prevalencia del VIH y de sífilis en conductores de larga distancia. Guatemala 2012-2013 307
Gráfica 75. Edad, trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013 314
Gráfica 76. Escolaridad, trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013 315
Gráfica 77. Uso consistente del condón en los últimos 30 días según tipo de pareja, trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013 321
Gráfica 78. Uso del condón última relación sexual según tipo de pareja, trabajadores agrícolas temporales. Guatemala, 2012-2013 322
Gráfica 79. Prevalencia del VIH y de la sífilis en trabajadores agrícolas temporales. Guatemala 2012-2013 329

Figuras

Figura 1.	Cupón RDS utilizado para reclutamiento de participantes en población de hombres que tienen sexo con hombres. ECVC Guatemala 2012-2013	58
Figura 2.	Flujograma de participantes, en los sitios para hombres que tienen sexo con hombres, transgénero femeninas y trabajadoras sexuales. ECVC, Guatemala 2012-2013	76
Figura 3.	Flujograma de participantes en los sitios de la encuesta de personas con VIH. ECVC Guatemala 2012-2013	77
Figura 4.	Algoritmo diagnóstico para el VIH. Poblaciones clave. Guatemala, 2012	82
Figura 5.	Algoritmo de diagnóstico para sífilis. Guatemala, 2012	83
Figura 6.	Flujograma del participante en los sitios para todas las poblaciones clave. Guatemala 2012-2013	85
Figura 7.	Redes sociales de hombres que tienen sexo con hombres, auto identificación sexual, por distribución de casos positivos al VIH. Semilla uno de la ciudad de Guatemala, ECVC Guatemala 2012-2013	96
Figura 8.	Redes sociales de hombres que tienen sexo con hombres, según reporte de relaciones sexuales exclusivamente con hombres o con hombres y mujeres, por distribución de casos positivos al VIH. Semilla uno de la ciudad de Guatemala, Guatemala 2012-2013	96
Figura 9.	Redes sociales de hombres que tienen sexo con hombres, autoidentificación sexual, por distribución de casos positivos al VIH. Semilla tres de la ciudad de Guatemala, ECVC Guatemala 2012-2013	97
Figura 10.	Redes sociales de hombres que tienen sexo con hombres, reporte de relaciones sexuales sólo con hombres y con hombres y mujeres, por distribución de casos del VIH positivos, de la semilla tres en ciudad Guatemala, ECVC. Guatemala, 2012-2013	97

XIV. Anexo 1

Instrumentos de recolección de la información de la encuesta de hombres que tienen sexo con hombres

Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH e ITS en poblaciones Vulnerables - Guatemala 2012

Formulario criterios de elegibilidad (F001)
hombres que tiene sexo con hombres y población trans
Para ser llenado por el facilitador

1.1 Ciudad		
1.2 Fecha	_____/_____/_____ Día Mes Año	
Anotar el número de cupón RDS del participante		
1.4 Edad	_____ años	
1.5 Criterios de elegibilidad:		**Si/No**
Marque con un SI o NO según corresponda. NOTA, en caso de no cumplir con un criterio de inclusión agradecer su participación	Trae cupón RDS y verifica validez	
	Es una persona que declara haber tenido relaciones sexuales con otro hombre en los últimos 12 meses	
	Es mayor de edad (18 años edad mínima para participar), preguntar la fecha de nacimiento	
	Ha participado en el presente estudio (duplicado)	
	Esta bajo efectos de alcohol, drogas u otra sustancia (SI, contesta SI, no debe ser reclutado, debe regresar otro día)	
	El o la participante firma el consentimiento informado	
1.6 ¿Cuál es su auto identidad sexual y de genero?	HSH, gay, bisexual	
	Transexual, transgera o travesti	
1.7 código de muestra asignado (facilitador)		
1.8 Observaciones		
1.9 Nombre y firma de facilitador		

Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH e ITS en poblaciones Vulnerables - Guatemala 2012

[illegible]

[illegible]

2.1 Ciudad				
2.2 Fecha	____/____/ 2012____			
2.3 [illegible] (Engrapar el cupón del participante a este documento y anotar el número [illegible])				
2.4 Código de muestra [illegible]				
2.5 Pasos a seguir y verificar (marcar según corresponda)		**2.6 Marcar sí/no**	**2.7 Nombre de responsable**	**2.8 Comentario**
Paso No. 1 Facilitador	Da la bienvenida			
	Pregunta por cupón de participación o selección de muestra RDS			
	Verifica validez del cupón			
	Revisa los criterios de elegibilidad ([illegible])			
	Explica los pasos y el tiempo requerido para completar el estudio ([illegible])			
Paso No. 2 Entrevistador	Aplica consentimiento informado ([illegible])			
	Asigna código de muestra y completa criterios de elegibilidad ([illegible])			
	Anota al participante en el libro de registro ([illegible])			
	Realiza entrevista de comportamiento			
Paso No. 3 Consejero	[illegible] consentimiento informado			
	Realiza la consejería pre- prueba y registra en formato ([illegible])			
	Llena la solicitud de prueba de VIH y de ITS ([illegible])			
Paso No. 4 Laboratorista o médico	Llena la solicitud de pruebas confirmatorias de VIH y [illegible] e ITS y pega el código de muestra ([illegible])			
	Realiza la extracción de la muestra de sangre			
Paso No. 5 Evaluación clínica	Realiza la valoración clínica en búsqueda de síntomas de ITS. ([illegible])			
	Toma las muestras biológicas de orina, [illegible] anal y oral			
	Explica y brinda el tratamiento de ITS al participante ([illegible])			
	Llena referencia para ITS, para atención a la pareja. ([illegible])			
Paso No. 6 Consejero	Realiza la consejería de resultados de pruebas de VIH y [illegible] y anota en el formato ([illegible])			
	Entrega resultados de VIH y sífilis ([illegible] - A)			
	Extiende referencia para atención de VIH y brinda apoyo emocional ([illegible])			
	Entrega referencia para ITS, para atención a la pareja. ([illegible])			
	Entrega boleta para retirar resultados y explica importancia de reclamar resultados y los periodos de entrega ([illegible])			
	Refuerza el uso del condón para la prevención del VIH y de las ITS			
Paso No. 7 Proceso de reclutamiento Entrevistador	Asegura la entrega cupones de RDS y registra en el cupón manager			
	Refuerza el proceso de reclutamiento con los cupones			
	Explica como reclamar el incentivo			
	Se agradece la participación			
Paso No. 8 [illegible] Facilitador	Entrega incentivo por participación, registra ([illegible])			
	Realiza retroalimentación de método de reclutamiento			
	Entrega condones y registra en formato ([illegible] - A)			
	Realiza la encuesta de salida y registra ([illegible])			
	Se agradece la participación			
2.9 Notas:				

2.10 Nombre y firma de [illegible]:_______________________

Estudio Centroamericano de Vigilancia de Comportamiento y Prevalencia de ITS/VIH (ECVC) en Poblaciones Vulnerables de Guatemala 2012 (F663)

Consentimiento Informado para hombres que tienen sexo con hombres

Instrucciones

Este consentimiento informado debe ser leído cuidadosamente por cada participante antes de iniciar cualquier procedimiento de la encuesta; a solicitud del participante será leído por el entrevistador/a. El objetivo es contar con el consentimiento informado y voluntario del participante, a quien se le proporcionará una copia para cualquier consulta posterior.

¿De qué se trata el estudio?

La encuesta centroamericana de vigilancia de comportamientos sexuales y prevalencia de ITS/VIH en hombres que tienen sexo con hombres; es un estudio que está realizando el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del Programa Nacional de Prevención y Control de ITS/VIH/SIDA, el Centro Nacional de Epidemiología, el Centro para el Control y Prevención de las Enfermedades (CDC) a través del Programa Global de SIDA para Centroamérica y Panamá. (GAP/CAP) y el Centro de Estudios en Salud de la Universidad del Valle de Guatemala (CES/UVG) a través de su Unidad de VIH para entender los comportamientos sexuales y estimar la prevalencia de ciertas infecciones de transmisión sexual, consta de varias etapas: 1 responder un cuestionario, 2 recibir consejería pre-prueba, 3 extracción de muestras de laboratorio, 4 evaluación clínica y 4 consejería post-prueba.

Se realizará en la ciudad de Guatemala y Costapeque Costapeque. Se espera contar con la participación de 900 hombres que tienen sexo con hombres y personas transgénero, en un período aproximado de 4 meses.

La encuesta consta de dos partes; en la primera un entrevistador/a le leerá algunas preguntas y posteriormente le entregará una computadora con audífonos, en donde podrá leer y escuchar otras preguntas del cuestionario; la computadora está programada para darle las instrucciones para su uso, y le leerá las preguntas para que usted las responda: Si usted lo prefiere las preguntas de esta parte se las puede leer un encuestador/a que introducirá las respuestas que usted le dé a la computadora, la duración de esta entrevista se estima en 45 minutos, todo esto será en privado y guardando la confidencialidad que se exigen en este tipo de estudios.

Si está de acuerdo en participar en el estudio, le vamos a hacer preguntas sobre su medio social y económico, el uso de condón, sus opiniones y riesgo acerca de las infecciones de transmisión sexual y el virus que causa el sida.

Sus respuestas serán confidenciales y anónimas. Las computadoras tendrán claves de seguridad y solamente con lo que se garantiza que la información recolectada no será utilizada por nadie más que personal del equipo de investigación. Cada encuestador cuenta con una clave personal y no conocerá su nombre.

Después de responder el cuestionario, le solicitamos acceda a realizarse una prueba rápida para detección del VIH, adicionalmente le solicitamos acceda a proporcionar muestras para realizar otras pruebas de laboratorio para diagnóstico de infecciones de transmisión sexual que enumeramos a continuación:

- 14 ml. de sangre venosa que será extraída por personal de laboratorio con material nuevo y descartable, mediante punción venosa. La muestra se colocará en dos tubos. El no. 1 para determinar VIH, sífilis y herpes y el no. 2 se determinará tipos de VIH 1 y niveles de resistencia primaria al uso de antirretrovirales.
- 20 ml de orina para el diagnóstico de sífilis, clamidia, gonorrea y micoplasma. Personal especializado le pedirá que ponga el primer chorro de orina en un frasco especial para muestras.
- Muestra de secreción anal y orofaríngea. Personal especializado le tomará muestra del ano y de la garganta con hisopos de algodón.
- Secreción de úlcera genital.. Personal especializado le tomará muestras de alguna úlcera genital en caso que sean detectadas durante el examen físico, con hisopos de algodón

Los resultados de estas pruebas (ITS) puede recogerlos en un plazo de dos semanas (15 días) con un comprobante, que tiene un código único que se le dará, donde se indica la dirección de la clínica. Estos resultados estarán disponibles para que usted pueda obtenerlos hasta tres meses después de la fecha en que debía recogerlos.

Confidencialidad

Todas las etapas de este estudio han sido diseñadas para guardar las condiciones de confidencialidad y privacidad que se establecen en el protocolo de investigación aprobado por los comités de ética nacional e internacional. Su identidad no se revelará en ningún momento ya que el cuestionario y muestras de laboratorio serán identificadas con un código que le será asignado. La lista en donde se vincule su código estará bajo resguardo y en caja de seguridad con acceso limitado solo al responsable del estudio. La hoja donde aparece su firma de consentimiento informado se mantendrá por separado de otras hojas de la encuesta. Nunca se unirán su nombre o firma personal con sus respuestas ni con los resultados de sus pruebas de VIH/ITS.

¿Riesgos o inconvenientes de mi participación?

Es importante aclarar que ninguna de las o los miembros del equipo de la encuesta hará juicios morales o éticos sobre las opiniones o experiencias que usted desee relatar. Sus respuestas a ciertas preguntas se escribirán en el cuestionario, de forma textual..

Al extraerle la muestra de sangre de la vena, puede sentir algún malestar relacionado con el pinchazo, pero ese procedimiento se hará con calidez y por un profesional.

También puede experimentar pena o incomodidad al obtener las otras muestras en úlceras genitales, hisopado anal y orofaríngeo, para ello se utilizará un hisopo de manera suave, con respeto, y profesionalismo, esto lo hará personal médico calificado y en un lugar que garantice la privacidad.

¿Existe algún beneficio por participar?

Se le dará consejería sobre VIH e ITS, esta consejería le ayudará a conocer más sobre las infecciones de transmisión sexual y el VIH.

Si el resultado de las pruebas de VIH fuera positivo, se realizará sin ningún costo prueba confirmatoria. Y si esta a su vez sallere positiva se le hará una referencia a una clínica de atención integral donde se le brindará atención integral por personal especializado.

Si durante el examen físico se le diagnostica alguna ITS se le dará tratamiento bajo manejo sindrómico de acuerdo a las normas nacionales. Posteriormente cuando se le entreguen sus resultados de las ITS diagnosticadas en caso de requerirlo se le brindará tratamiento, sin costo alguno para usted. De ser necesario, se le dará una referencia para su pareja a los servicios de salud más cercanos para su atención y tratamiento.

Es un beneficio importante el saber si se está o no infectado con el VIH, porque si lo está recibirá atención oportuna.

Al finalizar la entrevista, se dará información para la prevención de VIH e ITS y una compensación por haber participado y tendrá la posibilidad de recibir dos incentivos mas, siempre y cuando invite a participar en el estudio a tres personas de su misma población, el personal del sitio le indicará las especificaciones para dar los cupones de invitados.

La información recolectada ayudará a entender mejor la epidemia del sida y servirá para mejorar la prevención del VIH en las poblaciones vulnerables.

¿Existen dudas sobre el estudio?

Si tiene alguna duda o necesita alguna aclaración puede hacer las preguntas que necesite, lo importante es que usted tenga el conocimiento sobre lo que trata el estudio, los procedimientos, beneficios y riesgo. De esta manera su decisión de participar será de manera informada y voluntaria.

Para cualquier duda posterior usted podrá comunicarse con Dr. Mario Figueroa Álvarez, Presidente del Comité Nacional de Ética teléfono 66060940 o con la investigadora principal Dra. Sonia Morales Miranda al los teléfonos 23 66 66 46 al 50 o al siguiente correo electrónico: smorales@cos.uvg.edu.gt

Otro aspecto importante que debe saber es que su participación en este estudio es totalmente voluntaria. Si en cualquier momento desea dejar de contestar definitivamente el cuestionario, puede hacerlo. Si decide no participar o terminar antes el cuestionario no habrá ninguna consecuencia negativa para usted, usted podrá seguir teniendo la atención y el tratamiento médico prestados por el Ministerio de Salud. Sus respuestas son muy valiosas para nosotros.

PARTICIPAR ES VOLUNTARIO y respecto a su participación, recuerde tiene la libertad de cambiar de opinión en cualquier momento.

CONSENTIMIENTO:

Al firmar este consentimiento, doy mi autorización para que se me aplique el cuestionario, se me tomen muestras de laboratorio y se me realice examen clínico que se solicitan para el estudio. Se que toda la información será tratada con estricta confidencialidad. Se de los beneficios, riesgos y procedimientos de esta investigación. Tuve la oportunidad de hacer preguntas y estoy satisfecho/a con las respuestas. Acepto participar de forma voluntaria y expreso que mi participación es totalmente voluntaria y que después de haber iniciado el trabajo de investigación, puedo rehusarme a responder cualquier pregunta, prueba o dar por terminada mi intervención en cualquier momento.

