

LAMIS 2018

Encuesta Latinoamericana
por Internet para Hombres
que tienen Sexo con Hombres

Informe de Ecuador
2022



Fundación Ecuatoriana
EQUIDAD



KIMIRINA



LAMIS 2018

ENCUESTA LATINOAMERICANA POR INTERNET PATA HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES

INFOME DE ECUADOR 2022.

Realizado por:

Efraín Soria Alba

David Ortiz

Fundación Ecuatoriana Equidad

María Elena Acosta

Lupe Orozco

Corporación Kimirina.



Índice

Introducción	3
Capítulo 1	3
Capítulo 2	14
Capítulo 3	15
Capítulo 4	33
Capítulo 5	54
Capítulo 6	69
Capítulo 7	91
Capítulo 8	108
Capítulo 9	116
Capítulo 10	124

INTRODUCCIÓN

CAPITULO 1

Situación de los derechos LGBTI en Ecuador

Ecuador es un país heredero de una cultura Judea Cristiana, donde la sexualidad ha sido normalizada bajo tres parámetros: heterosexual, dentro del matrimonio y con fines de procreación; y todo aquello que de alguna manera no se ajusta a estos tres postulados, son vistos y tratados como marginal y abyecto. La homosexualidad dejó de ser un delito en Ecuador, recién en 1997, hasta ese entonces dos hombres con comportamiento homosexual podrían haber recibido una condena de 4 a 8 años de reclusión. En la Constitución de 1998, se reconoce por primera vez los derechos de las comunidades LGBTI, al declarar la prohibición de discriminar por orientación sexual, la misma que es ratificada en la Constitución de 2008, donde a más de esta prohibición se extiende a la identidad de género, y la imagen estética, portar VIH, en esta además se reconocen a las familias en sus distintos tipos, y las uniones de hecho. En 2009 se incluyen en el Código Penal los delitos de odio, los mismos que se mantiene en el nuevo Código Orgánico Penal aprobado en 2014. En julio de 2019, la Corte Constitucional del país, reconoce a través de un fallo el acceso a las parejas del mismo sexo a poder contraer matrimonio. En términos formales el Ecuador ha garantizado en casi un 100% la igualdad formal a la ciudadanía LGBTI; sin embargo la igualdad material o real, es decir en la práctica como viven los LGBTI, presentan una brecha muy grande entre la igualdad formal y la igualdad material, diferentes estudios e investigaciones nos dan cuenta de un alto nivel de violencia, estigma y discriminación que deben enfrentar las poblaciones LGBTI, en el estudio sobre las condiciones de vida de los LGBTI realizado por el INEC-Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos¹, nos manifiesta que el 58% de la población entrevistada no cuenta con acceso al seguro social, un 37% constata que debió acudir a un servicio de salud privado, y un 60% han acudido al sistema público de salud. En Ecuador no existe un sistema integrado de salud, los servicios de salud están ofertados por la Seguridad Social, por el Ministerio de Salud, las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional y un porcentaje por la red completaría compuesta por los servicios complementarios dados por organizaciones no gubernamentales y la red privada. En esta misma investigación el 27,3% refiere haber experimentado actos de violencia, el 43% han sido detenidos arbitrariamente. En temas de aceptación un 83% son aceptados por sus amigos mientras que un 13% son rechazados por sus padres, 26,2% responde que uno o más familiares dejaron de hablarles, un 33,5% estuvo expuesto a insultos, gritos, amenazas y burlas. En otro estudio los participantes manifiestan que un 36,% han sufrido algún tipo de rechazo, desprecio o fue ofendido por su orientación sexual², principalmente de haber sido excluido de actividades sociales o de no haber sido atendido en tiendas o restaurantes. Las personas trans femeninas son las mayores víctimas de exclusión y violencia, durante el 2018, se presentaron varios asesinatos, sin embargo, estos han quedado en la impunidad. En el Ecuador existe aún la oferta ilícita de la cura a la homosexualidad, las familias son víctimas de esta oferta ilícita y se convierten en los violentadores de los derechos de sus familiares, en este sentido los operadores de justicia como la Fiscalía, la policía, han sido muy negligentes, tanto que no existe registro oficial sobre los delitos cometidos hacia los LGBTI. El Ejecutivo desde el retorno a la democracia en el país en 1979, no ha logrado incorporar en sus políticas disposiciones y regulaciones que garanticen una verdadera

¹ INEC, Estudio de caso sobre las Condiciones de Vida, inclusión social y cumplimiento de derechos humanos de las población LGBTI en Ecuador, 2013.

² OPS Ecuador, Sanchez A, Tarupi Wilmer, Estudio de Vigilancia de Comportamientos y prevalencia del VIH e ITS en Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH) en Quito, 2013.

inclusión de las poblaciones LGTBI, los distintos gobiernos tanto de izquierda como de derecha mantiene esa deuda con las poblaciones sexo genéricas. Con la eliminación del ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos en 2018, y la creación de la Secretaría de Derechos Humanos, las poblaciones LGTBI ya no cuentan con un interlocutor oficial con quien se pueda negociar y establecer acuerdos. Durante el régimen del presidente Correa, el tema estuvo presente por lo menos en el discurso oficial, en el actual régimen de Moreno, ni siquiera se los enuncia.

El poder legislativo, mantiene varias deudas con la población sexo genérica diversa, algunas leyes como la reforma realizada por la Asamblea a la Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civiles³, lejos de apoyar una verdadera inclusión social, permitió que se establezcan documentos de identidad diferenciados para personas cisgénero y transgénero, lo que se constituye en un estigma para las personas trans. Además, la Asamblea tiene obligaciones emanadas de disposiciones jurídicas emitidas por la Corte Constitucional como en el caso la niña Satya, o el de Bruno Paolo, o la sentencia emitida el 12 de junio de 2019 que permite el acceso al matrimonio para personas del mismo sexo; donde la Corte especifica un plazo para que la Asamblea realice las reformas necesarias a algunas regulaciones sobre las personas LGTBI y estas instituciones.

En el sector de justicia, existe una deficiencia en el registro de caso y denuncias, sus estadísticas son escasas, los operadores de justicia no han sido capacitados, entrenados, y sensibilizados, en el currículo de formación para fiscales aún no está incorporado el tema de las poblaciones sexo genéricas diversas. Los pocos procesos que se han logrado judicializar, han tenido que esperar largos períodos de tiempo, solo como un ejemplo, tenemos el caso de la niña Satya, cuyo registro de identidad el Ecuador le negó al no reconocer a sus dos madres, y recién 6 años después a través de fallo de la Corte Constitucional se obligó a que se asiente su registro⁴. Casos como este se han presentado. En general la ciudadanía LGTBI no tiene confianza en los operadores de justicia. En el caso del matrimonio civil para personas del mismo sexo, tomó casi 6 años desde que se presentó la primera solicitud y que fue aprobada en junio de 2019.

El Ecuador ha sido llamado a la atención en diferentes tribunales internacionales de derechos humanos, como la Convención del Niño, la CEDAW. El Comité contra la tortura, el Examen Periódico Universal EPU⁵. Además, ha recibido varias sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre temas de VIH y diversidad sexual. En el informe sobre Cultura Política de la Democracia en Ecuador y en las Américas 2018/19 indica que el 36,4% desaprueba categóricamente los derechos a participar de los homosexuales, si se desglosa por edad, son las personas mayores quienes presentan estas actitudes mientras que el 27,6% manifiesta un apoyo general a sus derechos, sobre la aceptación de el matrimonio igualitario, donde los resultados son que el 51,3% desaprueba en general el acceso al matrimonio, mientras que 35,3% apoya este derecho, si se desglosa por edad en este porcentaje se encuentran las generaciones X milenials y generación Z⁶

Situación actual de la salud de los hombres GBHSH (incluida la epidemiología de la infección del VIH y otras ITS en el país)

³ Ley de organica de gestión de la Identidad y Datos civiles, 2016.

⁴ Corte Constitucional, Sentencia N° 184-18-SEP- CC, Caso N° 1692-12 EP, 2018.

⁵ ILGA, Universal Periodic Review- Ecuador, URP SOGIESC Recommendation, 2017.

⁶ LAPOD, Moncagata P, Moscoso A, Pachano S, Montalvo J, Zechmeister E, Cultura Política de la Democracia en Ecuador y en las Américas, 2018/19 Tomándole el Pulso a la Democracia, 2020.

La salud de las personas gay, bisexuales o de los hombres que tienen sexo con hombres es materia pendiente del gobierno actual y de los anteriores, existen algunos intentos por mejorar la atención, pero estos son aislados no obedecen a una verdadera política planificada y participativa. El problema de la salud de esta población al igual que de la otros sectores es que presenta problemas de carácter estructural, y esto es debido a que tenemos un sistema de salud que a invertido más en curar enfermos, por ejemplo el gasto en VIH el 85,49% del gasto en VIH lo realiza la Red Publica Integral de Salud (RPIS compuesta por los servicios del MSP, IESS, ISPOL, ISSFA) todos ellos se central en la atención a la infección el 58,52% en atención específicamente en ARVs y apenas un 9, 58% en diagnóstico⁷, y es muy baja la inversión en prevención, esta última se ha desarrollado por el sector de la sociedad civil y con apoyo de la cooperación internacional. En Ecuador no contamos con políticas que promuevan estilos de vida sexual saludables, el Plan nacional de salud sexual y salud reproductiva, garantiza muy poca participación de una variedad de actores, y se centra más en un enfoque bio medico⁸, al contrario la educación sexual es prácticamente inexistente, gracias a la presión de algunos grupos conservadores, que incluso logran hacen marchas para evitar que se les de educación sexual a la población estudiantil, en los centros educativos. Por otro lado, un problema también estructural constituye la actitud que tiene la mayoría de ecuatorianos sobre la salud, somos una sociedad del dolor, es decir solo acudimos a los servicios de salud cuando hay un fuerte dolor, no tenemos la costumbre de visitar al médico de forma más frecuente y con ánimos de una verdadera prevención. Además, las grandes ciudades o las cabeceras cantonales son donde se concentra la mayor cantidad y oferta de servicios relacionados con la salud sexual. Luego hay que sumarle la actitud frente a la sexualidad, que es conservadora, misógina, homofóbica por tanto se vuelve clandestina.

En relación al VIH, en 1984 se detectó el primer caso de VIH en Ecuador, hasta 2016, se reporta un total de casos acumulados de 56.106, el grupo más afectado esta entre los 15 y 49 años, siendo los más afectados los hombres con una relación de dos hombres por una mujer, de hecho, oficialmente el Ecuador tiene una epidemia de tipo concentrada en hombres que tienen sexo como hombres y personas trans femeninas. La epidemia de VIH en Ecuador está concentrada en los hombre que tienen sexo con hombres con una prevalencia del 11,2% en Guayaquil y el en caso de Quito del 16%⁹ y en las población transfemenina la prevalencia es el 34,8 en Quito y 20,7%, en Guayaquil, la prevalencia en población general es del 0,3%. El Ecuador es uno de los pocos países que más a invertido en la infección de VIH, desde el año 2002 el Estado a través de la RPIS, provee de ARVs para las personas que viven con VIH. Sin embargo, los esfuerzos esta dirigidos en su mayor parte a atender la infección y no la epidemia, las acciones relacionadas con la prevención son escasas y en su mayoría se han concentrado en evitar la transmisión materno infantil.

Con relación a las ITS contamos con estos datos obtenidos del último estudio de prevalencia de los VIH y otras ITS realizado en 2021, Herpes Simplex 37,73%, Hepatitis B 0,49%, Hepatitis C 0,12%. , si bien el Ecuador cuenta con un plan estratégico, sobre VIH/sida e ITS, en el mismo no cita información sobre estas infecciones lo que se constituye en evidencia de la ausencia de información sobre el tema.

Sobre las relaciones sexuales, que mantienen los HSH, se cuenta con esta información, del estudio realizado por Equidad en 2013, del total de participantes el 59,7% manifiestan ser versátiles en sus relaciones sexual, es decir cumplen con el rol activo y pasivo en los encuentros sexuales anales, el 64,6% manifiestan no estar circuncidados, durante los últimos 12 meses el 89,9 afirman haber tenido

⁷ Plan Estrategico Nacionla Multisectorial a la repuesta del VIH y otras ITS, 2018.

⁸ MSP, Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017.

⁹ Kimirina, Estudio de Prevalencia del VIH e ITS 2018.

sexo oral con sus parejas sexuales, el 40,8% afirman haber tenido su primera relación sexual a los 18 años y el 39% lo hicieron entre los 12 y 17 años, el 72,4% mantuvieron sexo con hombres mayores de los 18 años, el 82,1% reportan que su primera relación sexual fue consentida, con respecto al uso del condón, la razón principal para no usarlo fue el estar muy excitados 28,2%, y un 15.1% no creían que su pareja sexual podría tener la infección por VIH o alguna ITS. En relación a su última relación sexual el 53,6% manifiestan haber tenido sexo en el último mes, y el 53,8% con una pareja ocasional y solo el 59,6% afirma haber usado el condón en esta última relación.

Las vulnerabilidades que presenta este segmento de población, si bien demuestra un nivel de educación medio y superior, que además mantienen buena información sobre la infección de VIH, no han interiorizado el riesgo de las conductas sexuales inseguras.