_____ _____

Firma del participante Fecha

_____

Firma del entrevistador

(Si el participante no puede firmar, debe estampar su huella digital con tinta)

Certifico que he explicado al participante los objetivos de la investigación, los beneficios y los riesgos asociados con su participación, así como el carácter voluntario del mismo:

_____ _____

Firma del Consejero Fecha y Código

Certifico que he observado la mayor parte de este procedimiento y ha sido realizado correctamente por el Entrevistador a cargo:

_____

Firma del Supervisor / Código

Permiso para guardar las muestras biológicas

Solicitamos su autorización para almacenar las muestras sanguíneas después de completar las pruebas de la encuesta en un banco de suero en Guatemala, para ser usados en el futuro por el Laboratorio Nacional de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, la Universidad del Valle de de Guatemala o el CDC de los EUA. Previa autorización del Ministerio de Salud y el CDC. Las muestras almacenadas no contendrán ninguna información personal. Las muestras tendrán un número como código. Cualquier archivo que enlace el código a su nombre será destruido cuando la recolección de datos del examen sea terminada. Las muestras pueden ser utilizadas para pruebas de enfermedades infecciosas. Las muestras no serán utilizadas para las pruebas genéticas humanas. Si alguien necesita utilizar estas muestras para exámenes futuros, necesitaran presentar un proyecto a los Comités de ética del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, CDC y de la UVG quienes, evaluarán los riesgos y los beneficios de futuras pruebas en las muestras, y serán estos comités quienes darán la autorización para el uso de los datos del cuestionario que usted hará hoy. Usted puede elegir no permitir que ninguna de sus muestras sea almacenada, y seguir participando en la encuesta. También, puede en cualquier momento cambiar de idea y decidir que no desea almacenar sus muestras. En este caso puede contactar a la Dra. Sonia Morales Miranda al los teléfonos 23 66 66 46 al 60 o al siguiente correo electrónico: smorales@gt.cdc.gov quién se cerciorará que sus muestras sean destruidas.

- ☐ Estoy de acuerdo en que mis muestras sean almacenadas para ser utilizadas en futuros estudios. Mis muestras solo tendrán un número como código.
- ☐ No estoy de acuerdo en que mis muestras sean almacenadas para futuros estudios.

_____ _____

Firma Fecha

Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH e ITS en poblaciones Vulnerables - Guatemala 2012

REGISTRO DIARIO DE PARTICIPANTES (FR04)

Para ser llenado por el entrevistador

4.1 Ciudad:_____ **4.2 Población:**_____ **4.3 Sitio:**_____

No.	4.4 Número de cupón RDS bono invitación	4.5 Código de muestra asignado	4.6 Cumple los criterios de elegibilidad		4.7 Acepta participar en la encuesta el estudio		4.8 Firmó C. Informado		4.9 Autoriza prueba sanguínea		4.10 Acepta prueba de laboratorio		4.11 Fecha	4.12 Iniciales del entrevistador	4.13 Observaciones
			Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No			
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															

Encuesta Centroamericana de vigilancia del comportamiento sexual y prevalencia de VIH e ITS - ECVC Guatemala 2012
CONSEJERÍA CONFIDENCIAL ITS/VIH

8.1 Población:_____ 8.2 Clínica:_____ 8.3 Sitio de la encuesta:_____

No.	8.4 Código de muestra	8.5 Fecha	8.6 Consejería Pre-prueba VIH	8.7 Consejería Post-prueba VIH	8.8 Consejería de ITS	8.9 Observaciones
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						

8.10 Nombre Consejero:_____

Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH/ITS en Poblaciones Vulnerables
Guatemala 2012

Solicitud y reporte de pruebas realizadas en el laboratorio del sitio (F006)

6.1 Ciudad_____ 6.2 Sitio de la encuesta _____ 6.3 Código de muestra_____ 6.4 Población _____

6.5 Fecha de toma de muestra_____ 6.6 Fecha de entrega de resultado_____ 6.7 Sexo: Mujer ☐ Hombre ☐

Prueba solicitada				Resultados					
Prueba rápida de VIH	SI	No	NA						
Determine VIH-1/2	☐	☐	☐	No Reactivo	☐	Reactivo	☐		
Anarapid VIH-1/2 HIV	☐	☐	☐	No Reactivo	☐	Reactivo	☐		
RPR para sífilis	SI	No	NA						
RPR	☐	☐		No Reactivo	☐	Reactivo	☐	Dilución	☐
DPP (solo si esta embarazada)	☐	☐	☐	Negativo	☐	Positivo	☐	1 Treponemica	☐
								2 No treponemica	☐
Prueba rápida para embarazo	SI	No	NA						
HCG	☐	☐	☐	No Reactivo	☐	Reactivo	☐		

_____ _____

Responsable que solicita **Responsable que reporta**

Observaciones: _____

Encuesta Centroamericana de Vigilancia del Comportamiento ECVC Guatemala 2012

Historia Clínica (F008)

9.1 Código de muestra | 9.2 Sitio de la encuesta | 9.3 Población | 9.4 Fecha | 9.5 Sexo: Mujer ☐ Hombre ☐

9.6 Solamente para mujeres
¿ Está usted embarazada? Si ☐ No ☐ ¿Cuántas semanas de embarazos tiene? ☐

9.7 Es contacto del participante Si ☐ No ☐

9.8 SINDROME DE ITS		9.9 TRATAMIENTO
Úlcera Genital	Si ☐ No ☐	☐ * Penicilina G Benzatínica 2.4 millones U.I. I.M. dosis única + ☐ Azitromicina 1gr dosis única
Secreción Uretral	Si ☐ No ☐	☐ ** Ciprofloxacina 500 mg VO, dosis única + ☐ ** Azitromicina 1gr dosis única
Dolor Inguinal	Si ☐ No ☐	☐ ** Doxiciclina 100 mg V.O. 2 veces al día por 14 días
Flujo Vaginal	Si ☐ No ☐	☐ Ciprofloxaciona 500mg V.O, dosis única + ☐ Azitromicina 1 gr V.O, dosis única + ☐ Metronidazol 2gr V.O, dosis única + ☐ Clotrimazol 500 mg vía vaginal, una vez al día al acostarse
Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI)	Si ☐ No ☐	☐ Ciprofloxacina 500 mg VO una sola dosis + ☐ ** Doxiciclina 100 mg V.O. 2 veces al día por 14 días + ☐ Metronidazol 500 gramos cada 12 horas V.O por 14 días
Verrugas Genitales	Si ☐ No ☐	☐ Podofilina 25% aplicación una vez por semana hasta curación completa

9.10 Comentarios/observaciones

9.11 Indicaciones Médicas	Si	No	NA	9.12 Muestras Tomadas	Si	No	NA
Citar a la pareja (en) sexuales para Dx y Tx	☐	☐	☐	Orina	☐	☐	☐
Promover la adherencia al tratamiento	☐	☐	☐	Hisopado anal	☐	☐	☐
Promover uso y proporcionar condones	☐	☐	☐	Hisopado Vaginal	☐	☐	☐
Control médico en 7 días	☐	☐	☐	Hisopado orofaríngeo	☐	☐	☐
Referencia a C/S	☐	☐	☐	Ulcera Genital (Si hay ulcera presentes)	☐	☐	☐
Referencia a hosp.	☐	☐	☐				

9.13 Nombre y Sello del Médico (a)_____ 9.14 Firma_____

*En casos con alergia a la penicilina indicar Eritromicina 500 mg V.O cuatro veces al día por 7 días.
**De no haber Ciprofloxacina o Azitromicina indicar Doxiciclina 100 mg V.O. 2 veces al día durante 7 días
*** Contraindicado en el embarazo, en ese caso indicar, Eritromicina 500 mg V.O. cuatro veces al día por 14 días

Registro de tratamientos indicados a participantes con ITS (F009)

9. 1. Ciudad: _____ 9.2 Población: _____ 9.3. Sitio de la encuesta: _____

No.	9.4 Código de muestra	9.5 Diagnóstico sindrómico	9.6 Tratamiento sindrómico	9.7 Fecha	9.8 Observaciones
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					

9.9 Nombre y sello de médico (a) responsable

Referencia para atención de ITS a la pareja (F010 - A)

10.1 Ciudad_____ 10.2 Sitio: _____

10.3 Código de muestra: _____ 10.4 Sexo: Hombre _____ Mujer____

10.5 Fecha: ___/___/___

10.6 Motivo. Esta referencia es para que su pareja sea atendida, evaluada y reciba tratamiento para ITS.

A usted se le diagnóstico: _____ y se le brindó el tratamiento siguiente: _____

_____

_____

_____

10.7 Cita.
Su pareja puede asistir a _____, localizado en_____ (dirección) en el siguiente horario de atención_____, para hacer la cita puede llamar al siguiente teléfono_____,

_____
10.8 Nombre y sello de médico (a)

Referencia para atención de ITS de participante en otro servicio de salud (F010- B)

10.1 Ciudad_____ 10.2 Sitio: _____

10.3 Código de muestra: _____ 10.4 Sexo: Hombre _____ Mujer____

10.5 Fecha: ___/___/___

10.6 Motivo. Esta referencia es para que usted sea atendida, evaluada y reciba tratamiento para ITS en otro servicio de salud.

A usted se le diagnóstico:
_____ y se le brindó el tratamiento siguiente: _____
_____
_____
_____

Puede asistir a _____, localizado en_____ (dirección) en el siguiente horario de atención_____, puede contactar a:
_____

_____
10.8 Nombre y sello de médico (a)

Referencia para evaluación de VIH (F011)

11.1 Nombre del establecimiento/clínica al que se refiere:

_____

11.2 Dirección exacta:

_____

11.3 Nombre de la persona a contactar:

_____

11.4 Sexo: Hombre_____ Mujer _____11.4 Código de muestra: _____

11.5 Fecha: ___/___/___

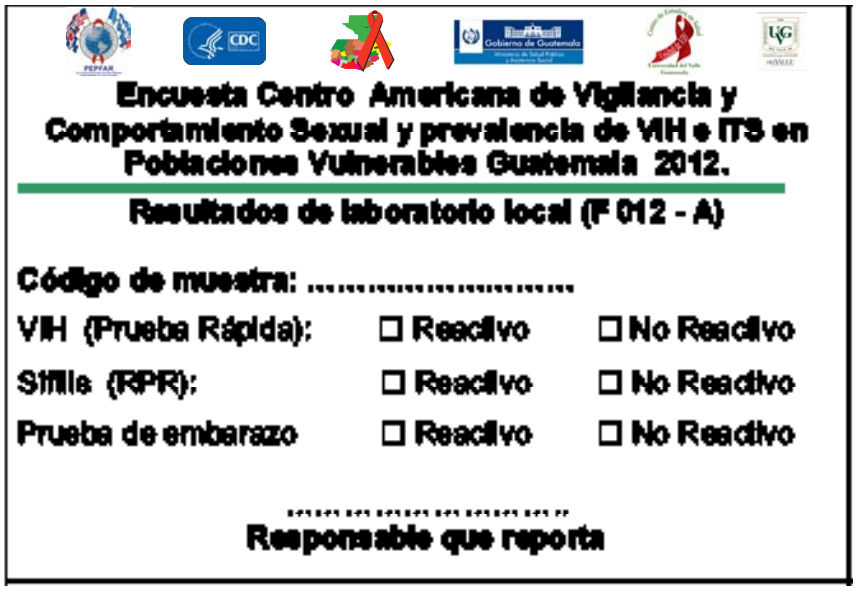
11. 6 Motivo:

Referimos para evaluación de VIH al participante de la Encuesta Centroamérica de Vigilancia del Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH e ITS de Guatemala. Se le realizó la prueba de VIH como parte de la encuesta en_____.

Gracias por su atención.

_____

11. 7 Nombre y sello del médico (a) que refiere



Encuesta Centro Americana de Vigilancia y Comportamiento Sexual y prevalencia de VIH e ITS en Poblaciones Vulnerables Guatemala 2012.

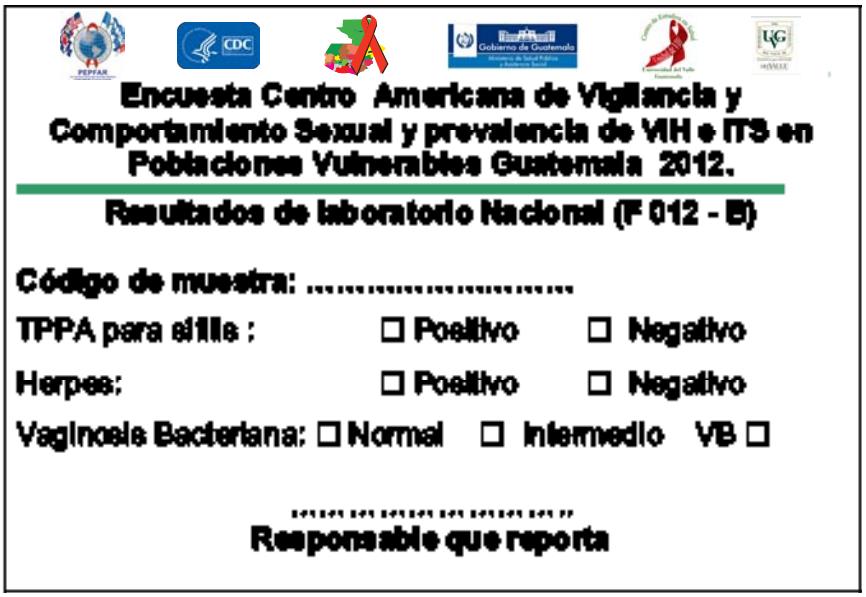
Resultados de laboratorio local (F 012 - A)

Código de muestra: .....

VIH (Prueba Rápida):	☐ Reactivo	☐ No Reactivo
Sífilis (RPR):	☐ Reactivo	☐ No Reactivo
Prueba de embarazo	☐ Reactivo	☐ No Reactivo

.....

Responsable que reporta



Encuesta Centro Americana de Vigilancia y Comportamiento Sexual y prevalencia de VIH e ITS en Poblaciones Vulnerables Guatemala 2012.

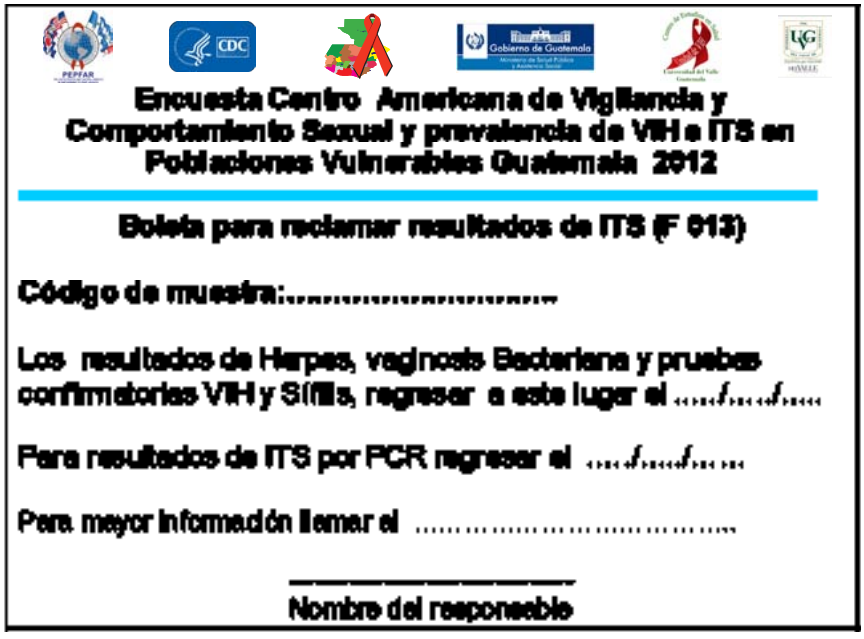
Resultados de laboratorio Nacional (F 012 - B)

Código de muestra: .....

TPPA para sífilis :	☐ Positivo	☐ Negativo
Herpes:	☐ Positivo	☐ Negativo
Vaginosis Bacteriana: ☐ Normal	☐ Intermedio	VB ☐

.....

Responsable que reporta



Encuesta Centro Americana de Vigilancia y Comportamiento Sexual y prevalencia de VIH e ITS en Poblaciones Vulnerables Guatemala 2012

Boleta para reclamar resultados de ITS (F 013)

Código de muestra:.....

Los resultados de Herpes, vaginosis Bacteriana y pruebas confirmatorias VIH y Sífilis, regresar a este lugar el ...../...../.....

Para resultados de ITS por PCR regresar el ...../...../.....