Los hombres que tienen sexo con hombres constituyen el grupo con mayor vulnerabilidades y conductas de alto riesgo, y no han sido objeto de campañas estatales que promuevan conductas sexuales seguras, la mayor parte de las acciones de prevención dirigidas a esta población vienen o han sido ofertadas por la sociedad civil, organizaciones de base comunitaria, y en su mayor porcentaje apoyadas por la cooperación internacional,

La estructura socio culturales del Ecuador, si bien han cambiado en lo formal, aun se mantienen en lo cotidiano, lo que hace que aún este tipo de relaciones no son socialmente bien vista, se mantienen fuertes estereotipos en relación a la homosexualidad, y la discriminación es aún muy fuerte, por tanto fomentan la clandestinidad de estas relaciones, otro aspecto que del que existe poca información tiene que ver con el acceso de los HSH a encuentros sexuales, si bien hasta hace pocos años los lugares de encuentros diseñados para relaciones y contactos como las saunas, las salas de video, los bares y discotecas, eran por naturaleza los lugares de encuentro y algunos espacios públicos, de los cuales se apoderaron las comunidades LGTBI o los HSH, estos espacios han sido y siguen siendo desplazados por las nuevas tecnologías, como el sin número de apps que ofertan espacio de promoción personal, fomentando cada vez más la clandestinidad, y por tanto el acceso de los programas de prevención no llegan con la facilidad y fidelidad de las campañas de prevención, esto implica, reeditar las acciones de prevención.

Descripción de la Red e implementación de LAMIS Objetivos y propósito de LAMIS2018

La encuesta LAMIS (Latin American Men-who-have-sex-with-men Internet Survey) o Encuesta Latinoamericana por Internet para hombres que tienen sexo con hombres es un estudio multicéntrico que se ejecutó en los países del continente americano que hablan castellano y portugués, entre 2017 y 2019. Esta encuesta es una versión derivada/adaptada de la europea EMIS 2017 (European Men-who-have-sex-with-men Internet Survey), la cual forma parte del proyecto ESTICOM (www.esticom.eu), financiado por la Unión Europea. Tener una versión latinoamericana del estudio EMIS 2017 surge de la necesidad de contar con datos actualizados sobre los HSH en la región y aprovechar los fondos económicos que EMIS invertirá en la promoción de la encuesta a través de diversas páginas de contacto por Internet y apps de teléfonos celulares dirigidas a público gay.

Esta encuesta online recopilará datos auto informados de hombres gays, bisexuales y otros HSH sobre comportamientos sexuales, VIH y otras ITS, consumo de drogas, salud psico-social, prevención y necesidades de atención médica, acceso a los servicios sanitarios y uso de los mismos. El objetivo último es mejorar la vigilancia de segunda generación y la prevención del VIH/ITS en la población de HSH en América Latina.

La idea de implementar este estudio en América Latina parte de una iniciativa del Robert Koch Institute-RKI (Alemania) y del Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual y Sida de Catalunya-CEEISCAT (España), ambos centros involucrados en el proyecto ESTICOM. Ellos invitaron a un grupo de investigadores y académicos pertenecientes a la Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile (Chile), la Facultad de Salud Pública, Universidad Peruana Cayetano Heredia (Perú), Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (Brasil), la Fundació Sida y Societat (Guatemala) y al Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto (Portugal), a formar parte de este proyecto. Todos estos centros y organizaciones pasarán a denominarse a partir de ahora Grupo de Trabajo Iberoamericano (GTI) para el estudio LAMIS, el cual está coordinado por un miembro de uno de los países de América Latina y, el otro, de uno de los países de Europa que forman parte del GTI.

Como este proyecto busca tener el mayor alcance posible a nivel continental, se han invitado a diversas organizaciones, centros o universidades de otros países latinoamericanos (diferentes a los incluidos en el GTI) a participar del estudio LAMIS. En el caso de Ecuador, la organización que firmó el convenio de cooperación para la realización del estudio fue la Fundación Ecuatoriana Equidad, organización con experiencia en investigación y apoyo a las poblaciones LGBTI.

Para la implementación del estudio desde la sede central en Cataluña, se diseñaron los diferentes productos comunicacionales que se utilizaron para su promoción, estos fueron enviados a las diferentes organizaciones en América Latina, cada uno de los cuales debían poder hacer la adaptación necesaria para cada localidad. Las organizaciones se encargaron de hacer la promoción por los distintos canales como las redes sociales, sus páginas webs, material impreso y sus oficinas donde, las poblaciones meta podían participar de la investigación.





El estudio LAMIS2018 tiene como propósito ofrecer una descripción general sobre la salud psico-socio-sexual de los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), incluyendo a los hombres transgénero en América Latina, además de ofrecer indicadores básicos que nos permitan comparar la situación epidemiológica del VIH y otras ITS entre los países participantes. En este sentido, el análisis buscará:

1. Describir el nivel y la distribución geográfica de la morbilidad, factores de riesgo y conductas preventivas relacionadas con la salud psico-socio-sexual de los HSH, con énfasis en la transmisión del VIH/ITS.
2. Determinar las necesidades de prevención, la cobertura de las intervenciones y el acceso a servicios de salud relacionadas con la salud psico-socio-sexual de los HSH, con énfasis en la transmisión del VIH/ITS.

La investigación en Ecuador

En el Ecuador, la organización que firmó el convenio para la aplicación de la investigación LAMIS 2018, fue la Fundación Ecuatoriana Equidad, organización con 20 años de servicio en la promoción de los derechos humanos de las poblaciones LGBTIQ+ y la prevención del VIH/sida y otras ITS, la organización cuenta con experiencia en investigación de segunda y tercera generación, algunas de sus investigaciones han permitido la tipificación de la epidemia del VIH en Ecuador, ha brindado apoyo técnico a instituciones públicas y privadas sobre estos temas, colaborando en la edición de guías de atención, en derechos humanos ha presentado informes y reportes sobre este tema en algunos comités de Naciones Unidas, y ha promovido la inclusión de políticas públicas en los diferentes poderes del Estado y en los distintos niveles de gobierno. La organización es parte de la red Gay Latino, y su mayor fortaleza es contar con una gran aceptación por parte de las poblaciones LGBTIQ+.

La promoción de la investigación para el Ecuador la fundación realizó estas actividades:

- Se adaptaron los artes enviados desde Cataluña, para poder dar seguimiento a la fuente de donde venían las encuestas.
- Se contrataron espacios en dos redes sociales Facebook y Twitter, donde se publicaron varias veces la invitación para participar de la investigación.
- Se utilizó la página web de la organización, donde también se colocaron los banners de la investigación
- La organización envió mensajes personalizados a las personas que de acuerdo al estudio cumplían con los criterios de inclusión, motivándoles a que participen y compartan el link de la investigación con sus pares.
- Se hizo contacto con otras organizaciones de otras localidades que publicaron el link de la investigación
- Se facilitó el acceso a internet y una computadora a los usuarios que visitaron la organización durante los días que duró la investigación.
- La organización cuenta con oficinas en Quito desde el año 2000, y mantuvo una oficina en Guayaquil desde 2006 hasta 2016, el trabajo con las poblaciones de HSH se refleja en la gran cantidad de participantes en estas dos localidades, donde se ha mantenido servicios para estas poblaciones.

METODOLOGIA

Criterios de inclusión

Los participantes tenían que indicar que deseaban participar en la encuesta confirmando que: habían leído y comprendido la naturaleza y el propósito del estudio; y tenían que tener la edad mínima legal (18 años) para participar en estudios de este tipo. Las personas que no indicaban estas dos condiciones eran llevadas al final de la encuesta, para enviar sus respuestas (en blanco).

Los no-incluidos son casos de encuestados que no cumplían con los criterios de inclusión en el estudio, que fueron: vivir en uno de los 18 países (ver Tabla 1); identificarse como hombre u hombre trans; sentirse atraído sexualmente por hombres y/o haber tenido relaciones sexuales con hombres. A las personas que no eran elegibles para el estudio se les ofreció la opción de seguir leyendo, completar y enviar su encuesta, pero se les dijo que no se utilizarían sus datos. Como se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1: Casos enviados y válidos

	Casos enviados (encuesta finalizada)	No hombre			No evidencia de deseo o conducta homosexual	Menor de edad o edad no indicada	Casos válidos
		Mujer	Mujer Trans	Género no-binario			
Argentina	5.577	5	1	24	11	32	5.504
Bolivia	783	1	0	5	13	16	748
Brasil	18.331	17	12	59	29	75	18.139
Chile	5.022	2	4	22	14	35	4.945
Colombia	8.302	4	2	30	11	47	8.208
Costa Rica	1.024	0	0	2	4	6	1.012
Ecuador	1.475	1	3	10	13	8	1.440
El Salvador	588	0	1	6	4	5	572
Guatemala	1.178	2	3	7	4	5	1.157
Honduras	665	0	1	4	6	8	646
México	15.148	4	9	75	17	86	14.957
Nicaragua	551	3	0	7	3	4	534
Panamá	778	1	0	4	6	8	759
Paraguay	604	6	1	1	2	3	591
Perú	2.066	2	1	16	7	15	2.025
Surinam	218	0	0	0	2	0	216
Uruguay	780	2	1	2	1	3	771
Venezuela	2.455	3	1	6	5	9	2.431
Total	65.545	53	40	280	152	365	64.655

Instrumento Reclutamiento Participación

Para la recolección de datos se utilizó el instrumento de recogida de información en el estudio LAMIS, se basa en la encuesta realizada para el estudio EMIS 2010 y 2018, es un cuestionario estructurado, con preguntas cerradas y alternativas múltiples. Este incluyó preguntas dirigidas a obtener 15 indicadores básicos para la monitorización de las conductas en HSH sugeridos por el Centro Europeo para la Prevención y Control de las Enfermedades (ECDC) (ECDC, 2009).

Idiomas utilizados para completar la encuesta

Para América Latina se usaron tres idiomas, español, portugués y holandés.

Fuentes de reclutamiento y sesgo de selección

Análisis:

Limpieza y depuración (casos excluidos)

Estadísticos utilizados (p.e. parámetros de estimación)

Análisis estadístico

CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS

Identidad de género y sexo asignado al nacer Lugar de residencia

Estado, región, departamento o provincia Tamaño de la población del lugar de residencia Ciudad de residencia

Lugar de nacimiento y migración País de nacimiento

Tiempo de residencia en el actual país

Razones para migrar Edad

Nivel educativo^[SEP]Ocupación^[SEP]Percepción de ingresos^[SEP]Pertenencia a una minoría racial o étnica

Identidad sexual

Atracción sexual^[SEP]Orientación sexual^[SEP]Visibilidad de la identidad sexual

RELACIÓN DE PAREJA ESTABLE

Estado actual de relación^[SEP]Tiempo de rompimiento de la última relación^[SEP]Duración de la actual

relación^[SEP]Género de la pareja estable actual^[SEP]Número de parejas estables en los últimos 12

meses^[SEP]Concordancia respecto al estado serológico del VIH de la última pareja Relaciones sexuales

1

Penetración anal y uso del condón con pareja serodiscordante o de desconocido seroestatus

PAREJAS SEXUALES OCASIONALES MASCULINAS

Número de parejas sexuales ocasionales masculinas en los últimos 12 meses Uso del condón en los últimos 12 meses

Penetración anal y uso del condón

Frecuencia del uso del condón Último encuentro sexual

Número de parejas sexuales^[SEP]Lugar donde se conoció a la(s) pareja(s) sexuales Lugar del encuentro

sexual^[SEP]Conocimiento previo de la(s) pareja(s) sexual(es) Prácticas sexuales^[SEP]Uso del condón

Penetración anal sin condón con parejas sexuales de desconocido seroestatus Penetración anal sin

condón basado en la carga viral de la pareja sexual ocasional^[SEP]Penetración anal sin condón basado

en el uso de la PrEP de la pareja sexual ocasional

Penetración anal con eyaculación Uso de drogas

Uso de drogas inyectables

ALGUNOS OTROS ASPECTOS DE LA CONDUCTA SEXUAL

Edad del primer contacto sexual con un hombre^[SEP]Edad de la primera penetración anal con un

hombre^[SEP]Última vez que tuvo penetración con un hombre^[SEP]Sexo con mujeres (número de parejas,

pareja estable, frecuencia del uso del condón, seroconcordancia)^[SEP]Auto-eficacia sexual (control

sobre el sexo que quiero)^[SEP]Satisfacción de la vida sexual y evaluación del último encuentro sexual

INFECCIÓN POR EL VIH

Conocimientos sobre la prueba del VIH, la transmisión y la prevención del VIH Prueba del VIH

Ofrecimiento de la prueba^[SEP]Conocimiento sobre dónde hacerse la prueba^[SEP]Lugar donde se hizo la

última prueba^[SEP]Satisfacción con la atención recibida en el lugar donde se hizo la prueba