Para mayor información llamar al .....

_____

Nombre del responsable

Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH e ITS en poblaciones Vulnerables - Guatemala 2012

Registro de entrega de condones a participantes (Facilitador/Supervisor) FR14 - A

14.1 Ciudad:_____ 14.2 Población:_____ 14.3 Sitio de la encuesta_____

No.	14.4 Fecha	14.5 Código de muestra	14.6 Número de condones entregados	14.7 Participante recibe los condones (SI/No)	14.8 Nombre de quien entrega
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Control de distribución de cupones (F014- B)

No.	Fecha	Código RDS (padre)	Código de muestra (padre)	Cupón RDS #1 (hijo)	Coupon #2 (hijo)	Coupon #3 (hijo)	Iníciales administrador de cupones
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH e ITS en poblaciones Vulnerables - Guatemala 2012

Control de entrega de incentivos por reclutar participantes (Facilitador/supervisor) F14 - C

14.1 Ciudad:_____ 14.2 Población:_____

No.	14.3 Fecha	14.4 Código de muestra	14.5 Código RDS	14.6 Participante recibe incentivo por reclutar participantes (SI/No)	14.7 Nombre de quien entrega
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Encuesta centroamericana de vigilancia de comportamientos y prevalencias de VIH e ITS en poblaciones vulnerables de Guatemala 2012.

Evaluación de la calidad de la atención (F016)

Ciudad_____ Sitio:_____ Fecha: ___/___/_____
Población: _____Código de muestra:_____ Responsable_____

Aspectos a evaluar	Muy malo (1)	Malo (2)	Bueno (3)	Muy bueno (4)	Excelente (5)
1. ¿Cómo califica la amabilidad del personal?					
¿Se brindó un ambiente de confianza?					
3. ¿Se sintió respetado (a) por el personal que la atendió?					
4. ¿Le brindaron explicación general de la encuesta?					
5. ¿Cómo califica la atención del facilitador?					
6. ¿Cómo califica la a tención del entrevistador?					
7. ¿Cómo califica la atención del consejero?					
8. ¿Cómo califica la atención en el laboratorio?					
9. ¿Cómo califica la atención del médico?					
10. ¿Calificación general el estudio?					

Si, tuvo algún incidente que le provocara o le hiciera sentir irrespetado (a) maltratado(a) , por favor dígame ¿Qué tipo de maltrato recibió en este lugar y quien fue la persona del equipo que le maltrato?:

_____

_____

Su opinión es muy valiosa para nosotros, así que si tiene alguna sugerencia para mejorar la atención de participantes en esta encuesta, será bienvenida:

_____

_____

Encuesta centroamericana de vigilancia de comportamientos y prevalencias de VIH e ITS en poblaciones vulnerables de Guatemala 2012

Registro de envío y recepción de muestras del laboratorio local al LNS (F016)

16.1 Ciudad: _____ **16.2 Sitio de la encuesta:** _____

16.3 Población: _____ **16.4 Fecha de entrega:** _____ **16.5 Fecha de recepción** _____

No.	Código de Muestra	Fecha de toma Muestra	Tipo de muestras entregadas									Resultados de pruebas realizadas en laboratorio local		
			Criovial de úlcera (Si / NA)	Laminas de secreción vaginal (Si / No / NA) (2)	Criovial de hisopado vaginal (Si / No / NA) (1)	Crioviales de hisopado anal (Si / No / NA) (2)(1)	Crioviales de muestra de orina (Si / No / NA) (2)(1)	Criovial de plasma (Si / No / NA (1)	Crioviales de suero (Si / No / NA) (3)	Papel DBS (Si / No / NA) (1)	Crioviales de hisopado orofaringeo (Si / No / NA (2)(1)	Sifilis RPR Titulo RPR	VIH Determine	VIH Anarapid
1.														
2.														
3.														
4.														
5.														
6.														
7.														
8.														
9.														
10														

....

Nombre y firma del responsable que envía

.....

Nombre y firma del responsable que recibe

Observaciones:.....

Preguntas a personas que rechazan participar en la encuesta de Hombres que tienen sexo con hombres y Trans (P017)

MARCAR CON UN CÍRCULO LA RESPUESTA

1. De las personas a quienes les ofreció el cupón alguna te rechazó
   Si.....1 ← **PASE A LA PREGUNTA 3**
   No.....2
2. ¿Por qué cree que las personas aceptaron los cupones para asistir a este estudio? ← **TERMINA APLICACIÓN DE FORMATO.**

Porque se querían hacer la prueba de VIH 1
Porque se querían hacer las pruebas de ITS 2
Porque les pareció interesante 3
Por los incentivos 4
Porque participan en una organización 5
Otros 6
Especifique_____
No se....97

3 Número de personas que rechazaron el cupón: _____ personas.

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

4. Que relación tienes con la persona que te rechazó el cupón?	Persona 1	Persona 2	Persona 3	Persona 4	Persona 5
Amigo 1					
Pareja.....2					
Compañero de trabajo....3					
Conocido....4					
Otro, especificar_____;					
5. Porque cree que rechazo el cupón?					
Ya había participado en el estudio 1					
Es menor de 18 años 2					
Poca accesibilidad del sitio del estudio 3					
Horarios de atención inaccesibles ..4					
No esta interesado 5					
Temor a la prueba de VIH 6					
Temor a ser reconocido como parte de esta población....7					
Vergüenza 8					
Conoce al personal del estudio 9					
Porque vive en otra ciudad 10					
Otro, especificar_____11					
No sabe, no responde					
6. Que edad tenía la persona que el rechazo?					
7. Como se identifica la persona que te rechazo					
Homosexual 1					
Bisexual 2					
Heterosexual 3					
Travesti 4;					
Transgénero 5					
Transexual 6					
Otra especificar 7					

ENCUESTA CENTROAMERICANA DE VIGILANCIA DEL COMPORTAMIENTO Y PREVALENCIA DE VIH E ITS (ECVC)

CUESTIONARIO HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES
Guatemala 2012

HOJA DE CONTROL DE LA ENTREVISTA
Para ser llenado por el entrevistador

H001 Ciudad donde se realiza la entrevista: Guatemala |___|___|

Coatepeque |___|___|

H002 Lugar de la entrevista: 1 Sitio hombres que tienen sexo con hombres en Guatemala |___|___|

2 Sitio de hombres que tienen sexo con hombres Coatepeque |___|___|

H003 Código RDS: |___|___|___|___|___||___|___|___|___|___|

H004 Fecha de la entrevista: ____/____/____
dd /mm/aaa

h005 Hora de la entrevista: _____/ _____/_____/
hrs. / min. / am-pm

H006 Código del entrevistador |___|___|___|___|

H007 Consentimiento informado obtenido

1 Si

0 No **(REVISAR LA OBTENCION DEL CONSENTIMIENTO)**

H008 Participante ha cumplido a los criterios de elegibilidad

1 Si

0 No **(ENCUESTA NO VALIDA)**

H009 Código asignado para las muestras: |___|___|___|___|___|

H010 Identidad sexual de la persona a la que se va a entrevistar

Heterosexual 1
Bisexual 2
Homosexual/Gay 3
Hombre que tiene sexo con hombres 4
Travesti 5
Transexual 6
Transgénero 7
Otro – 777

Especifique _____

SECCIÓN 1: CAPI

PARTICIPACION EN ORGANIZACIONES Y ACTIVIDADES DE INFORMACION DE VIH/SIDA

A continuación vamos a iniciar la entrevista con algunas preguntas de participación en organizaciones y actividades de información sobre VIH. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P101	¿Ha participado antes en encuestas de VIH/ SIDA? **Por encuestas nos referimos a las entrevistas donde le hacen preguntas sobre VIH/SIDA.**	Sí 1 No 0 No contesta 999	**®P103**
P102	¿Cuándo fue la última vez que le entrevistaron?	__ __Días __ __Meses __ __ __ __Años No contesta -999	
P103	En los últimos 12 meses, ¿ha participado en actividades de información o educación sobre VIH/ SIDA?	Sí 1 No 0 No contesta 999	**®P107**
P104	En los últimos 12 meses, ¿en qué actividades de información o educación sobre VIH/SIDA ha participado? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA** **LEER LAS RESPUESTAS**	Actividades en derechos humanos 1 Actividades de incidencia política o denuncia 2 Compartiendo mi experiencia de vida 3 Consejería, acompañamiento y apoyo 4 Realizando visitas domiciliarias 5 Charlas, talleres o jornadas educativas 6 Participando en foros, campañas o marchas 7 Distribuyendo condones o material educativo 8 Otras actividades 777 No contesta 999	
	En los últimos 12 meses, ¿en qué otras actividades de información o educación sobre VIH/SIDA ha participado?	Especifique su respuesta_____	
P105	En los últimos 12 meses, ¿en dónde ha participado en actividades de información o educación sobre VIH/SIDA? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	ONG 1 Centro de salud /Hospital/clínica pública 2 Hospital/clínica privada 3 IGSS 4 Centro de estudios 5 Área de recreación y sitios públicos 6 Iglesias 7 Grupos de apoyo 8 Otros 777 No contesta 999	**àP106** **àP107** **àP107** **àP107** **àP107** **àP107** **àP107** **àP107**

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P106	En los últimos 12 meses, ¿en qué ONG ha participado en actividades de información o educación sobre VIH/SIDA? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	Proyecto VIDA 1 Asociación gente nueva 2 Asociación gente positiva 3 Alianza nacional de personas con VIH 4 Red legal de derechos humanos y VIH 5 Proyecto Unidos ASI 6 Fundación Marco Antonio 7 Clínica Luis Ángel Garcia 8 PASMO 9 APROFAM 10 Colectivo Amigos Contra el Sida 11 Asociación OASIS 12 OMBRES 13 OTRANS 14 IDSO 15 Proyecto Payaso 16 Centro Cultural para la diversidad sexual de occidente 17 LAMBDA 18 Asociación de Servicios Comunitario de Salud ASECSA 19 Asociación Auspicio de San José 20 Asociación Payasos At'zanem kój 21 APROSER y la Clínica del Adolescente 22 Consejo Nacional Empresarial de Prevención del VIH CONEVIH 23 Otra ONG 777 No contesta 999	
	En los últimos 12 meses, ¿en qué otra ONG ha participado en actividades de información o educación sobre VIH/SIDA?	Especifique su respuesta_____	
	En los últimos 12 meses, ¿en qué otros lugares ha participado en actividades de información o educación sobre VIH/SIDA?	Especifique su respuesta_____	
P107	En los últimos 12 meses, ¿se ha involucrado en el trabajo de alguna organización que apoya a la población de hombres que tienen sexo con hombres?	Sí 1 No 0 No contesta 999	**®P109**
P108	En los últimos 12 meses, ¿en qué organización que ofrece actividades para la población de hombres que tienen sexo con hombres se ha involucrado? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	Colectivo Amigos Contra el Sida 1 Proyecto Unidos ASI 2 Asociación OASIS 3 Fundación Marco Antonio 4 OMBRES 5 Gente Positiva 6 PASMO 7 OTRANS 8 IDSO 9 LAMBDA 10 Proyecto Payaso 11 Otra 777 No contesta 999	

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
	En los últimos 12 meses, ¿en qué otra organización que ofrece actividades para la población de hombres que tienen sexo con hombres se ha involucrado?	Especifique su repuesta_____	
P109	En los últimos 12 meses, ¿alguien lo ha abordado para hablarle de la prevención del VIH o temas similares? **Por abordaje nos referimos a cuando una persona de una organización que trabaja en VIH le ha hablado de VIH o de otros temas relacionados, como sexualidad, infecciones de transmisión sexual, diversidad sexual y otros.**	Sí 1 No 0 No contesta 999	**®P115**
P110	En el último abordaje de prevención del VIH o temas relacionados, ¿le regalaron condones?	Sí 1 No 0 No contesta 999	
P111	¿Sabe que organización realizó los abordajes de prevención del VIH o temas relacionados?	Asociación Colectivo Amigos contra el Sida 1 Asociación de Investigación, Desarrollo y Educación Integral (IDEI) y Fundación Barcelona Sida Dos Mil Dos 02 La Sala/Proyecto Unidos ASI Y CFLAG 03 Asociación de Servicios Comunitarios de Salud ASECSA 04 Asociación Gente Nueva 05 Asociación Gente Positiva 06 Asociación Hospicio de San José 07 Asociación Payasos At´zanem kój 08 APROSER y la Clínica del Adolescente 09 Consejo Nacional Empresarial de Prevención del VIH CONEVIH 10 Fundación Marco Antonio 11 Fundación Preventiva del Sida Fernando Iturbide 12 Asociación Civil No Lucrativa Proyecto Vida 13 Otro 14 No sabe 888 No contesta 999	
	¿Qué organización realizó los abordajes de prevención del VIH/SIDA o temas relacionados?	Especifique su respuesta _____	
P115	En los últimos 12 meses, ¿ha participado en charlas o talleres para trabajadoras sexuales sobre prevención del VIH/SIDA? **Charla es una actividad grupal dirigida a la población de trabajadoras sexuales realizada en forma de platica durante un solo día o una sola noche, en donde promovieron servicios para pruebas de VIH e incluyó una demostración de cómo usar un condón, y donde participaron más o menos 20 personas durante una hora aproximada.** **Taller es una actividad grupal dirigida a trabajadoras sexuales realizada en forma de un taller, durante una serie de días y/o noches y que haya durado un total de aproximadamente 10 horas.**	Sí 1 No 0 No contesta 999	**®P118**
P116	En la última charla o taller, ¿le regalaron condones?	Sí 1 No 0 No contesta 999	

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P117	¿Sabe qué organización realizó la charla o taller de prevención de VIH/SIDA?	Asociación Colectivo Amigos contra el Sida 1 Asociación de Investigación, Desarrollo y Educación Integral (IDEI) y Fundación Barcelona Sida Dos Mil Dos 02 La Sala/Proyecto Unidos ASI Y CFLAG 03 Asociación de Servicios Comunitarios de Salud ASECSA 04 Asociación Gente Nueva 05 Asociación Gente Positiva 06 Asociación Hospicio de San José 07 Asociación Payasos At´zanem kój 08 APROSER y la Clínica del Adolescente 09 Consejo Nacional Empresarial de Prevención del VIH CONEVIH 10 Fundación Marco Antonio 11 Fundación Preventiva del Sida Fernando Iturbide 12 Asociación Civil No Lucrativa Proyecto Vida 13 Otro 14 No sabe 888 No contesta 999	
	¿Qué organización realizó la charla o taller de prevención del VIH/SIDA?	Especifique su respuesta _____	
P118	En los últimos 12 meses, ¿alguien la ha abordado para hablarle de la prevención del VIH/SIDA o temas similares a través de Internet? **Por abordaje a través de Internet nos referimos a un foro o un chat por medio de redes sociales (Facebook, Twitter), mensajes privados o correo electrónico.**	Sí 1 No 0 No contesta 999	**àP201**
P119	¿Sabe que organización realizó éste acercamiento a través de Internet?	Asociación Colectivo Amigos contra el Sida 1 Asociación de Investigación, Desarrollo y Educación Integral (IDEI) y Fundación Barcelona Sida Dos Mil Dos 02 La Sala/Proyecto Unidos ASI Y CFLAG 03 Asociación de Servicios Comunitarios de Salud ASECSA 04 Asociación Gente Nueva 05 Asociación Gente Positiva 06 Asociación Hospicio de San José 07 Asociación Payasos At´zanem kój 08 APROSER y la Clínica del Adolescente 09 Consejo Nacional Empresarial de Prevención del VIH CONEVIH 10 Fundación Marco Antonio 11 Fundación Preventiva del Sida Fernando Iturbide 12 Asociación Civil No Lucrativa Proyecto Vida 13 Otro 14 No sabe 888 No contesta 999	
	¿Qué organización realizó éste acercamiento a través de Internet?	Especifique su respuesta _____	

SECCIÓN 2: CAPI
TAMAÑO DE RED

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas acerca del tamaño de red de hombres que tienen sexo con hombres y la población de travestis, transexuales o transgéneros. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P201	¿Cuántos hombres que tienen sexo con hombres y mujeres travestis, transexuales o transgénero, que viven o trabajan en esta ciudad conoce usted y lo conocen a usted?	_____Total HSH y mujeres TRANS No contesta -999	
P202	De éste total de hombres que tienen sexo con hombres y mujeres travestis, transexuales y transgénero, que viven o trabajan en esta ciudad y que conoce usted, ¿cuántos tienen 18 años o más?	_____ Total HSH y mujeres TRANS de 18 años o más No contesta -999	
P203	De éste total de hombres que tienen sexo con hombres y mujeres travestis, transexuales y transgénero, que viven o trabajan en esta ciudad, que conoce usted y tienen 18 años o más, ¿cuantos podría usted invitar a participar en este estudio en el próximo mes?	_____ Total HSH y mujeres TRANS que puede invitar No contesta -999	
P204	¿Qué relación tiene usted con la persona que le dio el cupón para participar en este estudio?	Familia 1 Amigo 2 Conocido 3 Pareja 4 Desconocido 5 Compañero de trabajo 6 Compañero de estudio 7 Otro -777 No contesta -999	
	¿Qué otra relación tiene usted con la persona que le dio el cupón para participar en este estudio?	Respuesta abierta	

SECCIÓN 3: CAPI
ESTIMACION DE POBLACION

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas acerca de estimación de la población de hombres que tienen sexo con hombres. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Salto
P301	En lo que va del presente año, ¿recibió usted un calendario con la imagen de un lago, con un pequeño castillo amarillo sobre una montaña y que contiene un número en uno de los costados?	Sí 1 No 0 No sabe 888 No contesta -999	
P302	**ENSEÑA OBJETO ÚNICO AL ENCUESTADO** Es este el calendario al que me refiero. ¿Recibió usted éste calendario?	Sí 1 No 0 No contesta -999	**àP401**

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Salto
P303	Si usted tiene el calendario en este momento, ¿me lo podría enseñar, por favor?	Tiene el objeto único 1 NO tiene el objeto único 0 No contesta -999	
P304	¿Cuántos calendarios recibió usted?	_____Número de calendarios No contesta -999	

SECCIÓN 4: CAPI

ANTECEDENTES SOCIODEMOGRAFICOS

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas de antecedentes sociodemográficos. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P401	¿Cuál es su fecha de nacimiento?	_____ Día____ Mes_____ Año No sabe 888 No contesta 999	
P402	¿Cuántos años cumplidos tiene?	_____Años No contesta 999	
P404	¿Sabe leer y escribir?	Sí 1 No 0 No contesta 999	
P405	¿Qué nivel de estudios tiene?	No asistió a la escuela 1 Primaria incompleta 2 Primaria completa 3 Básico incompleto 4 Básico completo 5 Diversificado incompleto 6 Diversificado completo 7 Universitaria incompleta 8 Universitaria completa 9 No contesta 999	
P406	¿En qué país nació?	Guatemala 1 Belice 2 El Salvador 3 Honduras 4 Nicaragua 5 Costa Rica 6 Panamá 7 México 8 Estados Unidos 9 Otro País 777 No contesta 999	**®P409** **®P409** **®P409** **®P409** **®P409** **®P409** **®P409** **®P409**
	¿En qué otro país nació?	Especifique su respuesta_____	**®P409**

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Salto
P407	¿En qué departamento nació?	Guatemala 1 El Progreso 2 Sacatapéquez 3 Chimaltenango 4 Escuintla 5 Santa Rosa 6 Sololá 7 Totonicapán 8 Quetzaltenango 9 Suchitepéquez 10 Retalhuleu 11 San Marcos 12 Huehuetenango 13 El Quiche 14 Baja Verapaz 15 Alta Verapaz 16 El Peten 17 Izabal 18 Zacapa 19 Chiquimula 20 Jalapa 21 Jutiapa 22 No contesta 999	
P408	¿En qué ciudad o municipio nació?	Guatemala (guat)1) Mixco (guat) 2) Amatitlan (guat) 3) Villa nueva (guat) 4) Villa canales (guat) 5) Petapa (guat) 6) Guastatoya (el prog) 7) Morazán (el prog) 8) Antigua Guatemala (sacatep) 9) San Lucas (sacatep) 10 Chimaltenango (chimal) 11 Comalapa (chimal) 12 Escuintla (escui) 13 Iztapa (escui) 14 Cuilapa (sta. Rosa) 15 Barberena (sta. Rosa) 16 Solola (sol) 17 Panajachel (sol) 18 Santiago atitlan (sol) 19 Totonicapán (toto) 20 San Bartolo (toto) 21 Quetzaltenango (quetzal) 22 Coatepeque (quetzal) 23 Mazatenango (suchi) 24 Cuyotenango (suchi) 25 Retalhuleu (retal) 26 San marcos (s. marcos) 27 Malacatan (s. marcos) 28 Huehuetenango (huehue) 29 Todos santos cuchumatanes (huehue) 30 Sta. Cruz del quiche (quiche) 31 Chichicastenango (quiche) 32 Nebaj (quiche) 33 Ixcan (quiche) 34 Salama (baja ver) 35 Rabinal (baja ver) 36 San Marcos (baja ver) 37 Coban (alta ver) 38 Flores (peten) 39 Puerto barrios (Izabal) 40 Livingston (Izabal) 41 Zacapa (Zacapa) 42 Chiquimula (chiqui) 43 Jalapa (jal) 44 Jutiapa (jut) 45 Otro 777 No contesta 999	
	¿En qué otra ciudad o municipio nació?	Especifique su respuesta_____	

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P409	Actualmente, ¿en qué país vive?	Guatemala 1 Belice 2 El Salvador 3 Honduras 4 Nicaragua 5 Costa Rica 6 Panamá 7 México 8 Estados Unidos 9 Otro País 777 No contesta 999	**®P412** **®P412** **®P412** **®P412** **®P412** **®P412** **®P412** **®P412**
	Actualmente, ¿en qué otro país vive?	Especifique su respuesta_____	**®P412**
P410	Actualmente, ¿en qué departamento vive?	Guatemala 1 El Progreso 2 Sacatapéquez 3 Chimaltenango 4 Escuintla 5 Santa Rosa 6 Sololá 7 Totonicapán 8 Quetzaltenango 9 Suchitepéquez 10 Retalhuleu 11 San Marcos 12 Huehuetenango 13 El Quiche 14 Baja Verapaz 15 Alta Verapaz 16 El Peten 17 Izabal 18 Zacapa 19 Chiquimula 20 Jalapa 21 Jutiapa 22 No contesta 999	

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Salto
P411	Actualmente, ¿en qué ciudad o municipio vive?	Guatemala (guat)1 Mixco (guat) 2 Amatitlan (guat) 3 Villa nueva (guat) 4 Villa canales (guat) 5 Petapa (guat) 6 Guastatoya (el prog) 7 Morazán (el prog) 8 Antigua Guatemala (sacatep) 9 San Lucas (sacatep) 10 Chimaltenango (chimal) 11 Comalapa (chimal) 12 Escuintla (escui) 13 Iztapa (escui) 14 Cuilapa (sta. Rosa) 15 Barberena (sta. Rosa) 16 Solola (sol) 17 Panajachel (sol) 18 Santiago atitlan (sol) 19 Totonicapán (toto) 20 San Bartolo (toto) 21 Quetzaltenango (quetzal) 22 Coatepeque (quetzal) 23 Mazatenango (suchi) 24 Cuyotenango (suchi) 25 Retalhuleu (retal) 26 San marcos (s. marcos) 27 Malacatan (s. marcos) 28 Huehuetenango (huehue) 29 Todos santos cuchumatanes (huehue) 30 Sta. Cruz del quiche (quiche) 31 Chichicastenango (quiche) 32 Nebaj (quiche) 33 Ixcan (quiche) 34 Salama (baja ver) 35 Rabinal (baja ver) 36 San Marcos (baja ver) 37 Coban (alta ver) 38 Flores (peten) 39 Puerto barrios (Izabal) 40 Livingston (Izabal) 41 Zacapa (Zacapa) 42 Chiquimula (chiqui) 43 Jalapa (jal) 44 Jutiapa (jut) 45Otro 777 No contesta 999	
	Actualmente, ¿en qué otra ciudad o municipio vive?	Especifique su respuesta_____	
P412	¿Cuánto tiempo tiene viviendo en ésta ciudad o municipio?	__ __Días __ __Meses __ __ __ __Años No contesta 999	
P413	¿Cuál es su principal fuente de ingresos? **Por principal fuente de ingresos nos referimos a la forma en que gana y/o recibe dinero.**	No tiene ninguna fuente de ingresos 0 Empresario o finanzas 1 Mesero o camarero/barman 2 Trabajador calificado (mecánico, fontanero, electricista, albañil, sastre) 3 Estilista/Masajista 4 Trabaja en ONG o proyecto comunitario 5 Dependiente de padres o pareja 6 Remesas familiares 7 Negocio propio o vendedor ambulante 8 Recibe dinero a cambio de tener relaciones sexuales 9 Trabaja en una tienda 10 Trabajo doméstico 11 Otra -777 No contesta -999	

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Salto
	¿Qué otra fuente principal de ingresos tiene usted?	Especifique su respuesta_____	
P414	¿Cuál es su ingreso mensual aproximado en Quetzales? **Por ingreso mensual nos referimos a la cantidad de dinero que usted gana y/o recibe en un mes por su trabajo u otras fuentes.**	_____ quetzales No contesta 999	
P415	¿Cuántas personas mantiene o dependen económicamente de usted?	Número de personas [__|__] No contesta 999	
P416	Actualmente, ¿cuál es su estado civil? **LEER RESPUESTAS**	Soltero 1 Casado o unido con mujer 2 Casado o unido con hombre 3 Separado o divorciado 4 Viudo 5 No contesta 999	
P417	Actualmente, ¿con quién o quiénes vive? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	Solo 1 Con mi familia 2 Con mi pareja 3 Con la familia de mi pareja 4 Con amigos/as 5 Otro 777 No contesta 999	
	Actualmente, ¿con qué otra persona vive?	Especifique su respuesta_____	

SECCION 5: CAPI
ANTECEDENTES SEXUALES

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas de antecedentes sexuales. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P503	¿A qué edad tuvo usted su primera relación sexual? **Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.**	___años	
P509	¿Con quién tuvo su primera relación sexual?	Con un/a conocido/a 1 Con un/a desconocido/a 2 Con miembro de mi familia 3 Otro 777 No contesta	
	¿Con qué persona tuvo esa primera relación sexual?	Especifique su respuesta_____	
P510	¿Usó condón en su primera relación sexual?	Sí 1 No 0 No sabe 888 No contesta 999	
P511	¿Su primera relación sexual fue?	Voluntaria 0 Forzada 1 No contesta 999	**®P504**

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Salto
P515	¿Quien fue esa persona que le forzó a tener relaciones sexuales a pesar de que usted no quería?	Pareja estable 1 Pareja ocasional 2 Cliente 3 Miembro de su familia 4 Desconocido 5 Amigo 6 Otro 7 Especifique _____ No contesta 98	
	¿Quien fue esa otra persona que le forzó a tener relaciones sexuales a pesar de que usted no quería?	Especifique su respuesta_____	
P504	¿Su primera relación sexual fue con..?	Hombre 1 Mujer 2 Travesti, transexual o Transgénero 3 No contesta 999	**®P507** **®P507**
P506	¿A qué edad tuvo usted su primera relación sexual anal con un hombre? **Por relación sexual anal nos referimos a la penetración del pene en ano.**	Edad en años: [__|__] No contesta 999	
P507 **No preguntar si primera relación fue con mujer**	Alguna vez en la vida, ¿ha tenido relaciones sexuales con mujeres? **Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.**	Sí 1 No 0 No contesta -999	**®P512**
P508 **No preguntar si primera relación fue con mujer**	¿A qué edad tuvo usted su primera relación sexual con una mujer? **Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.**	___años No contesta 999	
P512 **NO APLICA SI P511=1**	Alguna vez en su vida, ¿alguna persona le forzó a tener relaciones sexuales a pesar de que usted no quería?	Sí 1 No 0 No contesta -999	**®P501**
P513	En los últimos 12 meses, ¿alguna persona le forzó a tener relaciones sexuales a pesar de que usted no quería?	Sí 1 No 0 No contesta -999	
P516	¿Quien fue esa persona que le forzó a tener relaciones sexuales a pesar de que usted no quería?	Pareja estable 1 Pareja ocasional 2 Cliente 3 Miembro de su familia 4 Desconocido 5 Amigo 6 Otro 7 Especifique _____ No contesta 98	
	¿Quien fue esa otra persona que le forzó a tener relaciones sexuales a pesar de que usted no quería?	Especifique su respuesta_____	

P501	Hay diferentes maneras en las cuales una persona puede identificarse según su orientación sexual o identidad de género. Tomando en cuenta esto, ¿cómo se identifica usted? **Heterosexual: Persona que tiene relaciones sexuales con personas del sexo opuesto.** **Bisexual: Persona que tiene relaciones sexuales con ambos sexos, mujeres y hombres.** **Homosexual/Gay: Persona que tiene relaciones sexuales con personas de su mismo sexo.** **Transgénero: personas que biológicamente nacieron hombres y que su autodefinición de género es femenina (se incluye a personas travestis y transexuales)** **LEER RESPUESTAS**	Heterosexual 1 Bisexual 2 Homosexual/Gay 3 Hombre que tiene sexo con hombres 4 Travesti 5 Transexual 6 Transgénero 7 Otro – 777 No contesta 999	
	¿De qué otra manera se identifica usted?	Especifique su respuesta_____	
P514	¿Está usted circuncidado? **La circuncisión es un procedimiento médico, donde se quita la piel que cubre la cabeza del pene.**	Sí 1 No 0 No contesta 999	

SECCION 7: CAPI

ULTIMAS TRES PAREJAS

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas de las últimas tres parejas sexuales. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P701	En total, ¿cuántas parejas sexuales ha tenido en la vida? **Parejas sexuales incluyen todas las parejas con quienes ha tenido relaciones sexuales hombres y mujeres, sean parejas estables, ocasionales, comerciales o clientes.**	_____Número de parejas No contesta 888	
P702	En total, ¿cuántas parejas sexuales hombres ha tenido en los últimos 12 meses? **Parejas sexuales hombres incluyen todas las parejas estables, ocasionales, comerciales o clientes.**	_____Número de parejas	
P703	En total, ¿cuántas parejas sexuales mujeres ha tenido en los últimos 12 meses? **Parejas sexuales mujeres incluyen todas las parejas estables, ocasionales, comerciales o clientes.**	_____Número de parejas	**Si P507=0 ® p704**

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P736 Preguntar solo si p703>0	En los últimos 12 meses, ¿qué métodos de planificación familiar ha utilizado para prevenir un embarazo? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA OPCION**	Hormonal (Pastillas anticonceptivas, métodos inyectables, implantes, parches) 1 Dispositivos intrauterinos 3 Condones o preservativos 4 Coito interrumpido 5 Esterilización quirúrgica 6 Métodos naturales (Temperatura o calendario) 7 No utiliza ningún método de planificación familiar 8 Otro 777 No contesta 999	
	En los últimos 12 meses, ¿qué otros métodos de planificación familiar ha utilizado para prevenir un embarazo?	Especifique su respuesta_____	
P735	¿Cuando fue la ÚLTIMA vez que tuvo relaciones sexuales? **Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.**	_____día _____mes _____año	
P704	¿Cuáles son las iníciales de los nombres de las últimas 3 personas con las que tuvo relaciones sexuales en los últimos 12 meses? **Por iniciales nos referimos a la primera letra del primer nombre y la primera letra del apellido (por ejemplo: Carlos López seria: CL).** **Pueden ser las iniciales o algún dato que relacione esa relación sexual.** **Por favor recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.**	Pareja 1 __ __ Pareja 2 __ __ Pareja 3 __ __	
PAREJA SEXUAL 1			
P705	¿Cuándo fue la última vez que tuvo relaciones sexuales con (iniciales de Pareja 1)? **Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.**	__ __Días __ __Meses No contesta 999	
P706	¿Cuándo fue la primera vez que tuvo relaciones sexuales con (iniciales de Pareja 1)? **Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.**	__ __Días __ __Meses __ __ __ __Años No contesta 999	