Diagnóstico del VIH^[SEP]Prevalencia e incidencia del diagnóstico del VIH^[SEP]Año del diagnóstico^[SEP]Lugar

donde recibió el diagnóstico^[SEP]Satisfacción con la atención recibida en el lugar donde recibió el

diagnóstico Acceso a la TAR

Tomar TAR (tiempo entre diagnóstico e inicio de la TAR) No tomar TAR, motivos^[SEP]Haber dejado de

tomar TAR, motivos

2

Carga viral^[SEP]Monitorización de la infección

OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Conocimiento sobre información de las ITS Realización de pruebas para detectar ITS
Última vez que se hizo una prueba de ITS Presencia de síntomas en la última prueba de
ITS Realización de análisis de sangre, orina e hisopado (uretral, vaginal, anal) y examinación de
pene y ano para detectar ITS en los últimos 12 meses Conocimiento del personal de salud sobre
sus prácticas sexuales con hombres
Último diagnóstico de sífilis, gonorrea y clamidia Notificación a las parejas sexuales sobre reciente
diagnóstico de sífilis o gonorrea Primer diagnóstico de verrugas genitales Conocimiento sobre
información de las hepatitis Vacunación de la hepatitis A y B
Conocimiento sobre dónde vacunarse Infección actual de hepatitis A y B Diagnóstico de hepatitis C e
infección actual

SALUD PSICO-SOCIAL

Ansiedad/depresión Soporte social Ideación suicida Dependencia al alcohol
Uso de servicios socio-sanitarios por preocupación por el consumo de alcohol Consumo de drogas y
otras sustancias
Uso de las 18 drogas y patrón de agrupación Uso de drogas inyectadas Uso inyectado de
esteroides Uso de drogas con fines sexuales Preocupación por el consumo
Uso de servicios socio-sanitarios por preocupación por el consumo de drogas

HOMOFOBIA

Visibilidad de la identidad sexual (outness) Homonegatividad internalizada
Caracterización de los hombres con alta homonegatividad interiorizada Violencia homofóbica
Caracterización de los hombres con más experiencias de violencia homofóbica

SEXO TRANSACCIONAL

Pagar por tener sexo con hombres Número de veces que pagó
Caracterización de los hombres que pagaron por sexo Cobrar por tener sexo con hombres
Número de veces que cobró Caracterización de los hombres que cobraron por sexo

3

INTERVENCIONES PREVENTIVAS

Acceso a condones No uso por falta de condones disponibles Lugar y forma en que consiguió
condones en los últimos 12 meses
Profilaxis Post-Exposición (PEP) Conocimiento sobre información de la PEP Conciencia de la
existencia de la PEP Percepción de acceso a la PEP Intención de uso y uso de la PEP (tiempo de
las tomas)
Profilaxis Pre-Exposición (PrEP) Conocimiento sobre información de la PrEP Conciencia de la
existencia de la PrEP Ofrecimiento de la PrEP en servicios de salud Percepción de acceso a la
PrEP Intención de uso y uso de la PrEP (tiempo de las tomas) Prescripción de la PrEP por un
profesional de salud
Lugar donde fue prescrita la PrEP Lugar y forma donde consiguió la PrEP

GRUPOS ESPECIALES:

Para establecer una serie de características demográficas que permitan hacer comparaciones de
factores de riesgo y de protección relacionados a salud psicosociosexual:

- Por orientación sexual: gay vs. bisexual vs. otros HSH
- Por estado migratorio: inmigrantes vs no-inmigrantes.
- Por edad: mayores de 50 años vs. otras edades
- Hombres que practican bareback

RESULTADOS

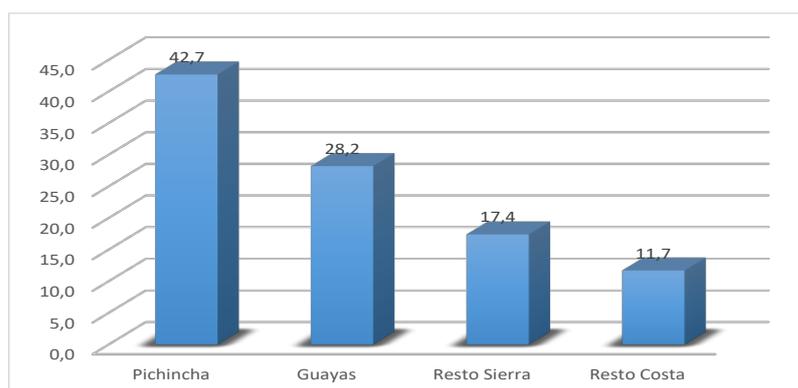
CAPITULO 2

RENDIMIENTO DE LA MUESTRA

En total de cuestionarios completados por los HSH residentes en Ecuador y que reunían los criterios de inclusión fue de 1.440. Tras la depuración de la base de datos, el número de encuestas válidas incluidas en el análisis es de 1.333.

Las principales provincias donde contestaron la encuesta son Pichincha (42,7%) y Guayas (28,2%), sin embargo, también lo hicieron en las demás provincias del país, pero en menores proporciones, razón por la cual y con fines de análisis se establecieron dos dominios más, el uno contempla el resto de la sierra y el otro dominio resto de la costa donde se incluye a más de las ciudades de costa ecuatoriana a la región insular-Galápagos. (figura 1).

Figura 1. Distribución de los participantes según dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Para el cálculo de las tasas de respuesta, por dominio de estudio, se tomó como referencia la población estimada de HSH. Un 2,4% de los HSH estimados del país contestaron la encuesta. Los dominios con una mayor tasa de respuesta fueron Pichincha (5,2%) y resto de la sierra (2,2%). (Figura 2)

Figura 2. Tasa de respuesta por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

CAPITULO 3

CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS

Sexo al nacer

Todos los participantes (n=1.333) en el estudio al nacer se les asignó como de **sexo** hombre

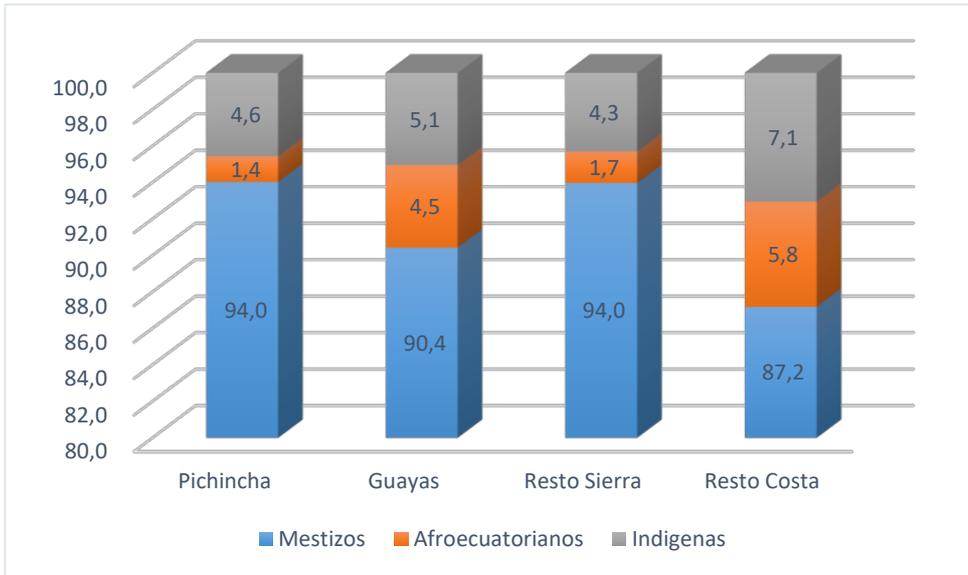
Género

Con excepción de 6 participantes que se definieron como transexual, el resto (99,5%) se identificaron como hombres (99,8%). Por dominio de estudio Pichincha tienen un 99,8% de participantes hombres, Guayas el 98,9%, mientras que en el resto de la sierra todos fueron hombres a diferencia del 99,4% del resto de la costa.

Etnia

La mayoría de los participantes de todos los dominios de estudio se auto identificaron con el grupo étnico mestizo, el 5,8% del resto de la costa y el 4,5% de Guayas se identificaron como afroecuatorianos; así mismo el 7,1% del resto de la costa y el 5,1% de Guayas indicaron ser indígenas, los porcentajes para Pichincha y resto de la sierra llegaron al 4,6% y 4,3% respectivamente, (figura 3)

Figura 3. Etnia de los participantes por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

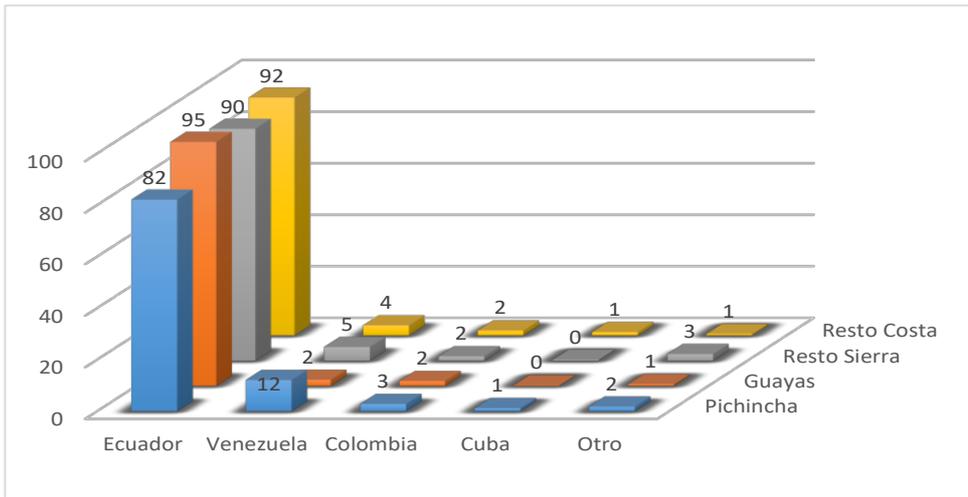


Fuente: Encuesta del estudio

Lugar de nacimiento

En total, en Ecuador nacieron 1.175 participantes (88,2%), y el resto de origen extranjero residentes en territorio ecuatoriano. De total de inmigrantes (11,8%), la mayor parte son Venezolanos (7,2%), Colombianos (2,3%) y Cubanos (0,8). El 1,5% de los que también contestaron esta pregunta son otras nacionalidades, en orden de frecuencia son de Estados Unidos, España, Alemania, México, Chile, Perú y Bolivia, entre las principales. (figura 4)

Figura 4. País de nacimiento de los participantes por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

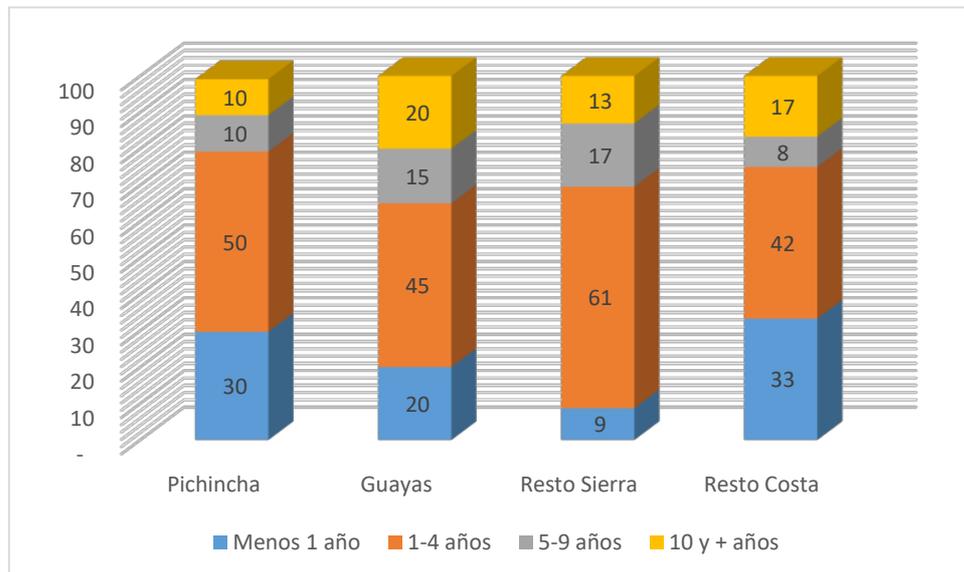


Fuente: Encuesta del estudio

La gran mayoría de los inmigrantes (n=156) llevaba viviendo más de 1 año en Ecuador(74,4%), con una mediana general de residencia de 2,2 años; por dominios de

estudio Pichincha y resto de la costa presentan una mediana de 2 años, mientras que Guayas y resto de la sierra 2,7 años de estancia. (figura 5)

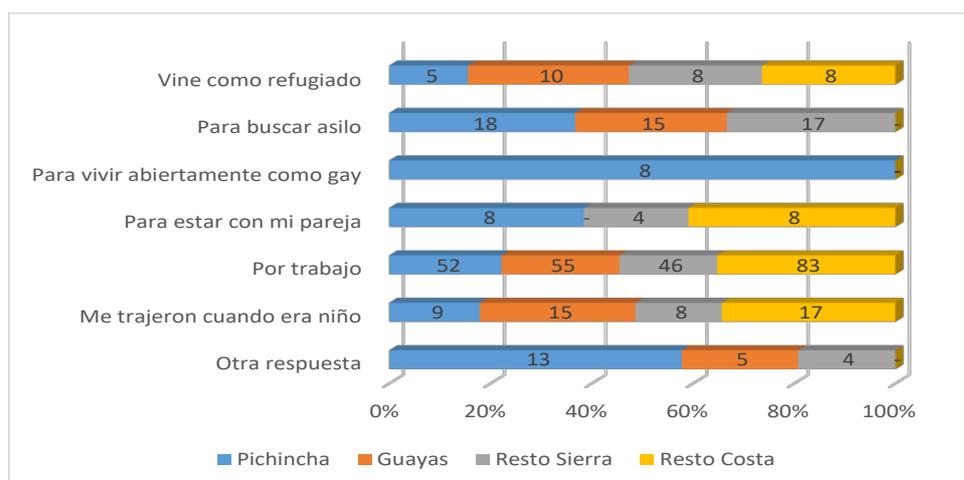
Figura 5. Tiempo de residencia en el país por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta de estudio