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Salto
P707	¿Su pareja (iniciales de Pareja 1) es/fue su …? **Parejas estables son personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular, pero no le pagaron por tener relaciones sexuales.** **Parejas ocasionales son personas con las que tiene relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.** **Parejas comerciales son personas a las que usted les paga por tener relaciones sexuales.** **Clientes son las personas que le pagan a usted por tener relaciones sexuales.**	Pareja estable 1 Pareja ocasional 2 Pareja comercial 3 Cliente 4 No contesta -999	
P708	¿Cuál es el sexo de (iniciales de Pareja 1)?	Hombre 1 Mujer 2 Travesti, transexual o transgénero 3 No contesta -999	
P709	¿Cuál es la edad de (iniciales de Pareja 1)?	_____ edad No sabe 888 No contesta 999	
P710	En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha tenido relaciones sexuales con (iniciales de Pareja 1)? **Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.**	_____ Número de veces No contesta 999	
P711	En los últimos 12 meses, ¿cuál es la práctica sexual más común que ha tenido con (iniciales de Pareja 1)? **Por sexo anal insertivo nos referimos cuando usted introduce el pene en el ano de su pareja sexual.** **Por sexo anal receptivo nos referimos cuando su pareja sexual introduce el pene en su ano.** **Por sexo vaginal nos referimos a la penetración del pene en la vagina.** **Por sexo oral nos referimos a la introducción del pene en la boca.**	Sexo anal insertivo 1 Sexo anal receptivo 2 Sexo vaginal 3 Sexo oral 4 No contesta -999	
P713	¿Usó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con (iniciales de Pareja 1)?	Sí 1 No 0 No contesta 999	
P714	En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia usó condón en todas las relaciones sexuales con (iniciales de Pareja 1)?	Siempre 1 A veces 2 Nunca 3 No contesta 999	

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Salto
	PAREJA SEXUAL 2		
P715	¿Cuándo fue la última vez que tuvo relaciones sexuales con (iniciales de Pareja 2)? **Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.**	__ __Días __ __Meses No contesta 999	**No tuvo otra pareja ®p801**
P716	¿Cuándo fue la primera vez que tuvo relaciones sexuales con (iniciales de Pareja 2)? **Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.**	__ __Días __ __Meses __ __ __ __Años No contesta 999	
P717	¿Su pareja (iniciales de Pareja 2) es/fue su …? **Parejas estables son personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular, pero no le pagaron por tener relaciones sexuales.** **Parejas ocasionales son personas con las que tiene relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.** **Parejas comerciales son personas a las que usted les paga por tener relaciones sexuales.** **Clientes son las personas que le pagan a usted por tener relaciones sexuales.**	Pareja estable 1 Pareja ocasional 2 Pareja comercial 3 Cliente 4 No contesta 999	
P718	¿Cuál es el sexo de (iniciales de Pareja 2)?	Hombre 1 Mujer 2 Travesti, transexual o transgénero 3 No contesta 999	
P719	¿Cuál es la edad de (iniciales de Pareja 2)?	_____ edad No sabe -888 No contesta 999	
P720	En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha tenido relaciones sexuales con (iniciales de Pareja 2)? **Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.**	_____ Número de veces No contesta -999	
P721	En los últimos 12 meses, ¿cuál es la práctica sexual más común que ha tenido con (iniciales de Pareja 2)? **Por sexo anal insertivo nos referimos cuando usted introduce el pene en el ano de su pareja sexual.** **Por sexo anal receptivo nos referimos cuando su pareja sexual introduce el pene en su ano.** **Por sexo vaginal nos referimos a la penetración del pene en la vagina.** **Por sexo oral nos referimos a la introducción del pene en la boca.**	Sexo anal insertivo 1 Sexo anal receptivo 2 Sexo vaginal 3 Sexo oral 4 No contesta -999	

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Salto
P723	¿Usó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con (iniciales de Pareja 2)?	Sí 1 No 0 No contesta 999	
P724	En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia usó condón en todas las relaciones sexuales con (iniciales de Pareja 2)?	Siempre 1 A veces 2 Nunca 3 No contesta 999	
	PAREJA SEXUAL 3		
P725	¿Cuándo fue la última vez que tuvo relaciones sexuales con (iniciales de Pareja 3)? **Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.**	__ __Días __ __Meses No contesta 999	**No tuvo otra pareja ®p801**
P726	¿Cuándo fue la primera vez que tuvo relaciones sexuales con (iniciales de Pareja 3)? **Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.**	__ __Días __ __Meses __ __ __ __Años No contesta 999	
P727	¿Su pareja (iniciales de Pareja 3) es/fue su …? **Parejas estables son personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular, pero no le pagaron por tener relaciones sexuales.** **Parejas ocasionales son personas con las que tiene relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.** **Parejas comerciales son personas a las que usted les paga por tener relaciones sexuales.** **Clientes son las personas que le pagan a usted por tener relaciones sexuales.**	Pareja estable 1 Pareja ocasional 2 Pareja comercial 3 Cliente 4 No contesta 999	
P728	¿Cuál es el sexo de (iniciales de Pareja 3)?	Hombre 1 Mujer 2 Travesti, transexual o transgénero 3 No contesta 999	
P729	¿Cuál es la edad de (iniciales de Pareja 3)?	_____ Edad No sabe -888 No contesta 999	
P730	En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces ha tenido relaciones sexuales con (iniciales de Pareja 3)? **Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.**	_____ Número de veces No contesta -999	

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Salto
P731	En los últimos 12 meses, ¿cuál es la práctica sexual más común que ha tenido con (iniciales de Pareja 3)? **Por sexo anal insertivo nos referimos cuando usted introduce el pene en el ano de su pareja sexual.** **Por sexo anal receptivo nos referimos cuando su pareja sexual introduce el pene en su ano.** **Por sexo vaginal nos referimos a la penetración del pene en la vagina.** **Por sexo oral nos referimos a la introducción del pene en la boca.**	Sexo anal insertivo 1 Sexo anal receptivo 2 Sexo vaginal 3 Sexo oral 4 No contesta -999	
P733	¿Usó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con (iniciales de Pareja 3)?	Sí 1 No 0 No contesta 999	
P734	En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia usó condón en todas las relaciones sexuales con (iniciales de Pareja 3)?	Siempre 1 A veces 2 Nunca 3 No contesta 999	

SECCION 8: CAPI

PAREJAS ESTABLES

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas de parejas estables. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P801	En los últimos 12 meses, ¿cuántas parejas sexuales estables hombres ha tenido? **Parejas estables son personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular, pero que no le pagaron por tener relaciones sexuales.**	_____Número de parejas No contesta 999	**Si=0 àP806**
P802	En los últimos 30 días, ¿cuántas parejas sexuales estables hombres ha tenido? **Parejas estables son personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular, pero que no le pagaron por tener relaciones sexuales.**	_____Número de parejas No contesta 999	**SI=0 àP804**
P803	Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia usó condón con todas las parejas estables hombres?	Siempre 1 A veces 2 Nunca 3 No contesta 999	
P804	¿Usó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con su pareja estable hombre más reciente?	Sí 1 No 0 No contesta 999	

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Salto
P805	En los últimos 12 meses, ¿cuál es la práctica sexual más común que ha tenido con sus parejas estables hombres? **Por sexo anal insertivo nos referimos cuando usted introduce el pene en el ano de su pareja sexual.** **Por sexo anal receptivo nos referimos cuando su pareja sexual introduce el pene en su ano.** **Por sexo oral nos referimos a la introducción del pene en la boca.**	Sexo anal insertivo 1 Sexo anal receptivo 2 Sexo oral 3 No contesta 999	
P806	En los últimos 12 meses, ¿cuántas parejas sexuales estables mujeres ha tenido? **Parejas estables son personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular, pero que no le pagaron por tener relaciones sexuales.**	_____Número de parejas No contesta 999	**SI=0 à P901** **No preguntar si no ha tenido relaciones con mujeres en los últimos 12 meses**
P807	En los últimos 30 días, ¿cuántas parejas sexuales estables mujeres ha tenido? **Parejas estables son personas con las que tiene relaciones sexuales y mantiene una relación afectiva, constante o regular, pero que no le pagaron por tener relaciones sexuales.**	_____Número de parejas No contesta 999	**SI=0 àP809** **No preguntar si no ha tenido relaciones con mujeres en los últimos 12 meses**
P808	Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia usó condón con todas las parejas estables mujeres?	Siempre 1 A veces 2 Nunca 3 No contesta 999	
P809	¿Usó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con su pareja estable mujer más reciente?	Sí 1 No 0 No contesta 999	
P810	En los últimos 12 meses, ¿cuál es la práctica sexual más común que ha tenido con sus parejas estables? **Por sexo vaginal nos referimos a la penetración del pene en la vagina.** **Por sexo anal nos referimos cuando su pareja sexual introduce el pene en su ano.** **Por sexo oral nos referimos a la introducción del pene en la boca.**	Sexo Vaginal 1 Sexo anal 2 Sexo oral 3 No contesta 999	

SECCION 9: CAPI
PAREJAS OCASIONALES

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas de parejas ocasionales. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P901	En los últimos 12 meses, ¿cuántas parejas sexuales ocasionales hombres ha tenido? **Parejas ocasionales son personas con las que tuvo relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.**	_____Número de parejas No contesta 999	**SI=0 àP906**
P902	En los últimos 30 días, ¿cuántas parejas sexuales ocasionales hombres ha tenido? **Parejas ocasionales son personas con las que tuvo relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.**	_____Número de parejas No contesta 999	**SI=0 àP904**
P903	Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia usó condón con todas las parejas ocasionales hombres?	Siempre 1 A veces 2 Nunca 3 No contesta 999	
P904	¿Usó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con su pareja ocasional hombre más reciente?	Sí 1 No 0 No contesta 999	
P905	En los últimos 12 meses, ¿cuál es la práctica sexual más común que ha tenido con sus parejas ocasionales hombres? **Por sexo anal insertivo nos referimos cuando usted introduce el pene en el ano de su pareja sexual.** **Por sexo anal receptivo nos referimos cuando su pareja sexual introduce el pene en su ano.** **Por sexo oral nos referimos a la introducción del pene en la boca.**	Sexo anal insertivo 1 Sexo anal receptivo 2 Sexo oral 3 No contesta 999	
P906	En los últimos 12 meses, ¿cuántas parejas sexuales ocasionales mujeres ha tenido? **Parejas ocasionales son personas con las que tuvo relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.**	_____Número de parejas No contesta 999	**SI=0 àP1001** **No preguntar si no ha tenido relaciones con mujeres en los últimos 12 meses**

P907	En los últimos 30 días, ¿cuántas parejas sexuales ocasionales mujeres ha tenido? **Parejas ocasionales son personas con las que tuvo relaciones sexuales ocasionales sin intercambio de dinero.**	_____Número de parejas No contesta 999	**SI=0 àP909** **No preguntar si no ha tenido relaciones con mujeres en los últimos 12 meses**
P908	Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia usó condón con todas las parejas ocasionales mujeres?	Siempre 1 A veces 2 Nunca 3 No contesta 999	
P909	¿Usó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con su pareja ocasional mujer más reciente?	Sí 1 No 0 No contesta 999	
P910	En los últimos 12 meses, ¿cuál es la práctica sexual más común que ha tenido con sus parejas ocasionales? **Por sexo vaginal nos referimos a la penetración del pene en la vagina.** **Por sexo anal nos referimos cuando su pareja sexual introduce el pene en su ano.** **Por sexo oral nos referimos a la introducción del pene en la boca.**	Sexo Vaginal 1 Sexo anal 2 Sexo oral 3 No contesta 999	

SECCION 10: CAPI
PAREJAS COMERCIALES

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas de parejas comerciales. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1001	En los últimos 12 meses, ¿cuántas parejas sexuales comerciales hombres ha tenido? **Parejas comerciales son personas a las que usted les pago por tener relaciones sexuales.**	_____Número de parejas No contesta 999	**Si =0 ®P1006**
P1002	En los últimos 30 días, ¿cuántas parejas sexuales comerciales hombres ha tenido? **Parejas comerciales son personas a las que usted les pago por tener relaciones sexuales.**	_____Número de parejas No contesta 999	**Si =0 ®P1004**
P1003	Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia usó condón con todas las parejas comerciales hombres?	Siempre 1 A veces 2 Nunca 3 No contesta 999	
P1004	¿Usó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con su pareja comercial hombre más reciente?	Sí 1 No 0 No contesta 999	

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Salto
P1005	En los últimos 12 meses, ¿cuál es la práctica sexual más común que ha tenido con sus parejas comerciales hombres? **Por sexo anal insertivo nos referimos cuando usted introduce el pene en el ano de su pareja sexual.** **Por sexo anal receptivo nos referimos cuando su pareja sexual introduce el pene en su ano.** **Por sexo oral nos referimos a la introducción del pene en la boca.**	Sexo anal insertivo 1 Sexo anal receptivo 2 Sexo oral 3 No contesta 999	
P1006	En los últimos 12 meses, ¿cuántas parejas sexuales comerciales mujeres ha tenido? **Parejas comerciales son personas a las que usted les pago por tener relaciones sexuales.**	_____Número de parejas No contesta 999	**Si =0 ®P1101** **No preguntar si no ha tenido relaciones con mujeres en los últimos 12 meses**
P1007	En los últimos 30 días, ¿cuántas parejas sexuales comerciales mujeres ha tenido? **Parejas comerciales son personas a las que usted les pago por tener relaciones sexuales.**	_____Número de parejas No contesta 999	**Si =0 ®P1009** **No preguntar si no ha tenido relaciones con mujeres en los últimos 12 meses**
P1008	Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia usó condón con todas las parejas comerciales mujeres?	Siempre 1 A veces 2 Nunca 3 No contesta 999	
P1009	¿Usó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con su pareja comercial mujer más reciente?	Sí 1 No 0 No contesta 999	
P1010	En los últimos 12 meses, ¿cuál es la práctica sexual más común que ha tenido con sus parejas comerciales? **Por sexo vaginal nos referimos a la penetración del pene en la vagina.** **Por sexo anal nos referimos cuando su pareja sexual introduce el pene en su ano.** **Por sexo oral nos referimos a la introducción del pene en la boca.**	Sexo Vaginal 1 Sexo anal 2 Sexo oral 3 No contesta 999	

SECCION 11: CAPI
CONDONES Y LUBRICANTES

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas acerca de la obtención de condones y lubricantes. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1101	¿Para usted, conseguir un condón es…?	Muy fácil 1 Fácil 2 Difícil 3 Muy difícil 4 No contesta 999	
P1102	¿Cuántos condones tiene usted en este momento?	_____condones No contesta 999	
P1103	En los últimos 30 días, ¿cuántos condones ha comprado?	_____condones No contesta 999	**SI=0 àP1107**
P1104	¿Dónde compró condones la última vez?	ONG 1 Supermercado 2 Farmacia 3 Tienda 4 Gasolinera 5 Hospital/Clínica privada 6 Night club/Bar/Disco 7 Hotel/motel/hospedaje 8 Educador de pares o promotores 9 Otro 777 No contesta 999	**àP1106** **àP1106** **àP1106** **àP1106** **àP1106** **àP1106** **àP1106** **àP1106**
P1105	¿En qué ONG compró condones la última vez?	Proyecto VIDA 1 Asociación gente nueva 2 Asociación gente positiva 3 Alianza nacional de personas con VIH 4 Red legal de derechos humanos y VIH 5 Proyecto Unidos ASI 6 Fundación Marco Antonio 7 Clínica Luis Ángel Garcia 8 PASMO 9 APROFAM 10 Colectivo Amigos Contra el Sida 11 Asociación OASIS 12 OMBRES 13 OTRANS 14 IDSO 15 Proyecto Payaso 16 Centro Cultural para la diversidad sexual de occidente 17 Fundación Barcelona/Sida i societat 18 Otro 777 No contesta 999	
	¿En qué otra ONG compró condones la última vez?		
	¿En qué otro lugar compró condones la última vez?	Especifique su respuesta_____	
P1106	La última vez que compró condones, ¿cuánto pagó por un paquete de 3 condones?	_____quetzales No contesta 999	