La mayoría de los inmigrantes vinieron al país por trabajo, el mayor porcentaje (83%) es el del dominio del resto de la costa, seguido por Guayas con el 55%, Pichincha 52% y 46% del resto de la sierra. (figura 6)

Figura 6. Motivos que tuvieron los participantes para migrar al país, LAMIS-Ecuador 2018



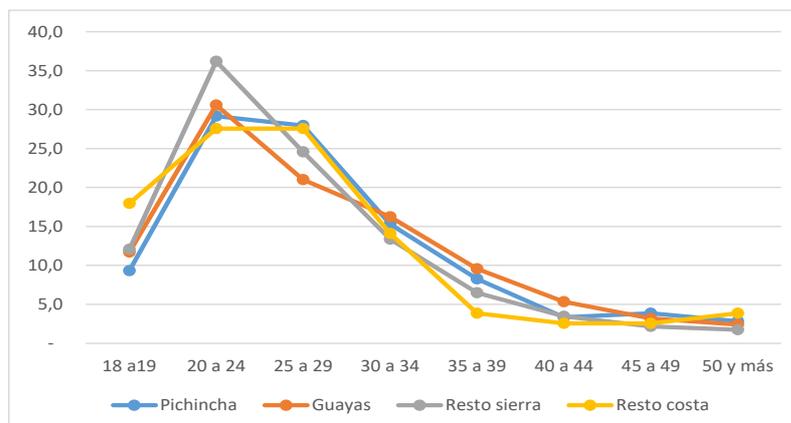
Fuente: Encuesta del estudio

Edad

La edad promedio de todos los participantes ($n=1.333$) en el estudio es de 27,8 años, distribuidos entre 18 y 67, con una desviación estándar de 8,2 años; esta edad promedio no tiene mucha diferencia significativa entre dominios de estudio pues los participantes de las provincias de Pichincha y Guayas presentan una edad de 28,2 años, resto de la costa con 27 años y resto de la sierra 26,8.

Por grupos de edad se observa que los participantes de entre 20 y 24 años presentan porcentajes elevados como en el resto de la sierra que tienen el 36,2%, Guayas el 30,6%, Pichincha 29,2% y el resto de la costa 27,6%, igualmente presenta porcentajes representativos aquellos participantes que tienen entre 25 y 29 años de edad con proporciones del orden del 27,9% de Pichincha, el 27,6% resto de la costa, 24,6% resto de la sierra y 21% Guayas. Si a esto le sumamos los valores anteriores y de los menores de 20 años, encontramos que el valor es del 73,1% para el resto de la costa, 72,1% para el resto de la sierra y un 66,4% para Pichincha y 63,3% para Guayaquil, porcentajes que nos dejan apreciar que la mayoría de participantes son evidentemente jóvenes. (figura 7)

Figura 7. Distribución de los participantes por grupos de edad – y dominios de estudio LAMIS - Ecuador 2018

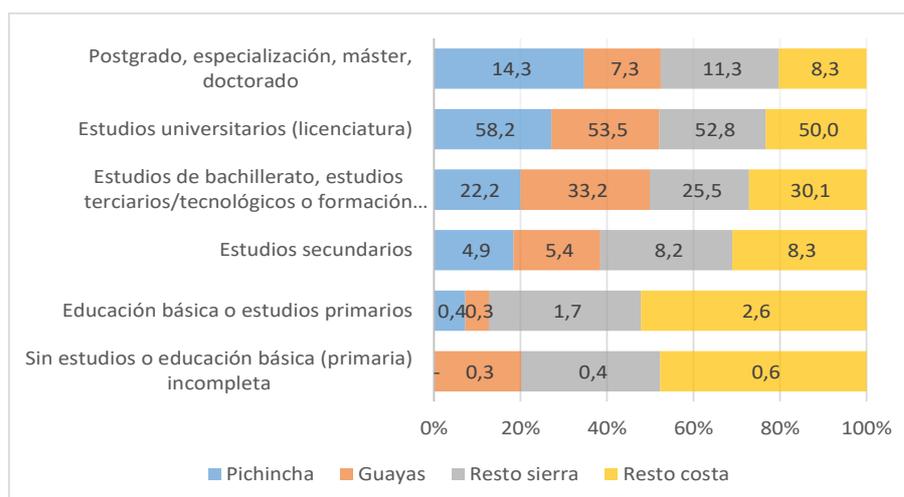


Fuente: Encuesta del estudio

Nivel de estudios

La mayoría de participantes (n=1.324) expresó tener un alto nivel educativo, en todos los dominios de estudio más de la mitad de participantes tienen estudios universitarios el mayor porcentaje está en las provincias de Pichincha (58,2%) y Guayas (53,5%); un 14,3% y 11,3% tenían estudios de postgrado, especialización, master y doctorado en la provincia de Pichincha y resto de la sierra. Del total de participantes el 0,2% son personas sin estudios o educación básica (primaria) incompleta, este valor el más alto en el dominio Resto de la costa. (figura 8)

Figura 8. Distribución de los participantes, según niveles de estudios completados y dominios de estudio, LAMIS - Ecuador 2018

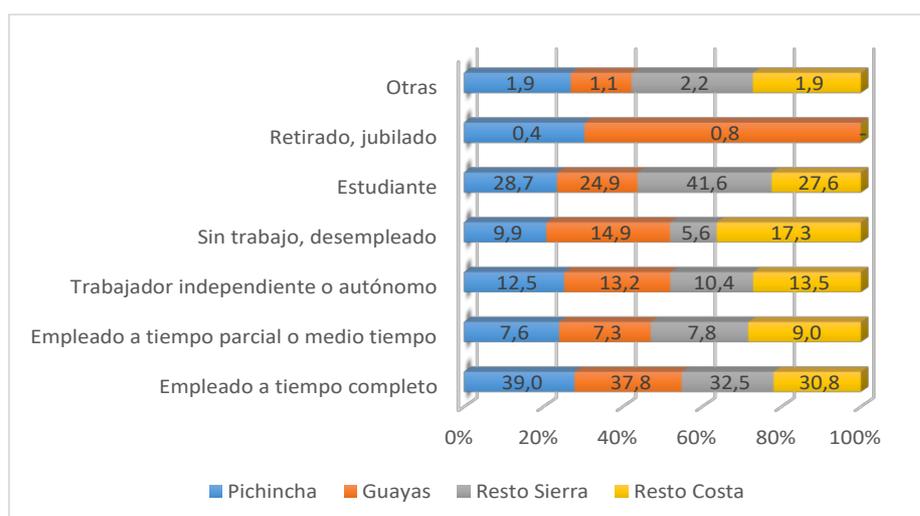


Fuente: Encuesta del estudio

Ocupación

Respecto a la ocupación revelada por los participantes (n=1.324) al momento de la encuesta, se observó que de manera general, la mayoría de ellos (44,3%) se encontraron empleados ya sea a tiempo completo o tiempo parcial, por dominio de estudio este porcentaje sube a 46,6% para Pichincha y 45,1% para Guayas, para el resto de la costa este porcentaje baja considerablemente al 39,7%. Un 29,8% son estudiantes por dominio de estudio el resto de la sierra tiene el 41,6%, seguido del 28,7% y 27,6% que corresponde a Pichincha y resto de la costa. Guayas tiene un 24,9% de participantes que son estudiantes. El 11,4% estuvieron desempleados, porcentajes que son superiores en el resto de la costa (17,3%) y Guayas (14,9%). Pichincha presenta el 9,9% y el resto de la sierra 5,6%. (figura 9)

Figura 9. Ocupación de los participantes por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

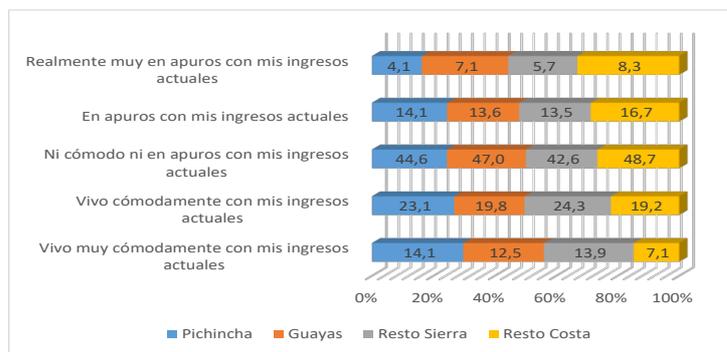


Fuente: Encuesta del estudio

Percepción de sus ingresos actuales

En relación a la percepción que tienen los entrevistados respecto de sus ingresos actuales se observa que La cuarta parte (25%) de los entrevistados del resto de la costa y el 20,7% de Guayas manifestaron que con sus ingresos actuales pasan apuros y realmente muy apuros; viven cómodamente y muy cómodamente con sus ingresos actuales el 38,7% y el 37,2% de los participantes del resto de la sierra y de la provincia de Pichincha respectivamente. Ni cómodo ni en apuros el mayor porcentaje (48,7%) está en el resto de la costa y con el 47% Guayas. (figura 10)

Figura 10. Percepción de los ingresos actuales de los participantes por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Encuesta del estudio

Fuente:

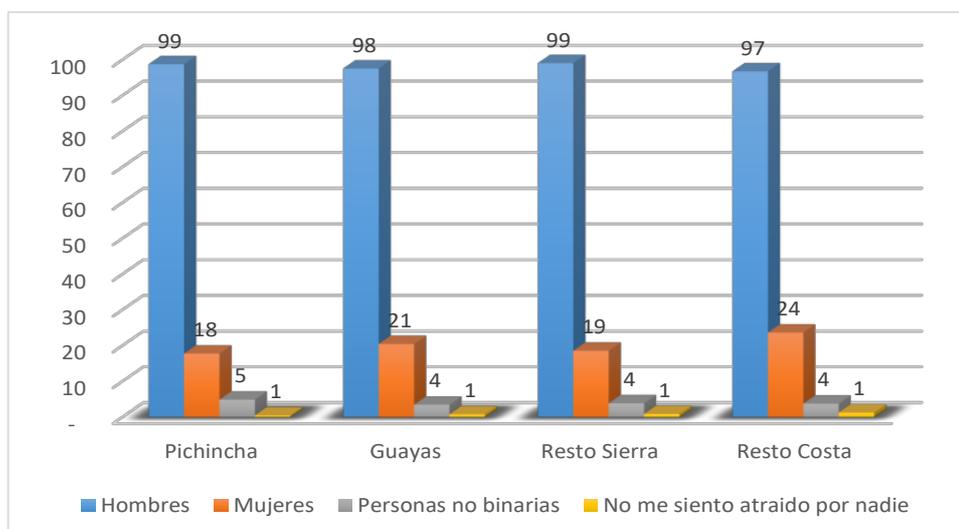
Identidad y parejas sexuales

Es este análisis se realiza desde tres de sus componentes: la atracción sexual, la orientación sexual y la conducta sexual según el sexo de sus parejas sexuales (n=1.328).