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1107	En los últimos 12 meses, ¿ha recibido condones gratis a través de un hospital, centro de salud, ONG u otra entidad de salud?	Sí 1 No 0 No contesta 999	**àP1111**
P1108	La última vez que recibió condones gratis, ¿cuántos condones recibió?	_____condones No contesta 999	**Si =0 àP1111**
P1109	La última vez que recibió condones gratis, ¿dónde o de quién recibió condones gratis?	ONG 1 Educador de pares o promotores 2 Familiares/amigos 3 IGSS 4 Centro de salud/Hospital público 5 Lugar de trabajo 6 Club nocturno/bar/disco 7 Otro 777 No contesta 999	**®P1111** **®P1111** **®P1111** **®P1111** **®P1111** **®P1111**
P1110	La última vez que recibió condones gratis, ¿en qué ONG recibió los condones?	Proyecto VIDA 1 Asociación gente nueva 2 Asociación gente positiva 3 Alianza nacional de personas con VIH 4 Red legal de derechos humanos y VIH 5 Proyecto Unidos ASI 6 Fundación Marco Antonio 7 Clínica Luis Ángel Garcia 8 PASMO 9 APROFAM 10 Colectivo Amigos Contra el Sida 11 Asociación OASIS 12 OMBRES 13 OTRANS 14 IDSO 15 Proyecto Payaso 16 Centro Cultural para la diversidad sexual de occidente 17 Fundación Barcelona/Sida i societat 18 Otro 777 No contesta 999	
	La última vez que recibió condones gratis, ¿en qué otra ONG recibió los condones?	Especifique su respuesta_____	
	La última vez que recibió condones gratis, ¿en qué otro lugar recibió los condones?	Especifique su respuesta_____	
P1111	En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia ha utilizado lubricantes en sus relaciones sexuales? **Por lubricante nos referimos a una sustancia utilizada para hacer más fácil la entrada del pene en la vagina o el ano**.	Siempre 1 A veces 2 Nunca 3 No contesta 999	**®P1201**
P1112	¿Qué tipo de lubricante utiliza usualmente durante las relaciones sexuales? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	Lubricante a base de agua 1 Vaselina 2 Cremas para la piel o de mano 3 Gel vaginal 4 Aceite de bebé 5 Mantequilla 6 Aceite de cocinar 7 Saliva 8 Otro -777 No contesta -999	
	¿Qué otro tipo de lubricante utiliza usualmente en las relaciones sexuales?	Especifique su respuesta_____	

SECCION 12:
CONOCIMIENTOS RESPECTO AL VIH

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas sobre conocimientos y opiniones sobre VIH. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1201	¿Cree usted que siendo fiel a una sola pareja sexual que no tenga VIH se puede reducir el riesgo de transmisión del VIH?	Sí 1 No 0 No sabe 888 No contesta 999	
P1202	¿Cree usted que puede reducirse el riesgo de transmisión del VIH usando condones?	Sí 1 No 0 No sabe -888 No contesta 999	
P1203	¿Cree usted que una persona de aspecto saludable puede estar infectada con el VIH?	Sí 1 No 0 No sabe -888 No contesta 999	
P1204	¿Cree usted que se puede infectar con el VIH por picaduras de zancudos?	Sí 1 No 0 No sabe -888 No contesta 999	
P1205	¿Cree usted que se puede infectar con el VIH compartiendo alimentos con una persona que está infectada?	Sí 1 No 0 No sabe -888 No contesta 999	
P1206	¿Cree usted que una mujer embarazada infectada con el VIH puede transmitirlo a su hijo o hija?	Sí 1 No 0 No sabe -888 No contesta 999	
P1207	¿Cree usted que una mujer infectada con VIH puede transmitir el virus a su hijo o hija a través de la lactancia materna?	Sí 1 No 0 No sabe -888 No contesta 999	

SECCION 13:
DISCRIMINACION Y VIOLENCIA

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas acerca de discriminación y violencia. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1301	En los últimos 12 meses, ¿ha recibido algún tipo de abuso o maltrato por ser un hombre que tiene sexo con hombres? **Por abuso y maltrato nos referimos a actos físicos o verbales que le han ofendido o le han causado daño. Como por ejemplo; golpes, puñetazos, patadas, amenazas, regaños o humillaciones.**	Sí 1 No 0 No contesta 999	**®P1304**

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1302	¿Cuál fue el tipo de abuso o maltrato que sufrió por ser un hombre que tiene sexo con hombres? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA** **LEER RESPUESTAS**	Maltrato físico (golpes, puñetazos, patadas) 1 Maltrato verbal(amenazas, regaños, humillaciones) 2 Extorsión/Chantaje 3 Robo o asalto 4 Violación sexual 5 Rechazo / aislamiento 6 Expulsión del trabajo 7 Expulsión de la casa 8 Otro -777 No contesta -999	
	¿Qué otro tipo de abuso o maltrato ha recibido?	Especifique su respuesta_____	
P1303	¿Quién maltrató o abusó de usted? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA** **LEER RESPUESTAS**	Familia 1 Amigo / conocido 2 Pareja estable 3 Compañeros de trabajo 4 Compañeros de estudio 5 Vecinos 6 Personal de policía/seguridad 7 Personal de salud 8 Pareja ocasional 9 Desconocido 10 Cliente 11 Jefe o gerente 12 Otro 777 No contesta 999	
	¿Qué otra persona le maltrató o abusó de usted?	Especifique su respuesta_____	
P1304	¿Quiénes saben que usted es un hombre que tiene sexo con hombres? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	Nadie 1 Padre, madre o ambos 2 Hermanos/as 3 Compañeros de estudio 4 Compañeros de trabajo 5 Amigos 6 Parejas 7 Hijos 8 Vecinos 9 Todos10 Otro 777 No contesta 999	
	¿Qué otras personas saben que usted es un hombre que tiene sexo con hombres?	Especifique su respuesta_____	
P1305	¿Alguien de su familia le ha mostrado desprecio, rechazo o le ha ofendido por ser un hombre que tiene sexo con hombres?	No 0 Si 1 Mi familia no sabe 2 No contesta 999	
P1306	¿Alguna vez ha sido víctima de algún tipo de maltrato en los servicios de salud por ser un hombre que tiene sexo con hombres?	Sí 1 No 0 No contesta 999	
P1307	Cuando recibe servicios médicos, ¿considera necesario ocultar que usted es un hombre que tiene sexo con hombres?	Sí 1 No 0 No contesta 999	
P1308	Si alguna vez buscó trabajo, ¿consideró necesario ocultar que usted es un hombre que tiene sexo con hombres?	No 0 Si 1 No he buscado trabajo 2 No contesta 999	
P1309	¿Ha denunciado algún hecho de discriminación por ser un hombre que tiene sexo con hombres?	Sí 1 No 0 No contesta 999	
P1310	¿Tiene alguien que le apoye en caso de una emergencia o un problema personal?	Sí 1 No 0 No contesta 999	

SECCION 14: CAPI
MOVILIDAD Y MIGRACION

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas acerca de migración. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1401	En total, ¿cuántas veces se ha mudado de una vivienda a otra en su vida?	_____Número de veces No contesta 999	
P1402	Además de la ciudad donde vive, ¿en cuántas otras ciudades dentro de Guatemala ha vivido en su vida?	_____Número de ciudades No contesta 999	
P1403	¿En cuántos países fuera de Guatemala ha vivido en su vida?	_____ Número de países No contesta 999	
P1404	En los últimos 12 meses, ¿cuántos días ha pasado en otras ciudades dentro de Guatemala?	_____Número de días No contesta 999	**SI=0 àP1408**
P1405	En los últimos 12 meses, ¿en cuántas otras ciudades dentro de Guatemala ha estado?	_____Número de ciudades No contesta 999	
P1406	En los últimos 12 meses, ¿tuvo relaciones sexuales mientras estuvo en otras ciudades dentro de Guatemala?	Si 1 No 0 No contesta 999	**àP1408**
P1407	En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia usó condón en todas sus relaciones sexuales mientras estuvo en otras ciudades dentro de Guatemala?	Siempre 1 A veces 2 Nunca 3 No contesta 999	
P1408	En los últimos 12 meses, ¿cuántos días ha estado en otros países fuera de Guatemala?	_____Número de días No contesta 999	**SI=0 àP1501**
P1409	En los últimos 12 meses, ¿en cuántos países fuera de Guatemala ha estado?	_____Número de países No contesta 999	**SI=0 àP1501**
P1410	En los últimos 12 meses, ¿tuvo relaciones sexuales mientras estuvo en otros países fuera de Guatemala?	Si 1 No 0 No contesta 999	**àP1501**
P1411	En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia usó condón en todas sus relaciones sexuales mientras estuvo en otros países fuera de Guatemala?	Siempre 1 A veces 2 Nunca 3 No contesta 999	

SECCIÓN 15: ACASI
TRABAJO SEXUAL

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas acerca de trabajo sexual. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1515	Alguna vez en la vida, ¿ha recibido dinero a cambio de tener relaciones sexuales? **Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.**	Sí 1 No 0 No contesta 999	**à P1601**
P1501	En los últimos 12 meses, ¿ha recibido dinero a cambio de tener relaciones sexuales? **Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.**	Sí 1 No 0 No contesta -999	**®P2101**

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1502	¿Usted tiene relaciones sexuales a cambio de dinero con…? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	Hombre 1 Mujer 2 Transgénero, transexual o travesti 3 No contesta 999	
P1503	Por el trabajo sexual que realiza, ¿cómo se identifica usted? **Trabajo sexual es definido como recibir dinero a cambio de tener relaciones sexuales.**	Masajista, pero algunas veces me ocupo con un cliente 1 Mesero, pero algunas veces me ocupo con un cliente 2 Bailarín, pero algunas veces me ocupo con un cliente 3 Estudiante, pero algunas veces me ocupo con un cliente 5 Trabajador sexual 6 Otro 777 No contesta 999	
	Por el trabajo sexual que realiza, ¿de qué otra manera se identifica usted?	Especifique su respuesta_____	
P1504	¿Cuántos años tenía la primera vez que recibió dinero a cambio de relaciones sexuales? **Por relación sexual nos referimos a la penetración del pene en vagina, ano o boca.**	_____años No contesta 999	
De ahora en adelante nos referiremos al recibir dinero a cambio de relaciones sexuales como "trabajo sexual".			
P1505	¿Cuánto tiempo tiene realizando trabajo sexual en esta ciudad?	_____ Meses _____años No contesta -999	
P1506	En total, ¿cuánto tiempo tiene realizando trabajo sexual?	_____ Meses _____años No contesta -999	
P1507	Durante los últimos 12 meses, ¿cuál ha sido su lugar principal de trabajo sexual? **El lugar principal de trabajo sexual es donde generalmente consigue sus clientes.** **Clientes son las personas que le pagan a usted por tener relaciones sexuales.** **SOLO PUEDE ELEGIR UNA RESPUESTA**	Burdel / Casa de citas 1 Carretera / Calle / parque 2 Bar o night club 3 Motel / hotel / hospedaje 4 Sala de masaje 5 Teléfono o Internet 6 Alguien encuentra los clientes para mi 7 Otros 777 No contesta 999	
	¿Qué otro sitio ha sido su lugar principal de trabajo sexual?	Especifique su respuesta_____	
P1508	¿Qué tipo de relaciones sexuales tiene con sus clientes? **Por sexo anal insertivo nos referimos cuando usted introduce el pene en el ano de su pareja sexual.** **Por sexo anal receptivo nos referimos cuando su pareja sexual introduce el pene en su ano.** **Por sexo vaginal nos referimos a la penetración del pene en la vagina.** **Por sexo oral nos referimos a la introducción del pene en la boca.** **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	Sexo anal insertivo 1 Sexo anal receptivo 2 Sexo oral 3 Sexo vaginal 4 No contesta -999	

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1510	En general, ¿cuántos clientes atiende en una semana?	_____clientes/semana No contesta -999	
P1511	En general, ¿cuántos Quetzales recibe cuando se ocupa con un cliente?	_____Quetzales No contesta 999	
P1512	En los últimos 30 días, ¿cuántos días realizó trabajo sexual?	_____días No contesta -999	**Si =0 ®P1514**
P1513	En los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia usó condón con todos sus clientes?	Siempre 1 A veces 2 Nunca 3 No contesta -999	
P1514	¿Usó condón la última vez que tuvo relaciones sexuales con un cliente?	Sí 1 No 0 No contesta -999	

SECCIÓN 21: ACASI

VIOLENCIA, TRÁFICO Y TRATA DE PERSONAS Y FACTORES SEXUALES DE RIESGO

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas acerca de violencia, tráfico y trata de personas y factores sexuales de riesgo en personas que tienen relaciones sexuales a cambio de dinero. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P2101	¿Cuáles fueron todos los motivos por los que comenzó a tener relaciones sexuales a cambio de dinero? **Elija todas las respuestas que mejor describan cómo es que comenzó este tipo de trabajo.** **LEER RESPUESTAS**	Yo mismo decidí que ésta era la mejor manera para ganar el dinero que yo necesitaba 1 Me obligaron a hacer este trabajo para pagar un dinero que yo debía 2 Amenazaron con lastimarme o a mi o a mi familia si yo no hacía este trabajo 3 Hice este trabajo porque necesitaba el dinero para conseguir drogas 4 Utilizaron la violencia o la fuerza física para obligarme a venir a hacer este tipo de trabajo 5 Me engañaron para venir a hacer este tipo de trabajo 6 Acepté un puesto para hacer otro tipo de trabajo y me obligaron a tener relaciones sexuales a cambio de dinero 7 ¿Usaron otros medios que no sea ninguno de los anteriores para que usted hiciera este tipo de trabajo? 8 Sucedió cuando intentaba migrar de un país a otro 9 Sucedió cuando intentaba migrar de una ciudad a otra o de un municipio a otro 10 Alguien me drogo para poder trasladarme de un lugar a otro para tener relaciones sexuales a cambio de dinero 11 Otro 12 No contesta 999	**Si P1515=0 àP1601** **Si P2101 =1 ®P2103**
P2101OT	¿Qué otro motivo tuvo para comenzar a tener relaciones sexuales a cambio de dinero?	Especifique su respuesta _____	