Atracción sexual

Casi la totalidad de los entrevistados en cada uno de los dominios de estudio manifestaron sentirse atraídos por hombres, esta situación se presenta más acentuada en los dominios de Quito y Resto de la sierra, el 24% del resto de la costa y el 21% del Guayas indicaron sentirse también atraídos por mujeres. El 1% en todos los dominios de estudio señaló que no se sentían atraídos por nadie. (figura 11)

Figura 11. Atracción sexual de los participantes por género y dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Al desagregar las opciones de respuesta se observa que alrededor de cuatro de cada cinco participantes indican que les gustan solo hombres, siendo estos valores más elevados en Pichincha (78,1%) y Resto de la sierra (77,9); seguidos por la alternativa solo hombres y mujeres con 22,4% y 19,5% para los dominios del Resto de la costa y Guayas respectivamente. La elección solo hombres y personas no binarias presenta porcentajes del orden del 3% para Pichincha y 2,6% para resto de la sierra, entre los más representativos. (tabla 1)

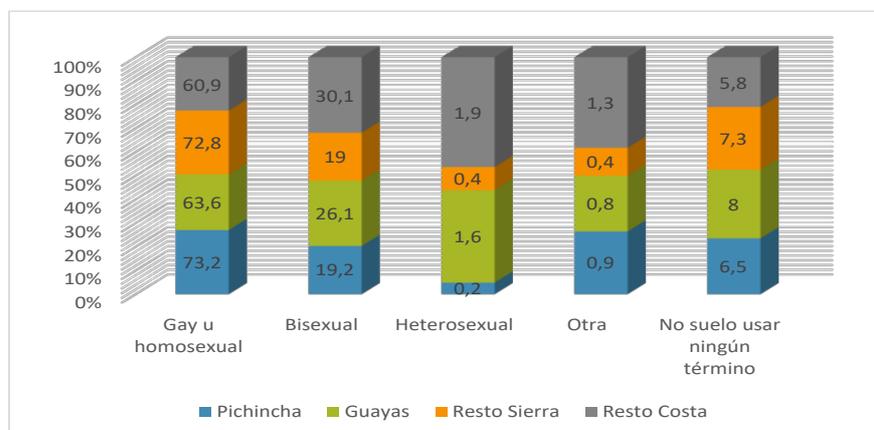
Tabla 1. Atracción sexual de los participantes, según género y dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Atracción sexual	Pichincha		Guayas		Resto Sierra		Resto Costa	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Solo hombres	442	78,1	284	75,7	180	77,9	112	71,8
Solo mujeres	1	0,2	2	0,5	-	-	1	0,6
Solo personas no binarias	3	0,5	4	1,1	-	-	2	1,3
Solo hombres y mujeres	92	16,3	73	19,5	40	17,3	35	22,4
Solo hombres y personas no binarias	17	3,0	7	1,9	6	2,6	3	1,9
Hombres, mujeres y personas no binarias	8	1,4	2	0,5	3	1,3	1	0,6
Ninguno	3	0,5	3	0,8	2	0,9	2	1,3
Total:	566	100,0	375	100,0	231	100,0	156	100,0

Fuente: Encuesta del estudio

La mayoría de los participantes (n=1.331) en todos los dominios de estudio se **definieron sexualmente** como gay u homosexuales, siendo más predominante en los dominios de Pichincha (73,2%) y Resto de la sierra (72,8); los bisexuales presentan mayores porcentajes en Resto de la costa (30,1%) y Guayas (26,1%), entre el 6 y el 8% de participantes de los cuatro dominios, revelan que no saben utilizar ningún tipo de termino para autodefinirse. (figura 12)

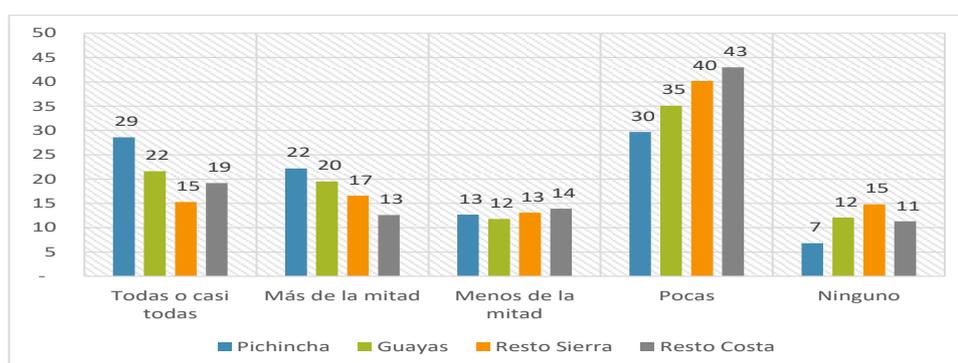
Figura 12. Auto-identificación de la Orientación sexual de los participantes, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

En relación a las personas que conocen que los participantes (n=1304) se **sienten atraídos** por hombres, las proporciones más representativas están en la alternativa pocas, con valores que van desde el 30% para Pichincha hasta el 43% para el Resto de la Costa, luego está la alternativa todas o casi todas con porcentajes del 29% para Pichincha y 22% para Guayas. Porcentajes inferiores presenta Pichincha (7%) y Resto de la Costa (11%) para la alternativa ninguna. Si juntamos las alternativas pocas y ninguno, se puede observar que a excepción de Pichincha (37%) los demás dominios de estudios bordean y sobrepasan el 50%. (figura 12)

Figura 13. Distribución de personas que conocen que los participantes se sienten atraídos por hombres por dominios de estudio, LAMIS - Ecuador2018



Fuente: Encuesta del estudio

Para analizar el **cómo se siente con la vida sexual** se analizaron las variables sobre la seguridad del sexo que tienen los entrevistados. En relación a si los participantes encuentran fácil decir “no” al sexo que no quieren se encontró que 42,6% del Guayas y el 40,9% del resto de la costa indicaron estar totalmente de acuerdo, mientras que Pichincha y resto de la sierra presentaron porcentajes del 38,3% y 34,9% respectivamente; alrededor de la tercera parte de los participantes de todos los dominios se manifestaron por estar de acuerdo siendo el porcentaje más elevado en el resto de la sierra con el 39,2%; casi una décima parte de todos los dominios se manifestó por estar totalmente en desacuerdo. (tabla 2)

El 33,8% de los participantes del Guayas y el 31% de Pichincha señalaron están totalmente de acuerdo con el sexo que tienen que es siempre tan seguro como yo quiero que sea; de acuerdo está el 37,7% de Pichincha y el 36,8% de resto de la costa; no estoy tan seguro manifestaron el 17,4% y 17,2% del resto de la costa y resto de la sierra respectivamente. (tabla 2)

Tabla 2. Distribución porcentual de las percepciones sobre cómo se siente con su vida sexual por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Percepciones	Encuentro fácil decir "no" al sexo que no quiero				El sexo que tengo es siempre tan seguro como yo quiero que sea			
	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa
Totalmente en desacuerdo	9,2	9,4	7,8	9,7	9,3	11,4	12,1	13,5
En desacuerdo	7,1	4,8	6,5	3,9	5,5	5,3	6,0	3,2
No estoy seguro	11,6	8,6	11,6	12,3	16,4	16,5	17,2	17,4
De acuerdo	33,9	34,6	39,2	33,1	37,7	33,0	36,2	36,8
Totalmente de acuerdo	38,3	42,6	34,9	40,9	31	33,8	28,4	29,0
Total	567	373	232	154	567	376	232	155

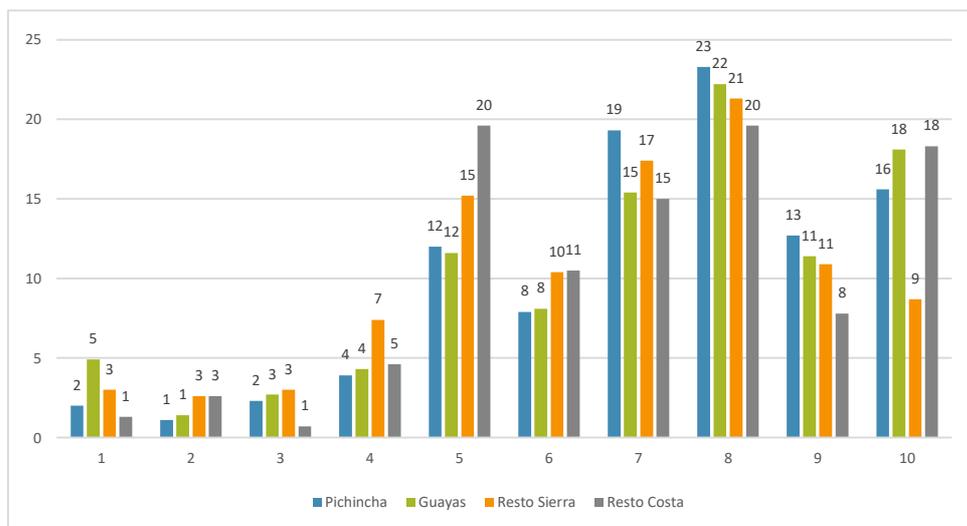
Fuente: Encuesta del estudio

Satisfacción sexual

Para calificar el nivel de satisfacción con su vida sexual, se determinó una escala que va desde el uno hasta el 10, siendo uno el nivel de muy insatisfacción y 10 muy satisfecho;

Respecto a **los niveles de satisfacción** con su vida sexual se encontró que en tres de los cuatro dominios de estudio los participantes proyectan un promedio de satisfacción que va desde 6,6 para resto de la sierra hasta 7,3 para Pichincha y resto de la costa; sin embargo la mayor proporción de participantes en Pichincha y Guayas presentan porcentajes del 23,3% y 22,2% respectivamente, muy satisfechos están los participantes del resto de la costa (18,3%) y Guayas (18,1%), mientras que muy insatisfechos son los participantes de Guayas (4,9%) y resto de la sierra (3%). (figura 14)

Figura 14. Nivel de satisfacción sexual de los participantes por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

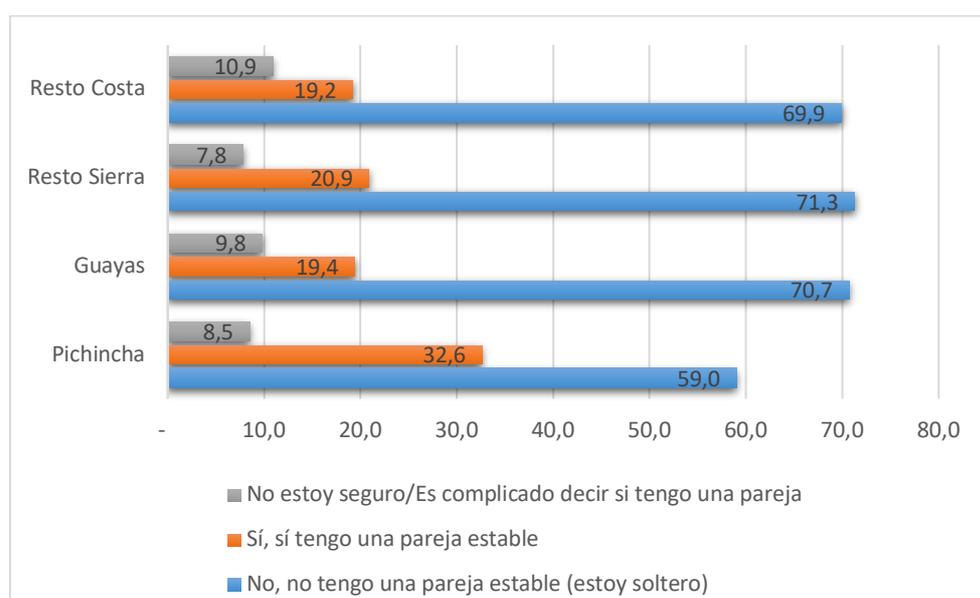


Fuente: Encuesta del estudio

Pareja estable

Al investigar sobre “pareja estable” (ya sea un enamorado, novio, marido o concubino, lo cual significa que no estás soltero), de todos los que contestaron (n=1330), la mayor parte especialmente del resto de la sierra (71,3%) y Guayas (70,7%) declararon no, no tengo una pareja estable (estoy soltero); en Pichincha y resto de la sierra el 32,3% y el 20,9% respectivamente expresaron si, si tengo una pareja estable. Un 10,9% del resto de la costa y el 9,8% del Guayas dijeron no estoy seguro/es complicado decir si tengo una pareja. (figura 15)

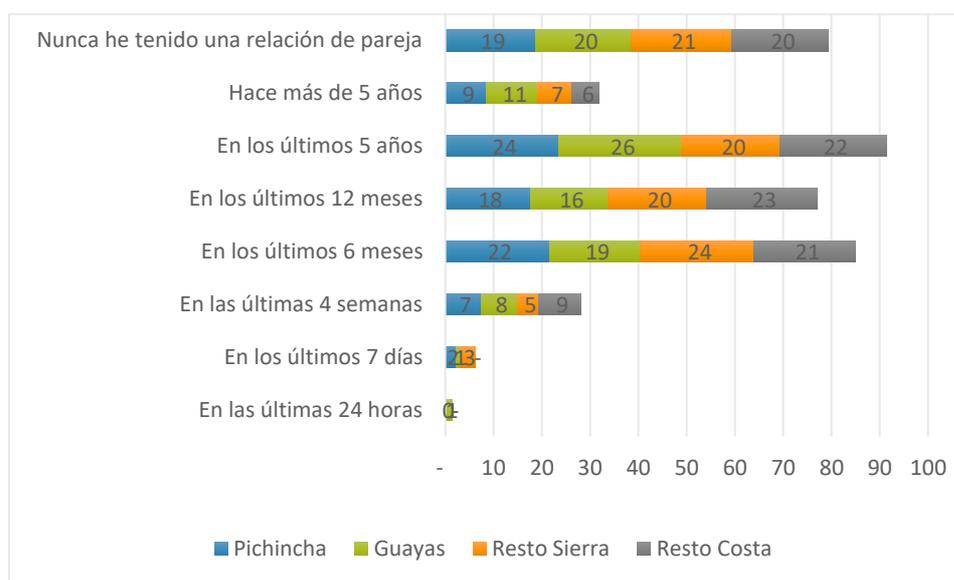
Figura 15. Distribución sobre pareja estable de los participantes por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Al indagar sobre “cuando acabo tu relación de pareja más reciente”, todos (n=841), el mayor porcentaje se encontró en los últimos cinco años con valores del 26% para Guayas, el 24% para Pichincha, resto de la sierra y resto de la costa presentan cifras del 20% y 22% respectivamente. En los últimos seis meses también presentas valores del orden del 24% para resto de la sierra, 22% Pichincha, un 21% resto de la costa y 19% Guayas. Alrededor de la quinta parte de los participantes en todos los dominios expresaron nunca he tenido una relación de pareja. (figura 16)

Figura 16. Distribución de la terminación de la relación con la pareja más reciente de los participantes por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador2018



Fuente: Encuesta del estudio

Al investigar sobre el “tipo de relación” que tienen los participantes que contestaron a esta pregunta (n=336), se halló que la gran mayoría de ellos actualmente tienen una relación de pareja estable con un hombre, en Quito con un 95,1%, resto de la costa con el 93,3%, resto de la sierra y Guayas con proporciones del 89,6% y 89% respectivamente.