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P2102	¿Cuál fue el motivo principal por el que comenzó a tener relaciones sexuales a cambio de dinero? **Elija sólo <u>una respuesta, aquella que describa mejor</u> cómo empezó a trabajar en este tipo de trabajo.** **LEER RESPUESTAS**	Yo mismo decidí que ésta era la mejor manera para ganar el dinero que yo necesitaba 1 Me obligaron a hacer este trabajo para pagar un dinero que yo debía 2 Amenazaron con lastimarme o a mi o a mi familia si yo no hacía este trabajo 3 Hice este trabajo porque necesitaba el dinero para conseguir drogas 4 Utilizaron la violencia o la fuerza física para obligarme a venir a hacer este tipo de trabajo 5 Me engañaron para venir a hacer este tipo de trabajo 6 Acepté un puesto para hacer otro tipo de trabajo y me obligaron a tener relaciones sexuales a cambio de dinero 7 ¿Usaron otros medios que no sea ninguno de los anteriores para que usted hiciera este tipo de trabajo? 8 Alguien me drogo para poder trasladarme de un lugar a otro para tener relaciones sexuales a cambio de dinero 11 Otro 10 No contesta 999	**Si P2102 =1 ®P2104**
P2102OT	¿Cuál fue el motivo principal por el que comenzó a tener relaciones sexuales a cambio de dinero?	Especifique su respuesta _____	
P2103	Si no lo decidió por usted mismo, ¿quién decidió por usted o lo obligó o engañó para tener relaciones sexuales a cambio de dinero? **Puede elegir más de una respuesta.** **LEER RESPUESTAS**	Alguien que no conocía, un extraño 1 Un compañero de trabajo 2 Un pariente o familiar 3 Un amigo de la familia 4 Un amigo mío 5 Alguien a quien yo le debía dinero 6 Esposo 7 Un hombre con quien había arreglo para que yo me casara con él 8 Novio 9 Alguien que me ayudó a con seguir drogas 10 Alguien que trabaja con los cárteles de la droga 11 Otro 777 No contesta 999	
P2103OT	Si no lo decidió por usted mismo, ¿quién decidió por usted o lo obligó o engañó para tener relaciones sexuales a cambio de dinero?	Especifique su respuesta _____	
P2104	Su inicio en el trabajo sexual, ¿sucedió al mismo tiempo en que migraba de un lugar a otro?	Me sucedió cuanto intentaba migrar de un país a otro 1 Me sucedió cuanto intentaba migrar de una ciudad a otra dentro del mismo país 2 No, en ese tiempo no me estaba moviendo de un sitio a otro para vivir 10 No contesta 999	
P2105	La primera vez que tuvo relaciones sexuales a cambio de dinero, ¿fue forzado a tomar alcohol? **SOLO PUEDE ELEGIR UNA RESPUESTA** **LEER RESPUESTAS**	Sí, fui forzado a tomar alcohol 1 Sí tome alcohol, pero no fui forzado 2 No, la primera vez que tuvo relaciones sexuales a cambio de dinero no consumí alcohol 3 No sabe 888 No contesta 999	

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P2106	La primera vez que tuvo relaciones sexuales a cambio de dinero, ¿fue forzado a usar drogas? **SOLO PUEDE ELEGIR UNA RESPUESTA** **LEER RESPUESTAS**	Sí, fui forzado a usar drogas que se comen, inhalan o fuman 1 Sí, fui forzado a usar drogas inyectadas 2 Sí use drogas, pero no fui forzado a consumirlas 3 No, la primera vez que tuve relaciones sexuales a cambio de dinero no utilice drogas 4 No sabe 888 No contesta 999	
P2107	Durante el primer mes que estuvo en el trabajo sexual, ¿con qué frecuencia alguien usó la violencia o la fuerza para obligarlo a tener relaciones sexuales o cierto tipo de sexo con clientes masculinos?	Muy seguido 1 A veces 2 Rara vez 3 Nunca 4 No contesta 999	
P2108	Durante el primer mes en el trabajo sexual, ¿con qué frecuencia se usaron condones al tener relaciones sexuales con clientes masculinos?	Muy seguido 1 A veces 2 Rara vez 3 Nunca 4 No contesta 999	
P2109	Durante los PRIMEROS 12 meses que recibió dinero a cambio de tener relaciones sexuales, ¿participó en actividades de información o educación sobre VIH/SIDA?	Sí 1 No 0 No contesta 999	

SECCIÓN 16: ACASI
ALCOHOL Y DROGAS

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas acerca de alcohol y drogas. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1601	En los últimos 30 días, ¿cuántos días ha tomado cerveza, vino, licor u otras bebidas alcohólicas?	_____días No contesta 999	**Si =0 ®P1603**
P1602	Durante los últimos 30 días que ha tomado alcohol, ¿cuántos tragos de cerveza, vino, licor u otras bebidas alcohólicas normalmente tomó por día?	_____tragos No contesta 999	
P1603	¿Alguna vez en la vida ha utilizado drogas ilícitas? **Por drogas ilícitas nos referimos a las sustancias cuyo consumo está prohibido por la ley.**	Sí 1 No 0 No contesta 999	**®P1607**
P1604	En los últimos 12 meses, ¿ha utilizado drogas ilícitas?	Sí 1 No 0 No contesta 999	**®P1607**
P1605	En los últimos 12 meses, ¿qué drogas ilícitas ha utilizado? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	Fumado Marihuana 1 Fumado piedra o crack 2 Inhalado piedra o crack 3 Inhalado cocaína 4 Inhalado thiner o resistol 5 Consumido éxtasis 6 Tomado anfetaminas 7 Tomado diazepam 8 Otra droga 9 No contesta 999	

	En los últimos 12 meses, ¿qué otras drogas ilícitas ha utilizado?	Especifique su respuesta_____	
P1606	En los últimos 30 días, ¿cuántas veces ha utilizado drogas ilícitas?	_____veces No contesta 999	
P1607	Alguna vez en la vida, ¿se ha inyectado drogas ilícitas?	Sí 1 No 0 No contesta 999	**®P1701**
P1611	En los últimos 12 meses, ¿se ha inyectado drogas ilícitas?	Sí 1 No 0 No contesta 999	**®P1701**
P1610	En los últimos 12 meses, ¿qué drogas ilícitas se ha inyectado? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	Inyectado cocaína 1 Inyectado heroína 2 Inyectado otra droga 3 No contesta 999	
	En los últimos 12 meses, ¿qué otra droga ilícitas se ha inyectado?	Especifique su respuesta _____	
P1608	En los últimos 30 días, ¿se ha inyectado drogas ilícitas?	Sí 1 No 0 No contesta 999	**®P1701**
P1609	¿Utilizó equipo de inyección estéril la última vez que se inyectó drogas ilícitas? **Por equipo de inyección estéril nos referimos a las jeringas y agujas que no han sido utilizadas por otras personas antes de usted.**	Sí 1 No 0 No contesta 999	

SECCIÓN 17: ACASI

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas de conocimiento sobre las infecciones de transmisión sexual. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1701	En los últimos 12 meses ¿ha tenido alguna infección de transmisión sexual?	Sí 1 No 0 No sabe -888 No contesta -999	**®P1709**
P1702	La última vez que tuvo síntomas de alguna infección de transmisión sexual, ¿buscó tratamiento?	Sí 1 No 0 No contesta -999	**®P1709**
P1703	La última vez que tuvo síntomas de alguna infección de transmisión sexual, ¿dónde buscó tratamiento? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	Hospital público/Centro de salud 1 Hospital o clínica privada 2 Farmacia 3 Clínicas de ONG Medico tradicional o curandero 5 IGSS 6 Otro 777 No contesta 999	
	La última vez que tuvo síntomas de alguna infección de transmisión sexual, ¿en qué otro lugar buscó tratamiento?	Especifique su respuesta_____	
P1704	¿Le recetaron medicamentos para tratar la infección?	Sí 1 No 0 No contesta -999	**®P1709**

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1705	¿Consiguió todos los medicamentos recetados?	Sí 1 No 0 No contesta -999	**®P1707**
P1706	¿Por qué no consiguió todos los medicamentos recetados? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	No tenía dinero para comprar el medicamento 1 No había medicamentos en el centro de salud u hospital público 2 No quise buscar el medicamento 3 Largo tiempo de espera para recibir el medicamento 4 Otro 777 No contesta 999	**®P1709** **®P1709** **®P1709** **®P1709**
	¿Por qué otra razón no consiguió todos los medicamentos recetados?	Especifique su respuesta_____	
P1707	¿Tomó o se aplicó todos los medicamentos recetados?	Sí 1 No 0 No contesta -999	**®P1709**
P1708	¿Por qué no tomó o se aplicó todos los medicamentos recetados? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	Los síntomas desaparecieron/ Me sentí mejor 1 No estaba seguro como se tomaba 2 La medicina me cayó mal 3 Se me olvidó tomarla 4 Otro 777 No contesta 999	
	¿Por qué otra razón no tomó o se aplicó todos los medicamentos recetados?	Especifique su respuesta_____	
1709	Hay clínicas que dan servicios de diagnóstico, atención y tratamiento para infecciones de transmisión sexual a hombres que tienen sexo con hombres en Guatemala. ¿Cuáles de éstas clínicas sabe usted que existen?	No conozco ninguna 1 Centro de salud de la zona 3 de la ciudad de Guatemala 2 Fundación Marco Antonio 3 Centro de salud de Quetzaltenango 4 Hospital nacional de Coatepeque 5 Centro de salud de Puerto Barrios 6 Clínica ASI 7 Fundación Barcelona/Sida i societat 8 Proyecto vida 9 Clínica ICA 10 Otro 777 No contesta 999	**àP1801**
	¿Cuál otra clínica conoce?	Especifique su respuesta_____	
P1710	En los últimos 12 meses ¿Cuántas veces usted asistió a…?	a. Centro de salud de la zona 3 de la ciudad de Guatemala_____ b. Fundación Marco Antonio_____ c. Centro de salud de Quetzaltenango_____ d. Hospital nacional de Coatepeque_____ e. Centro de salud de Puerto Barrios_____ No sabe 888 No contesta 999	
	En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces usted asistió al otro lugar que menciono anteriormente?	Especifique su respuesta _____	
P1711	¿Usted recomendaría a otros hombres que tienen sexo con hombres visitar las clínicas que mencionó para el diagnóstico, atención y tratamiento de las ITS?	Sí 1 No 0 No contesta 999	

SECCIÓN 18: ACASI
PRUEBA DE VIH

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas acerca de pruebas de VIH. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1801	¿Sabe a dónde puede ir si desea realizarse la prueba de VIH?	Sí 1 No 0 No contesta -999	
P1802	En los últimos 12 meses, ¿se ha realizado la prueba de VIH?	Sí 1 No 0 No contesta -999	**®P1807**
P1803	No quiero saber los resultados de la prueba pero, ¿los conoce usted?	Sí 1 No 0 No contesta 999	
P1804	¿Recibió consejería cuando se realizó la última prueba de VIH?	No me ofrecieron consejería 0 Me ofrecieron consejería, pero la rechacé 1 Sí, antes de la prueba 2 Sí, al recibir el resultado 3 Sí, antes de la prueba y al recibir el resultado 4 No contesta 999	
P1805	¿En dónde se realizó la última prueba de VIH?	ONG 1 Centro de salud/Hospital público 2 Clínica/Laboratorio privada 3 Banco de sangre 4 Cruz Roja 5 Campañas hazte la prueba 6 Unidad Móvil / ambulancia 7 IGSS 8 Clínica Rodolfo Robles 9 Otro 777 No contesta 999	**®P1807** **®P1807** **®P1807** **®P1807** **®P1807** **®P1807** **®P1807** **®P1807**
P1806	¿En qué ONG se realizó la última prueba de VIH?	Proyecto VIDA 1 Asociación gente nueva 2 Asociación gente positiva 3 Alianza nacional de personas con VIH 4 Red legal de derechos humanos y VIH 5 Proyecto Unidos ASI 6 Fundación Marco Antonio 7 Clínica Luis Ángel Garcia 8 PASMO 9 APROFAM 10 Colectivo Amigos Contra el SIDA 11 Asociación OASIS 12 OMBRES 13 OTRANS 14 IDSO 15 Proyecto Payaso 16 Centro Cultural para la diversidad sexual de occidente 17 Fundación Barcelona/Sida i societat 18 Otro 777 No contesta 999	
	¿En qué otra ONG se realizó la última prueba de VIH?	Especifique su respuesta_____	
	¿En qué otro lugar se realizó la última prueba de VIH?	Especifique su respuesta_____	

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1807 **No preguntar si se hizo la prueba en los últimos 12 meses**	En los últimos 12 meses, ¿por qué no se ha realizado la prueba de VIH? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	No quería saber el resultado 1 No sabe dónde hacérsela 2 No pensaba que estaba en riesgo 3 No se la han solicitado 4 No confiaba que la clínica mantuviera los resultados confidenciales 5 Ya sé mi estatus de VIH 6 No está interesado 7 La prueba no estaba disponible 8 Otro -777 No contesta 999	
	En los últimos 12 meses, ¿por qué otra razón no se ha realizado la prueba de VIH?	Especifique su respuesta_____	

SECCIÓN 19: ACASI
SITUACION DE SALUD

A continuación estaremos haciendo algunas preguntas acerca de su situación de salud. Recuerde que sus respuestas se mantendrán confidenciales.

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1901	¿Ha sido diagnosticado con VIH alguna vez?	Sí 1 No 0 No contesta -999	**® Fin**
P1902	¿Hace cuánto tiempo fue diagnosticado con VIH?	___Días ___Meses ___Años No contesta 999	
P1903	¿Actualmente está asistiendo a control médico por ser una persona con VIH?	Sí 1 No 0 No contesta -999	**®P1906**
P1904	¿Cuándo fue la última vez que asistió a su control médico por ser una persona con VIH?	___Días ___Meses ___Años No contesta 999	
P1905	¿Qué tipo de servicios recibe cuando asiste a control médico por ser una persona con VIH? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	Examen médico 1 Tratamiento antirretroviral 2 Tratamiento por enfermedades oportunistas 3 Exámenes de laboratorio 4 Exámenes especiales CD4 y Carga Viral 5 Seguimiento de problemas 6 Atención en el hogar 7 Consejería y educación 8 Visitas domiciliarias 9 Entrega de víveres/apoyo nutricional 10 Otro 777 No contesta 999	
	¿Qué otro tipo de servicios recibe cuando asiste a control médico por ser una persona con VIH?	Especifique su respuesta_____	
P1906	En los últimos 3 meses, ¿ha tenido algún problema de salud relacionado a su condición de ser una persona con VIH?	Sí 1 No 0 No contesta -999	**®P1908**

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1907	La última vez que presentó este problema de salud, ¿qué hizo usted? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	No hice nada 1 Consultó en el servicio de salud donde asiste a control 2 Consultó a otro médico particular 3 Le recetaron medicamentos 4 Tomó los medicamentos que le indicaron 5 No le entregaron ninguno de los medicamentos en el servicio de salud donde asiste a control 6 Tuvo que comprar algunos o todos los medicamentos 7 El servicio de salud le entregó unos medicamentos, no todos 8 Otro 777 No contesta	
	La última vez que presentó este problema de salud, ¿qué otra cosa hizo usted?	Especifique su respuesta_____	
P1908	Después de saber que usted es una persona con VIH, ¿ha recibido tratamiento para prevenir la tuberculosis?	Sí 1 No 0 No contesta -999	
P1909	Siendo usted una persona con VIH, ¿se ha enfermado de tuberculosis?	Sí 1 No 0 No contesta -999	**®P1911**
P1910	Siendo usted una persona con VIH, ¿ha recibido tratamiento para curar la tuberculosis?	Sí 1 No 0 No contesta -999	
P1911	¿Actualmente está tomando antirretrovirales?	Sí 1 No 0 No contesta -999	**®P1919**
P1912	¿Hace cuánto tiempo empezó a tomar medicamentos antirretrovirales?	___Días ___Meses ___Años No contesta 999	
P1913	¿Cuáles medicamentos antirretrovirales está tomando? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	Didanosina (DDI) 1 Stavudina (d4T) 2 Lamivudina (3TC) 3 Zidovudina (AZT) 4 Abacavir (ABC) 5 Tenofovir (TFV) 6 Efavirenz (EFV) 7 Nevirapina (NVP) 8 Indinavir (IDN) 9 Ritonavir (RTV) 10 Lopinavir + Ritonavir 11 Indinavir + Ritonavir 12 Lamivudina + Zidovudina (Duovir) 13 Otro -777 No sabe -888 No contesta -999	
	¿Qué otro medicamento antirretroviral está tomando?	Especifique su respuesta_____	
P1914	Desde que está en terapia antirretroviral, ¿cada cuánto tiempo asiste a su control?	Cada 15 días 1 Cada mes 2 Cada dos meses 3 Cada tres meses 4 Otro -777 No contesta -999	
	Desde que está en terapia antirretroviral, ¿cada cuánto tiempo asiste a su control?	Especifique su respuesta_____	

No.	Preguntas	Categorías de codificación	Saltos
P1915	¿Ha tenido efectos adversos producidos por la terapia antirretroviral?	Sí 1 No 0 No contesta -999	**®P1917**
P1916	¿Qué hizo usted cuando se presentaron efectos adversos por la terapia antirretroviral? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	Consultó al médico en el centro de salud/ hospital público 1 Consultó a otro médico particular 2 Suspendió la terapia sin consultar 3 No suspendió la terapia 4 Siguió las indicaciones del médico 5 Acudió a la ONG 6 Acudió a un amigo o pariente 7 Acudió al educador o consejero del servicio de salud 8 No hizo nada 9 Le cambiaron el esquema de tratamiento antirretroviral 10 Otro 777 No contesta 999	
	¿Qué otra cosa hizo usted cuando se presentaron efectos adversos por la terapia antirretroviral?	Especifique su respuesta_____	
P1917	Desde que comenzó con su terapia antirretroviral, ¿alguna vez ha tenido algún problema para cumplir con los horarios y las dosis de estos?	Sí 1 No 0 No contesta -999	**®P1919**
P1918	¿Cuáles son las razones por las que usted ha faltado en tomar su medicamento? **PUEDE ELEGIR MAS DE UNA RESPUESTA**	Por el costo 1 Porque no hay (escasez) 2 Causan efectos secundarios 3 Es difícil recordar 4 Es difícil / complicado tomarlo 5 He faltado a mis citas médicas 6 No quería tomarlos 7 Otro 777 No contesta 999	
	¿Cuáles son las otras razones por las que usted ha faltado en tomar su medicamento?	Especifique su respuesta_____	
P1919	En los últimos 12 meses, ¿se ha realizado el examen CD4?	Sí 1 No 0 No sabe 888 No contesta -999	**®P1921**
P1920	¿Podría decirnos cuál es el último resultado del examen CD4?	_____CD4 No sabe -888 No contesta -999	
P1921	En los últimos 12 meses, ¿se ha realizado el examen de carga viral?	Sí 1 No 0 No contesta -999	**®P1923**
P1922	¿Podría decirnos cuál es el último resultado del examen de carga viral?	_____carga viral No sabe -888 No contesta -999	
P1923	En los últimos 12 meses, por ser una persona con VIH, ¿cuánto ha gastado por atención médica, laboratorio, y medicamentos?	_____ Quetzales No contesta 999	
GRACIAS POR SU TIEMPO Y LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA A LA ENCUESTA			

Bibliografía

1. UNAIDS/WHO, *Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic,* 2011.

2. Catchpole, M.A., *The role of epidemiology and surveillance systems in the control of sexually transmitted diseases.* Genitourinary Medicine, 1996. 72(5): p. 321-329.

3. ONUSIDA, *Retos planteados por la epidemia del VIH en América Latina y el Caribe***,** 2009.

4. Salud, U.d.V.C.d.E.d., *Revista Epidemiológica, Volumen 1 No 1*, 2011, Universidad del Valle de Guatemala.

5. Soto, R.J., et al., *Sentinel surveillance of sexually transmitted infections/HIV and risk behaviors in vulnerable populations in 5 Central American countries.* **J**ournal of acquired immune deficiency syndrome, 2007. 46(1): p. 101-11.

6. Epidemiología, C.N.d., *Estimaciones y protecciones del VIH y VIH avanzado Guatemala***,** 2012: Guatemala.

7. ONUSIDA, *Informe sobre la epidemia mundial del SIDA*, 2009: Ginebra.

8. PASCA, *Situación de la epidemia de VIH-sida en Guatemala*, 1999, PASCA.

9. Mertu, M.E., *Prevalencia de VIH en poblaciones de alto y bajo riesgo*, 2000: Guatemala.

10. Mertu, M.E., *Prevalencia de VIH en 12 áreas de salud de Guatemala*, 2002: Guatemala.

11. Mundial, V., *Estudio de Línea de Base Proyecto Intensificación de las acciones de prevención y atención integral del VIH/SIDA en poblaciones y áreas prioritarias de Guatemala*, 2006, Vision Mundial: Guatemala.

12. Galban, E., *Situación de la sífilis en 20 países de América Latina y el Caribe.* J bras Doenas Sex Transm, 2007. 19(3-4): p. 166-72.

13. UNAIDS/WHO, *Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic*, 2012.

14. WHO/CSD/CSR/EDC *World Health Organization Department of Communicable Disease Surveillance and Response* 2007.

15. WHO/CHS/HI, *Guidelines for Sexually Transmitted Infections Surveillance*, 1999, WHO: Geneva.

16. WHO/CSD/CSR/EDC, *Guidelines for Second Generation HIV Surveillance***,** J.U.N.P.o. H.A.W.H. Organization., Editor 2000: Geneve.

17. Hernandez, F.M., M.E. Guardado, and G. Paz-Bailey, *Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH e ITS en Poblaciones Vulnerables (ECVC) subpoblación transgénero, transexual y travesti. El Salvador*, U.T. Inc, Editor 2010: El Salvador.

18. Paredes, M., *Encuesta de Vigilancia del Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH e ITS en Grupos vulnerables*, 2007: Tegucigalpa.

19. Morales-Miranda, S., et al., *Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH e ITS en Poblaciones Vulnerables (ECVC) en Nicaragua*, 2009: Managua.

20. Rica, M.d.S.C., *Prevalencia de VIH, Sífilis y Comportamiento de Riesgo en Hombres que Tienen Sexo con Hombres del Grán Área Metropolitana de Costa Rica*, 2010: San Jose.

21. Oladosu, M. and S. Alden, *Informe final sobre conocimientos, actitudes y prácticas de trabajadoras sexuales y hombres que tienen sexo con hombres en Guatemala*, PASMO, Editor 2001: Guatemala.

22. PASMO, *Estudio multinacional: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH, uso del condón y otros temas de salud sexual.* 2004: Guatemala.

23. PASMO, P., USAID, *Estudio TRaC en VIH/SIDA en hombres que tiene sexo con hombres en Ciudad de Guatemala,Escuintla, Izabal, Quetzaltenango y Suchitepéquez. Guatemala*, 2007: Guatemala.

24. PASMO, P., USAID, *Estudio TRaC de VIH/SIDA en hombr es que tienen sexo con otros hombres de Guatemala, Quetzaltenango, Escuintla, Suchitepéquez e Izabal*, 2009: Guatemala.

25. MSPAS/PNS/PASCA, *Estudio Multicéntrico Centroamericano de Prevalencia de VIH/ITS y Comportamientos en Hombres que tienen Sexo con otros Hombres*, 2003: Guatemala.

26. Morales-Miranda, S., G. Paz-Bailey, and B. Hernandez, *Estimación del tamaño de poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad al VIH: hombres que tienen sexo con hombres y trabajadoras sexuales de 6 ciudades de Guatemala*, U.T. Inc., Editor 2010.

27. Mundial, V., *Estudio Línea Final, Proyecto Intensificación de las acciones de prevención y atención integral del VIH/SIDA en poblaciones y áreas prioritarias de Guatemala*, 2010, Vision Mundial: Guatemala.

28. OTRANS, *Estudio exploratorio sobre conocimientos, actitudes, prácticas sexuales y prevalencia ante el VIH de la comunidad trans trabajadora sexual de Ciudad de Guatemala*, 2010: Guatemala.

29. OTRANS, *Encuesta de Vigilancia de Comportamientos Sexuales, Trabajo Sexual y Derechos Humanos en mujeres trans de tres ciudades de Guatemala*, C.U. Unidad de VIH, Editor 2011: Guatemala.

30. MSPAS/PNS/PASCA, *Estudio Multicéntrico Centroamericano de Prevalencia de VIH/ITS y Comportamientos en Trabajadoras Comerciales del Sexo en Guatemala.* 2003: Guatemala.

31. Epidemiología, C.N.d., *Estadisticas Nacionales de VIH y VIH Avanzado*, 2012: Guatemala.

32. UNICEF, *VIH y sida:infancia y adolescencia*, 2005, UNICEF, Oficina Regional para America Latina y el Caribe: Panamá.

33. UNODC, *VIH/sida en Sistemas Penitenciarios de El Salvador, Honduras, Nicaragua y Panamá*, 2009.

34. Carcamo, C., *Estudio basal de prevalencia de sífilis VIH y comportamientos asociados en población privada de libertad* Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud pública, 2003.

35. ONUDD–ILANUD, *Diagnóstico rápido sobre HIV-sida en los sistemas penitenciarios de Chile, Costa Rica, Ecuador, Guatemala y República Dominicana*, 2008.

36. Social, M.d.l.P., *Guía de prevención de VIH en población privada de la libertad*, 2011: Bogotá.

37. Láinez Gauffreau, M.A., *Seroprevalencia del VIH/sida en privados/as de la libertad recluidos en el Sistema Penitenciario de Chinandega*, U.d. León, Editor 2007: León.

38. Vargas-Ruiz, R., *Conocimientos,actitudes y prácticas de uso del condón y VIH/sida en hombres privados de la libertad*, A.D. Costarricense, Editor 2006: Costa Rica.

39. Gough, E. and P. Edwards, *HIV seroprevalence and associated risk factors among male inmates at the Belize Central Prison.* Pan American journal of public health, 2009. 25(4): p. 292-9.

40. Honduras, S.d.S.d., *Estudio seroepidemilogico de sfilis hepatitis B y VIH en privados de la libertad*, 1999.

41. ONUSIDA, *Informe sobre la epidemia mundial de sida :resumen de orientación*, 2006.

42. OIM, *Documento expositivo de la OIM sobre el sida y la migración*, 2002.

43. Moya, J., *Migración y VIH/sida en América Latina y El Caribe*, O.P.d.l. Salud, Editor 2008.

44. OIT, *Repertorio de recomendaciones de la Organización Internacional de Trabajo sobre el VIH/sida y el mundo del trabajo*, 2001.

45. de Waal, A., J. Klot, and M. Mahajan, *VIH/SIDA, Seguridad y Conflictos: Nuevas Realidades, Nuevas Respuestas*, S.y.C. Iniciativa SIDA, Editor 2010.

46. COPRECOS, *Prevención del VIH/sida en las fuerzas armadas y policías nacionales de América latina: balance de una década*, 2012**.**

47. Allen, A., *Prevención del VIH/sida en las fuerzas armadas y la policía nacional de América Latina*, COPRECOS, Editor 2012. p. 16.

48. Cordova-Villalobos, J., *25 años de sida en Mexico: logros, desafios y retos***,** CENSIDA, Editor 2009: Mexico DF.

49. Honduras, S.d.S.d., *Estudio seroepidemiólogico de sífilis, hepatitis B y VIH en conductores de camiones y transporte pesado de El Amatillo, El Henecán, Puerto Cortés y Sabá***,** 1999: Tegucigalpa.

50. Gutierrez, E., R. Ortíz, and O. Mayorga Pérez, *Seroprevalencia de VIHsida en trabajadoras del sexo y conductores de transporte pesado en la ciudad de León* Revista Universitaria Universidad de Léon, 2008. 2(2): p. 39-45.

51. Flatley, K., *Evaluación del conocimiento del VIH/sida y comportamientos sexuales entre los trabajadores migrantes de café en Guatemala***,** in Guatemala 2011.

52. Simões, A.A., et al., *Acceptability of audio computer-assisted self-interview (ACASI) among substance abusers seeking treatment in Rio de Janeiro, Brazil.* Drug and Alcohol Dependence, 2006. 82, Supplement 1(0): p. S103-S107.

53. Sotelo, J. and B. Claudia, *Seroprevalence and incidence study of HIV in transgender in Argentina -2009.* J Epidemiol Community Health, 2011. 64(A301).

54. Zapeta, L., *Informe Guatemala: Transfobia, Agresiones y Crimenes de Odio 2007-2011*, O. REDLACTRANS, Editor 2011: Guatemala.

55. MSPAS, *Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008 (ENSMI-2008/09), Hombres*, 2011, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) / Instituto Nacional de Estadística (INE) / Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC): Guatemala.

56. MOSS, A.R., et al., *RISK FACTORS FOR AIDS AND HIV SEROPOSITIVITY IN HOMOSEXUAL MEN.* American Journal of Epidemiology, 1987. 125(6): p. 1035-1047.

57. Salud, M.d., *Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH/ITS en Poblaciones Vulnerables, El Salvador*, 2010, Ministerio de Salud (MS) / Programa Nacional de ITS/VIH SIDA / Universidad del Valle de Guatemala / Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC): San Salvador.

58. Dray-Spira, R. and F. Lert, *Social health inequalities during the course of chronic HIV disease in the era of highly active antiretroviral therapy.* AIDS, 2003. 17(3): p. 283-290.

59. Mariño, A., *Nuestras Historias, nuestras palabras: Situación de las mujeres que viven con VIH en 14 paises de América Latina*, MLCL+/UNHCR/ONUSIDA, Editor 2011.

60. INE. *Canasta Básica Vital*. 2013; Available from: http://www.ine.gob.gt/np/CBV/index.htm.

61. INE, *Encuesta Nacional de Condiciones de Vida -ENCOVI- 2011: Pobreza y Desarrollo, un Enfoque Departamental*, I.N.d.E. (INE), Editor 2011.

62. O'Leary, A., *Preventing HIV infection in heterosexual women: What do we know? What must we learn?* Applied and Preventive Psychology, 1999. 8(4): p. 257-263.

63. Herrera, C. and L. Campero, *The vulnerability and invisibility of women facing HIV/AIDS: constant and changing issues.* Salud publica de Mexico, 2002. 44(6): p. 554-64.

64. Allen, C.F., et al., *Factors associated with condom use: economic security and positive prevention among people living with HIV/AIDS in the Caribbean.* AIDS Care, 2010. 22(11): p. 1386-1394.

65. Chakrapani, V., et al., *Prevalence and Contexts of Inconsistent Condom Use Among Heterosexual Men and Women Living with HIV in India: Implications for Prevention.* AIDS Patient Care and STD, 2010. 24(1): p. 49-58.

66. Odhiambo, D. and E. Gatua, *Strengthening PLHIV networks for policy, advocacy and stigma reduction.* XVII International AIDS Conference, 2008.

67. Buchacz, K., et al., *Syphilis increases HIV viral load and decreases CD4 cell counts in HIV-infected patients with new syphilis infections.* AIDS, 2004. 18(15): p. 2075-2079.

68. Salud, O.P.d.l., *Cárceles saludables: promoviendo la salud para todos*, 2003: Buenos Aires.

69. MSPAS, *Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008 (ENSMI-2008/09), Mujeres*, 2010, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) / Instituto Nacional de Estadística (INE) / Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC): Guatemala.

70. Sierra, M., *Estudio seroepidemiológico de sífilis, hepatitis B y VIH en población privada de la libertad de las ciudades de Comayagua, San Pedro Sula y Tegucigalpa*, 1998: Tegucigalpa.

71. *Seroprevalencia de VIH/SIDA en trabajadoras del sexo y conductores de transporte pesado en la ciudad de Leon***,** 2008, Universitaria. Universidad de León Volumen 2, Número 2, pag, 39-45.

72. Ramjee, G. and E. Gouws, *Prevalence of HIV among truck drivers visiting sex workers in KwaZulu-Natal, South Africa.* Sexually transmitted diseases, 2002. 29 (1): p. 44-9.

73. Lee, M.R., et al., *The Effect of the HIV / AIDS Epidemic on the Population of Truck Drivers in South Africa and its Economic Impact,* D.o.B.S.C. Biology., Editor 2002, Cornell University.

74. Linares, L., P. Prado, and R. Zelaya, *El comercio exterior y el empleo agrícola en Guatemala*, O.I.d. Trabajo, Editor 2012.

75. Societa, F.S.i., *La salud sexual y reproductiva en migrantes internos de la zafra del departamento de Escuintla Guatemala: estudio cualitativo sobre percepción, actitudes, prácticas y uso de servicios de salud de VIH/sida/ITS en origen y destino*, 2012.