Cabe destacar que un 10,4% del resto de la sierra, el 9,6% de Guayas y 6,7% actualmente tienen una relación de pareja estable con una mujer. (tabla 3)

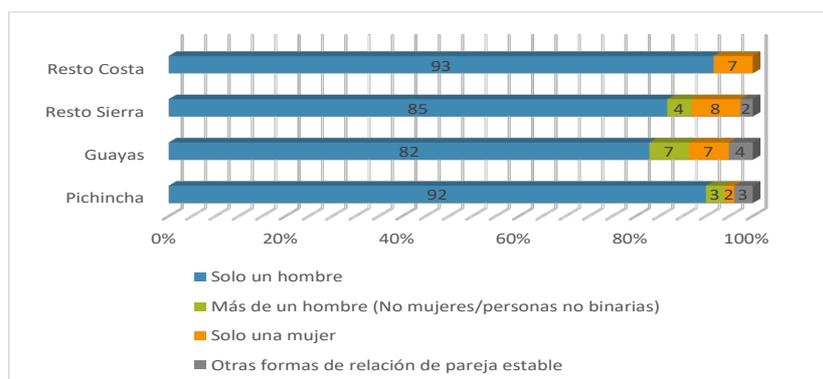
Tabla 3. Tipo de relaciones que actualmente tienen los participantes por dominio de estudio, LAMIS-2018.

Afirmaciones	Pichincha		Guayas		Resto Sierra		Resto Costa	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Actualmente tiene una relación de pareja estable con un hombre	176	95,1	65	89,0	43	89,6	28	93,3
Actualmente tiene una relación de pareja estable con más de un hombre	7	3,8	6	0,2	2	4,2	0	0,0
Actualmente tiene una relación de pareja estable con una persona no binaria	3	1,6	0	-	0	0,0	0	0,0
Actualmente tiene una relación de pareja estable con más de una persona no binaria	0	-	1	1,4	0	0,0	0	0,0
Actualmente tiene una relación de pareja estable con una mujer	5	2,7	7	9,6	5	10,4	2	6,7
Actualmente tiene una relación de pareja estable con más de una mujer	1	0,5	0	-	0	0,0	0	0,0
Total:	185		73		48		30	

Fuente: Encuesta del estudio

Al volver a preguntar de forma compuesta encontramos que únicamente el resto de la costa se mantiene con el mismo porcentaje (93, %) al decir que tiene una relación solo un hombre, en esta misma categoría, Pichincha tiene un 92%, resto de la sierra presento un 85% y finalmente Guayas el 82%; igualmente en resto de la sierra (8%), Guayas (7%) y resto de la costa (7%) indicaron mantener actualmente una relación con solo una mujer. (figura 17)

Figura 17. Distribución de las relaciones de pareja estable de los participantes, LAMIS-Ecuador 2018

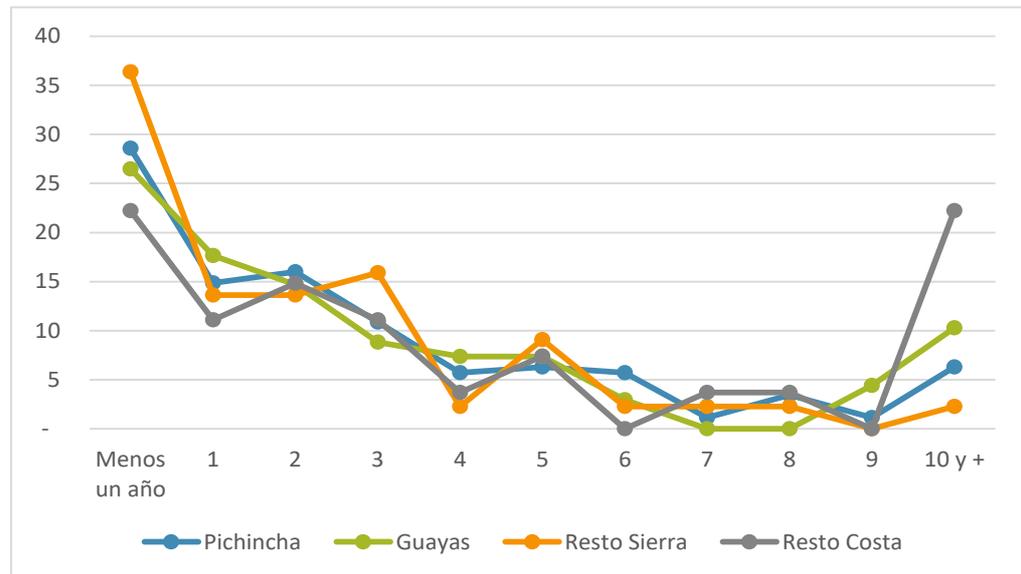


Fuente: Encuesta del estudio

Al preguntar acerca de “cuántos años tiene de relación de pareja estable” con este hombre, la mayoría de participantes (n=318) de los que contestaron, en todos los dominios de estudio indicaron menos de un año con porcentajes del 22% para el resto de la costa hasta el 36% para el resto de la sierra, Pichincha y Guayas presentan cifras del orden del 29% y

26% respectivamente. Dos años presentan valores del 16% para Pichincha, 15% Guayas y resto de la costa y un 14% resto de la sierra. Diez y más años de relación tienen un 22% del resto de la costa, 10% Guayas, 6% y 2% Pichincha y resto de la sierra en su orden. (figura 18)

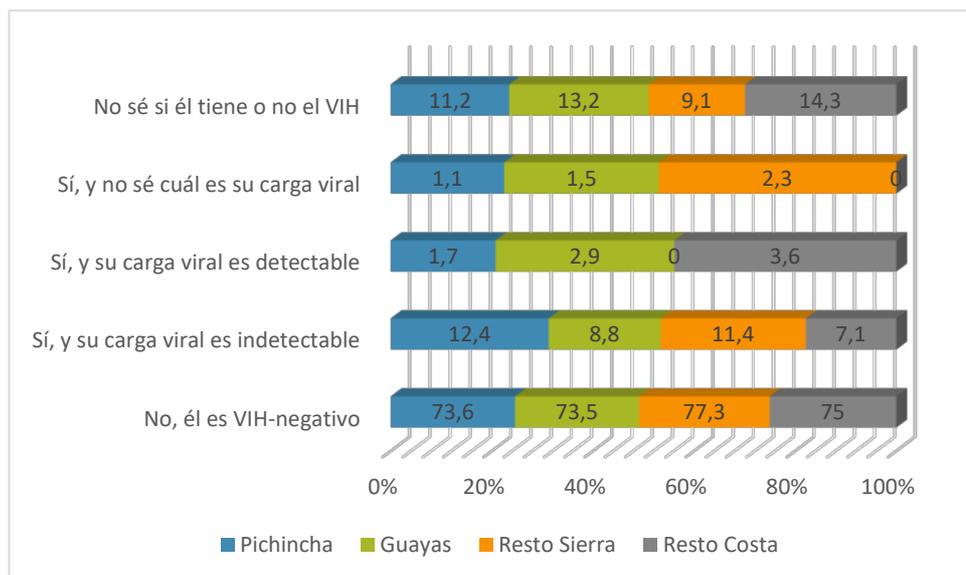
Figura 18. Distribución de los años de relación que tienen los participantes con su pareja estable hombre por dominio de estudio, LAMIS-2018



Fuente: Encuesta del estudio

Quando se investigo acerca de si la “pareja estable masculina tiene VIH”, la mayoría de los participantes (n=318) que contestaron esta pregunta indicaron no, él es VIH-negativo con proporciones del 77,3% para el resto de la sierra, seguido del 75% del resto de la costa, Pichincha y Guayas presentan valores similares cercanos al 74%; un 12,4% de Pichincha, 11,4% de resto de la sierra, un 8,8% de Guayas y 7,1% resto de la costa indicaron que sí, y su carga viral es indetectable. Porcentajes del orden del 14,3% para resto de la costa, 13,2% Guayas, 11,2% y 9,1% resto de la sierra manifestaron no sé si él tiene o no el VIH. (figura 19)

Figura 19. Distribución del conocimiento si la pareja estable masculina tiene VIH por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

En concordancia a cuantos años ha tenido una “relación de pareja estable con esta mujer”, del total de participantes (n=20), Pichincha y resto de la sierra tuvieron en promedio 8 años de relación mientras que Guayas y resto de la costa tuvieron 3 y 5 años de relación en su orden. En Pichincha un 33,3% tuvo 10 y más años de relación, en Guayas un 28,5% tuvo 5 años de relación, el 80% del resto de la sierra también tuvieron 10 y más años de relación con esta mujer y el ciento por ciento del resto de la costa tuvieron 5 años.

Al examinar acerca de si la pareja estable mujer tiene VIH, todos los participantes de todos los dominios indicaron que no, ella es VIH-negativo.

En analogía a cuantos años has estado en una relación estable con esta persona no binaria, las tres personas de Pichincha que están en esta situación han tenido una relación por 4, 5 y más de 10 años.

Al preguntar sobre si estas personas no binarias tienen VIH, los tres participantes indicaron que no, sé si tiene o no el VIH.

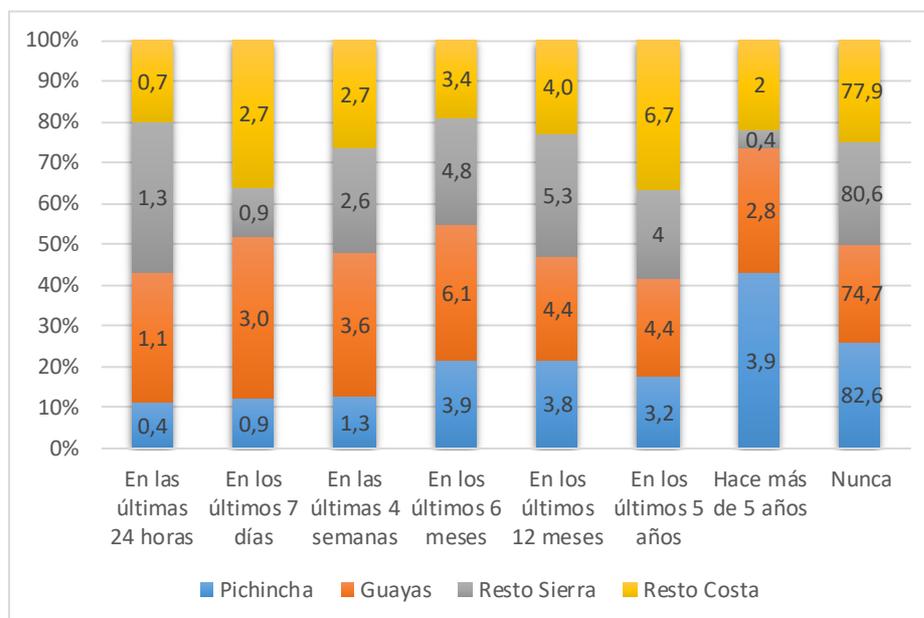
Comprando y Vendiendo sexo con hombres

En relación a la compra y venta de sexo existen muchas premisas, ya que son varias las causas para este tipo de manifestaciones, por ejemplo, puede ser que estén en busca de nuevas o experiencias interesantes, experimentar nuevas formas que nunca puedo tener o que nunca tendré, le hace falta algo a su relación, por necesidades económicas y hasta porque les gusta.

Al averiguar cuándo “fue la última vez que pagaste a un hombre para tener sexo contigo”; entendiendo que pagar se refiere a dar dinero, regalos o le hiciste favores a cambio de sexo, se encontró que (n=1298) el mayor porcentaje (82,6%) de la provincia de Pichincha y

(80,6%) de Resto de la Sierra nunca habían pagado a nadie para tener sexo; en Guayas y resto de la costa estos porcentajes fueron del 74,7% y 77,9% respectivamente. En proporciones no representativas señalaron haber pago para tener sexo en las últimas 24 hora, 7 días y 4 semanas. (figura 20)

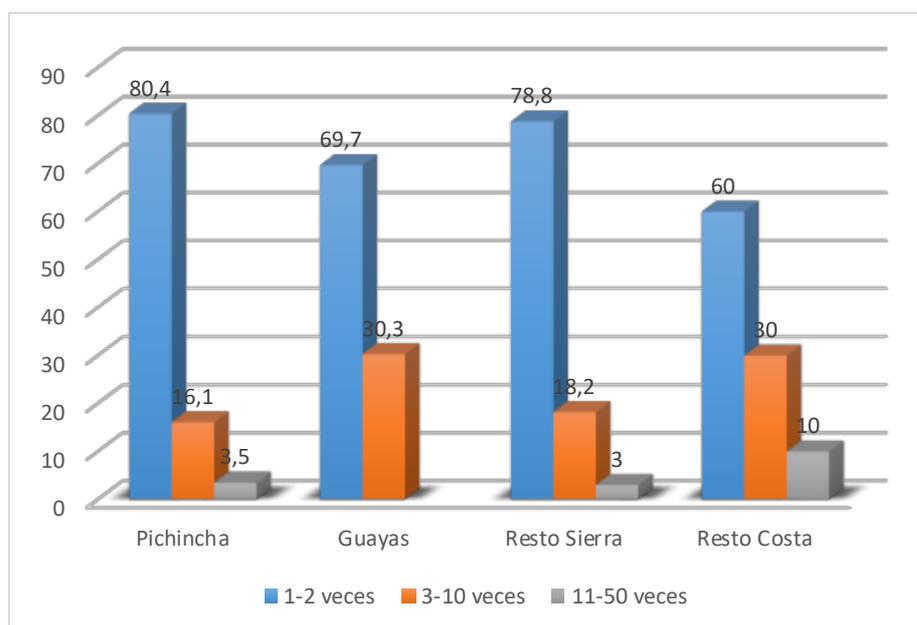
Figura 20 .Distribución de la última vez que pago a hombres para tener sexo según dominios de estudio , LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

De los entrevistados que contestaron a esta pregunta (n=175), la mayor proporción (80,4%) de entrevistados de la provincia de Pichincha (n=55) indicó que en los últimos 12 meses pago a un hombre para tener sexo entre una y dos veces, seguido del 78,8% del Resto de la Sierra (n=33), entre tres y 10 veces pagaron el 30,3% (n=66) y 30% de la provincia del Guayas y Resto de la Costa. El 10% del Resto de la Costa, 3,5% de Pichincha y el 3% del Resto de la Sierra manifestaron haber pagado entre 11 y 50 veces para tener sexo con hombres. (figura 21)

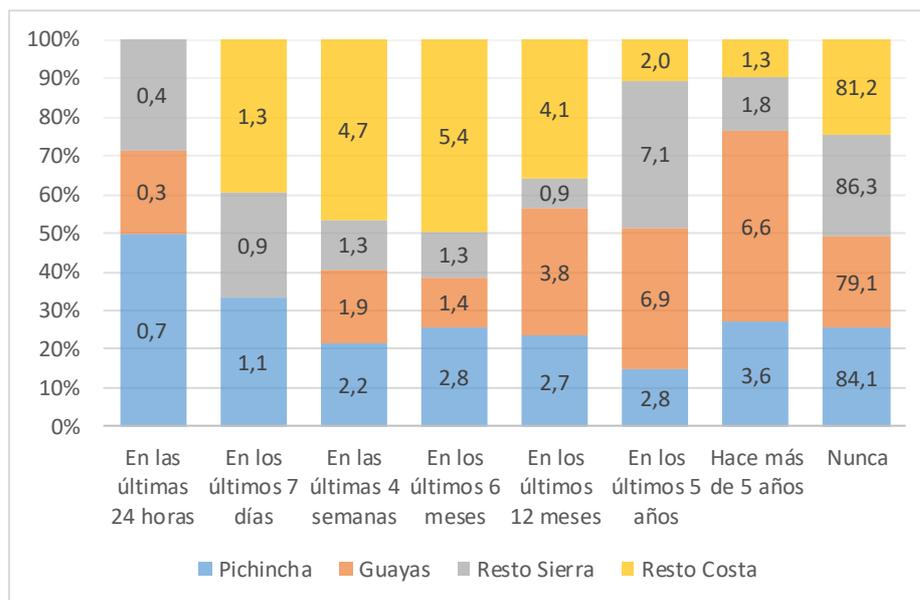
Figura 21. Distribución del número de veces que los entrevistados pagaron para tener sexo con hombres en los últimos 12 meses por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Al averiguar acerca de “cuándo fue la última vez que un hombre te pagó para tener sexo con él”, entendiéndose por pagar que él te dio dinero, regalos o te hizo favores (por ejemplo, fue un `sugar daddy´) a cambio de sexo, de los que admitieron (n=1297), las mayores proporciones en todos los dominios de estudio superan la alternativa nunca, con valores del 86,3% del Resto de la Sierra, 84,1% Pichincha, 81,2% Resto de la Costa y 79,1% Guayas. En las últimas cuatro semanas y últimos 6 meses presentan porcentajes reducidos que van desde el 1,3% para el resto de la Sierra en estas dos alternativas de respuesta, hasta el 5,4% para Resto de la Costa en los últimos 6 meses, y 4,7% en las últimas 4 semanas. En los últimos 12 meses recibieron pagos para tener sexo un 4,1% del Resto de la Costa y el 3,8% del Guayas, 2,7% de Pichincha y apenas el 0,9% Resto de la Sierra. (figura 22)

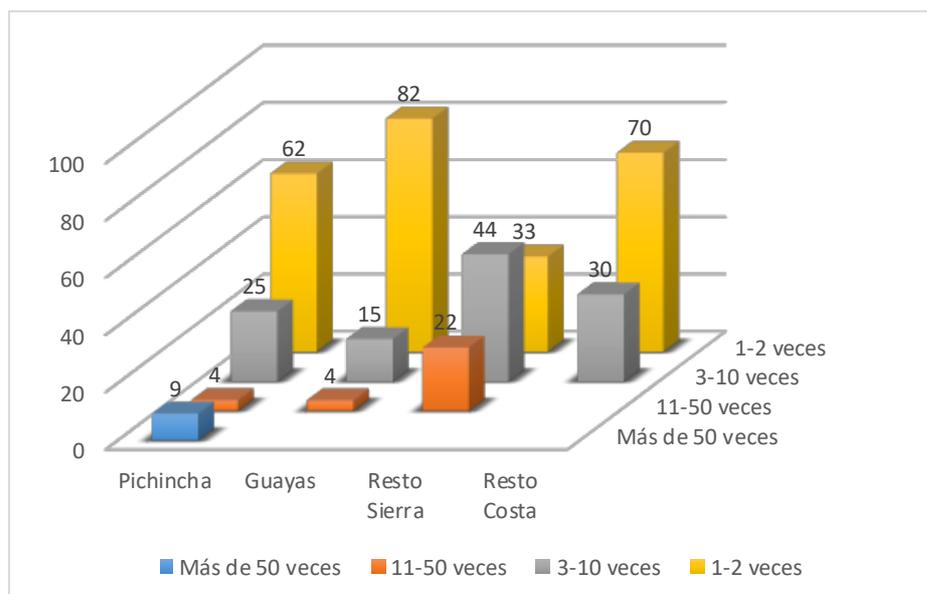
Figura 22. Distribución porcentual de participantes, según última vez que cobro para tener sexo con un hombre, por dominio de estudios, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

De las personas que contestaron a esta pregunta (n=112), en los últimos 12 meses el 82% de participantes (n=27) del Guayas han cobrado entre 1 y dos veces para tener sexo con un hombre, un 44% del Resto de la Sierra (n=9) cobro entre 3 y 10 veces, igualmente un 22% del mismo dominio percibieron entre 11 y 50 veces y el 9% de Pichincha recaudaron más de 50 veces para tener sexo. (figura 23)

Figura 23. Distribución del número de veces que cobraron los participantes para tener sexo con un hombre por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

CAPITULO 4

MORBILIDAD

Las poblaciones clave, corren mayor riesgo de contraer el VIH, y también se advierte de que la prestación de servicios relacionados, no son suficientes, lo que pone en peligro los avances en la prevención, detección oportuna y tratamiento. La población clave que, por sus comportamientos específicos de gran riesgo, presentan una especial susceptibilidad a contraer el VIH y otro tipo de morbilidades, ya que enfrentan muchos problemas de orden social, comportamental, económico y por ello son pieza clave en la dinámica de la transmisión al VIH.

Abordar esta temática, ayudara a identificar las principales morbilidades que contribuyen al riesgo de contraer el VIH.

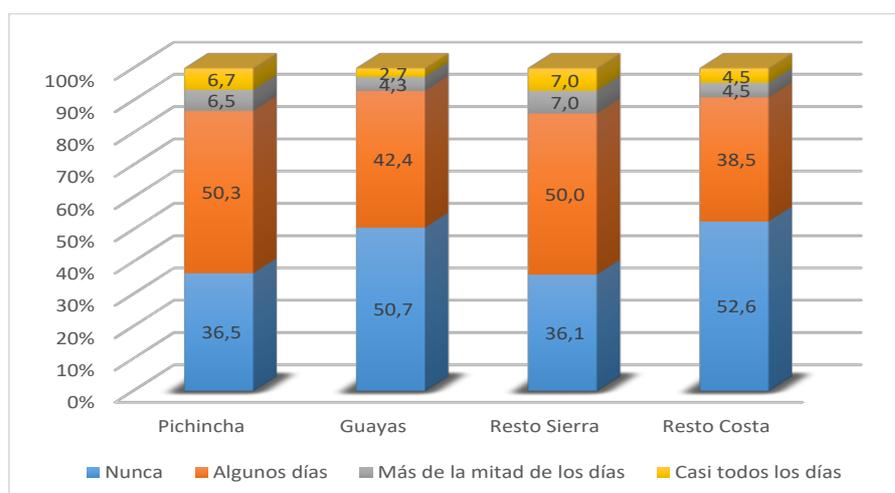
Salud Mental

Ansiedad / depresión

Los trastornos de ansiedad con frecuencia van de la mano de la depresión. Las personas con trastornos de ansiedad enfrentan sentimientos intensos e incontrolables de ansiedad, temor, preocupación o pánico.

En las dos últimas semanas, la mayoría de los participantes (n=1326), manifestaron que algunos días se han sentido nerviosos, intranquilos o con los nervios de punta, Pichincha y Resto de la Sierra tienen porcentajes del 50%, mientras que Guayas y Resto de la Costa presentaron porcentajes del 42,4% y 38,5% respectivamente; más de la mitad de los días y casi todos los días presentaron valores entre el 14% para Resto de la Sierra y 13,2% para Pichincha, en tanto que Guayas y resto de la Costa tuvieron proporciones del 7% y 9% en su orden. (figura 24)

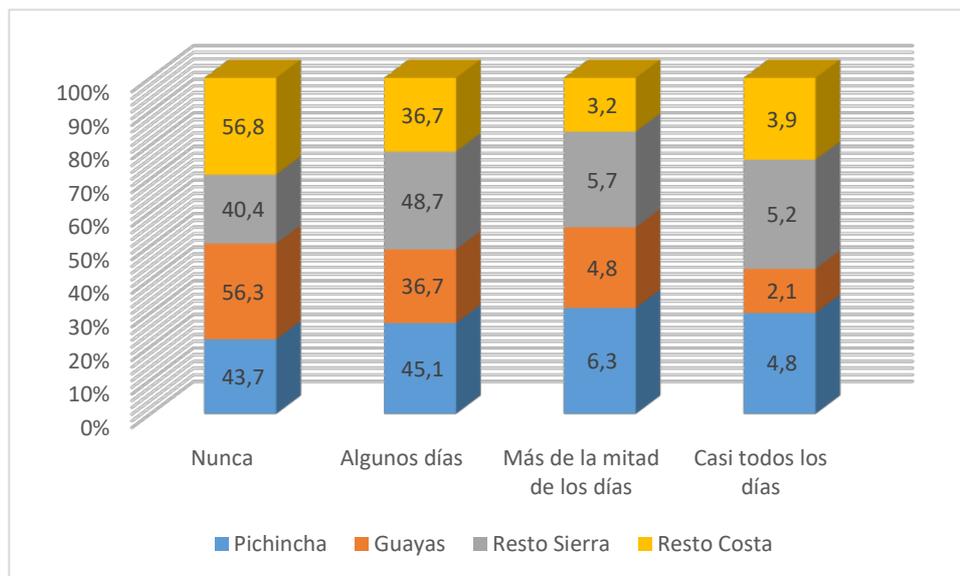
Figura 24. Situación de salud mental de los participantes por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

En relación a “no poder dejar de preocuparte o no poder controlar la preocupación”, en las últimas 2 semanas el mayor porcentaje en todos los dominios de estudio corresponde a la alternativa “Nunca” con valores desde el 40,4% para el resto de la Sierra hasta 56,8% para el resto de la Costa, sin embargo alrededor una décima parte de participantes de Quito (11,1%) y resto de la Sierra (10,9%) manifiestas que más de la mitad de los días y caso todos los días no pueden dejar de preocuparse o no poder controlar la preocupación. (figura 25)

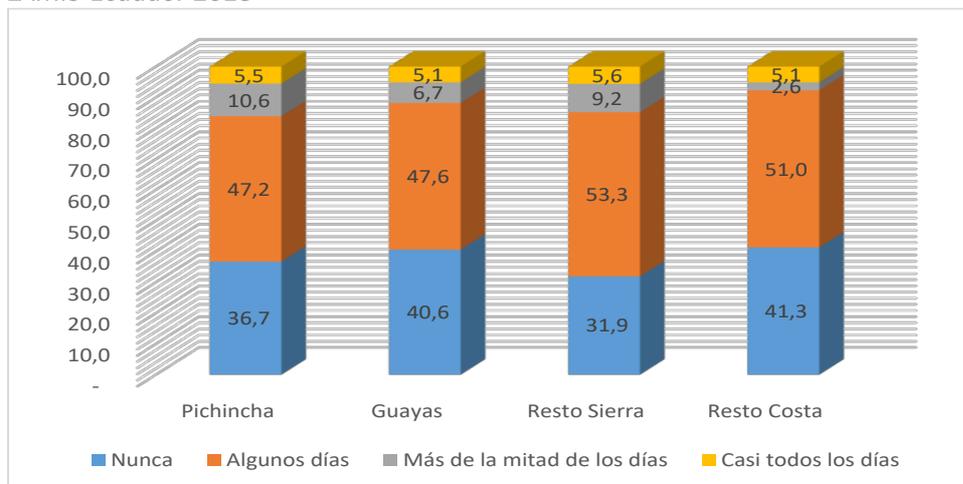
Figura 25. Estados de preocupación de los participantes por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Respecto al “poco interés o placer en hacer cosas” en las últimas 2 semanas, proporciones alrededor de la mitad de participantes han señalado que algunos días les ocurre esta situación, con valores del orden del 47,2% para Pichincha y 53,3% para Resto de la Sierra, Guayas y Resto de la Costa presentan porcentajes del 47,6% y 51% respectivamente. Más de la mitad de los días y todos los días el 16,1% de los participantes de Pichincha y el 14,8% del Resto de la Sierra se pronunciaron por las alternativas más de la mitad de los días y casi todos los días. (figura 26)

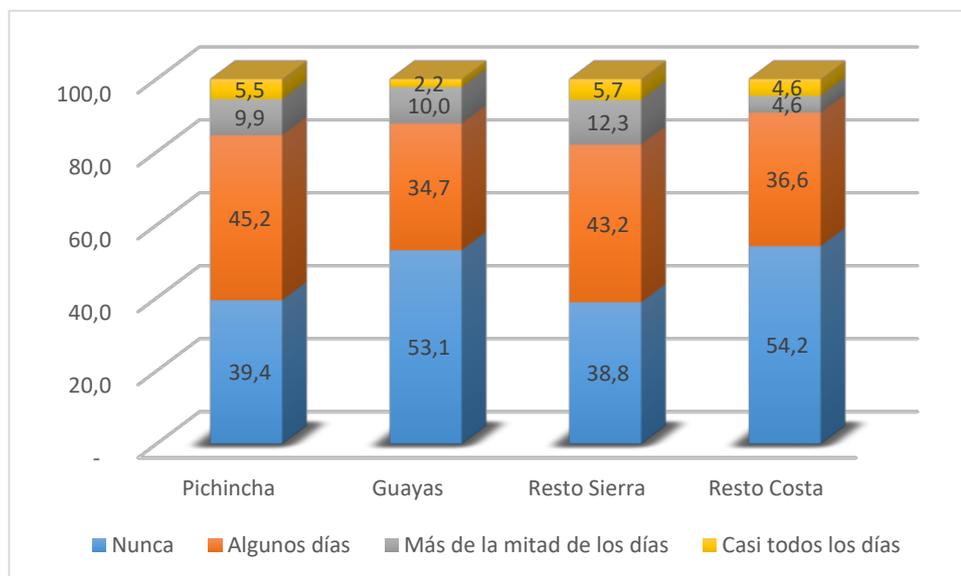
Figura 26. Interés o placer en hacer las cosas por parte de los participantes por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

El “Sentirte triste, deprimido o sin esperanza” en las últimas dos semanas, algunos días se han sentido el 45,2% de Pichincha, el 43,2% de Resto de la Sierra, el resto de la costa presento un porcentaje del 36,6% y Guayas el 34,7%. Más de la mitad de los días un 12,3% para el Resto de la Sierra, el 10% Guayas y Pichincha, y un 4,6% el resto de la Costa. Casi todos los días apenas un 2,2% de Guayas y el resto de dominios alrededor el 5%. (figura 27)

Figura 27. Sentimientos de tristeza, depresión o sin esperanza de los participantes por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

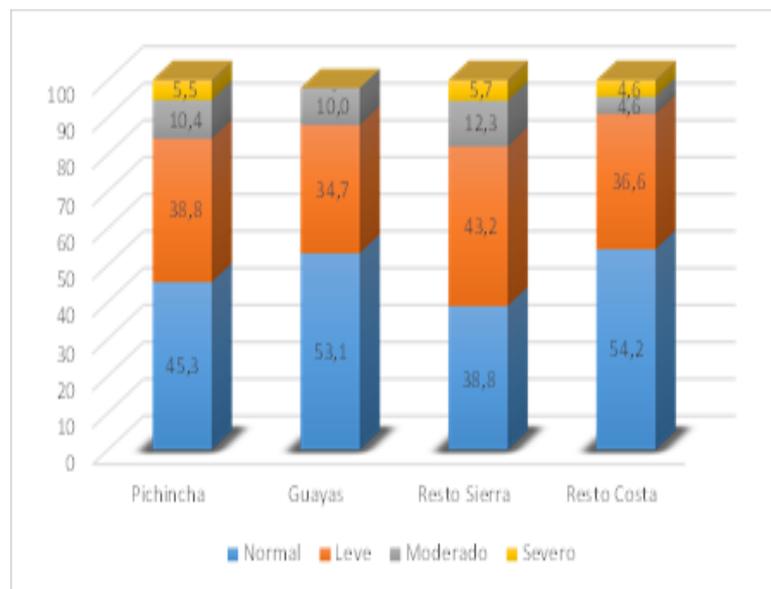


Fuente: Encuesta del estudio

Al categorizar “la ansiedad y depresión” se encontró que para la mayoría de participantes (n=1.314) estas dos afecciones son normales, con proporciones del 38,8% para el resto de la

Sierra, 45,3% para Pichincha, mientras que para Resto de la Costa y Guayas se encontraron porcentajes del 54,2% y 53,1% respectivamente. Como leve consideraron el 34,7% de Guayas y 36,6% del resto de la Costa; estos porcentajes son superiores para Resto de la Sierra (43,2%) y Pichincha (38,8%). Para el 12,3% de los participantes del resto de la Sierra y el 10% de Pichincha y Guayas la ansiedad y depresión fue determinada como moderada, no así para el 4,6% del resto de la Costa. Con excepción de Guayaquil para el resto de dominios alrededor del 5% lo califico como de severa. (figura 28)

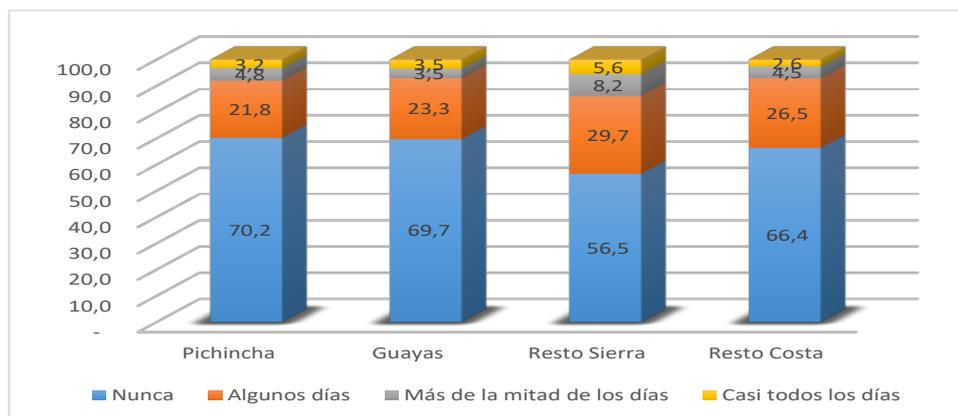
Figura 28. Categorización de la ansiedad y depresión de los participantes por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Para la gran mayoría (n=1328) de participantes, con porcentajes del orden 70% de Pichincha y Guayas, 66,4% del Resto de la Costa y el 56,5% del resto de la Sierra, nunca “tuvieron pensamientos como que sería mejor estar muerto, o de hacerte daño a ti mismo”, durante las dos últimas semanas, algunos días tuvieron estos pensamientos el 29,7% y 26,5% del Resto de la Sierra y Costa respectivamente. Más de la mitad de los días, hubo proporciones inferiores al 5% Pichincha, Guayas, y Resto de la Costa, no así el Resto de la Sierra que presentó el 8,2%. Casi todos los días tuvieron pensamientos negativos el 5,6% del Resto de la Sierra y alrededor del 3% los demás dominios de estudio. (figura 29)

Figura 29. Pensamientos negativos de los participantes por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



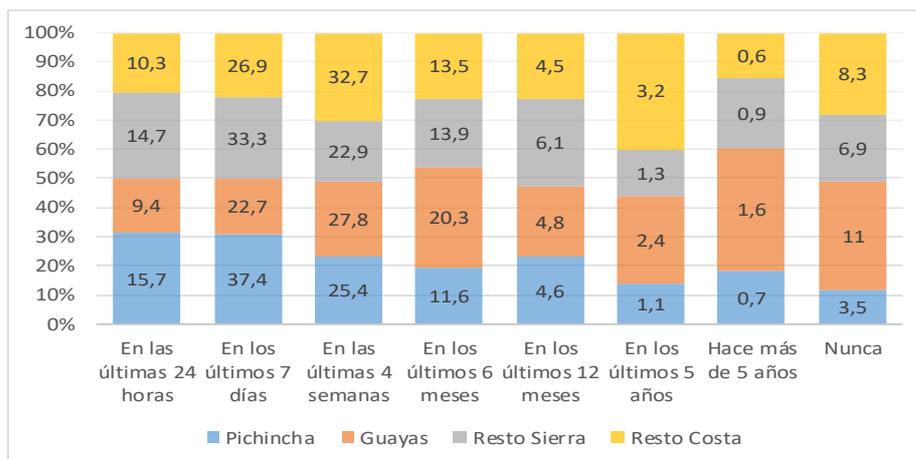
Fuente: Encuesta del estudio

Dependencia de alcohol

La dependencia del alcohol, antes conocido como alcoholismo, es un patrón de beber cantidades excesivas de alcohol de forma habitual, es una enfermedad crónica por la que una persona siente deseo de tomar bebidas alcohólicas y no puede controlar ese deseo. Una persona con esta enfermedad también necesita beber mayores cantidades para conseguir el mismo efecto y tiene síntomas de abstinencia después de interrumpir el consumo de alcohol, en el presente estudio se ha previsto conocer si los participantes tienen algún tipo de dependencia, para lo cual describiremos algunas características del consumo.

Al averiguar sobre cuándo fue la última vez que consumiste alcohol (n=1328), se observa que el 15,7% de participantes de Pichincha ha consumido alcohol en las últimas 24 horas, seguido del Resto de la Sierra con un 14,7%, el resto de la Costa presentó un 10,3%, mientras que Guayas alcanzó un 9,4%. Estos porcentajes suben considerablemente cuando se analiza el consumo en los últimos 7 días con el mismo comportamiento por dominio de estudio y si sumamos estos consumos al relacionado con las últimas 4 semanas, no podemos o perder de vista que estos alcanzan al 78,5% para Pichincha, 70,9% Resto de la Sierra, 69,9% resto de la costa y 59,9% Guayaquil. (figura 30)

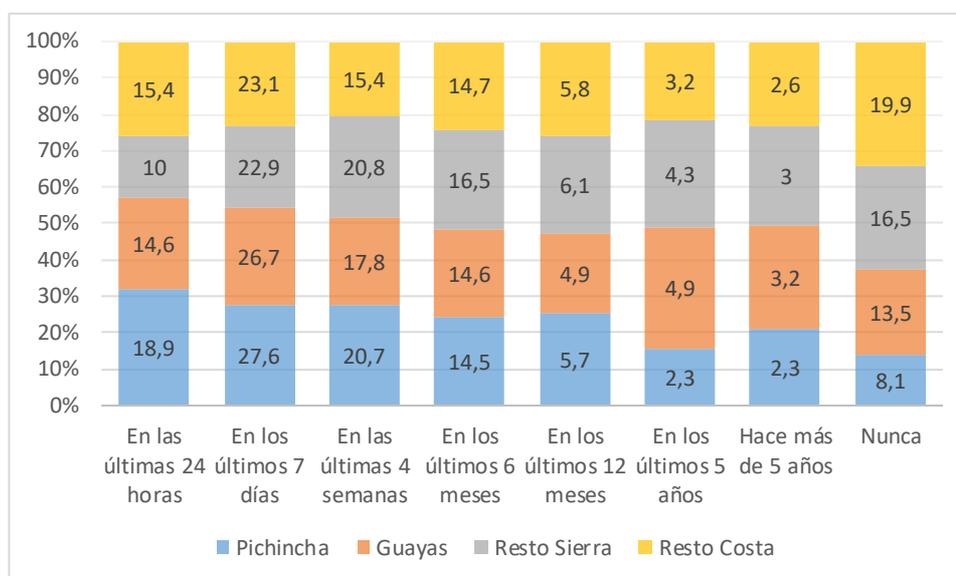
Figura 30. Distribución de frecuencia de la última vez que consumieron alcohol los participantes por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Al indagar sobre cuándo fue la última vez que tuviste sexo sobrio (n=1.324) (es decir, NO bajo la influencia del alcohol o cualquier otra droga), se encontró que los mayores porcentajes para cada uno de los dominios está, en la alternativa en los últimos 7 días, con valores que van desde 22,9% para Resto de la Sierra, hasta 27,6% para Pichincha, comportamiento bastante similar presenta la opción en las últimas 4 semanas con porcentajes del 15,4% hasta el 20,7% para Resto de la Costa y Pichincha respectivamente (figura 31) sustancias

Figura 31. Distribución porcentual de la última vez que los participantes tuvieron sexo sobrio, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

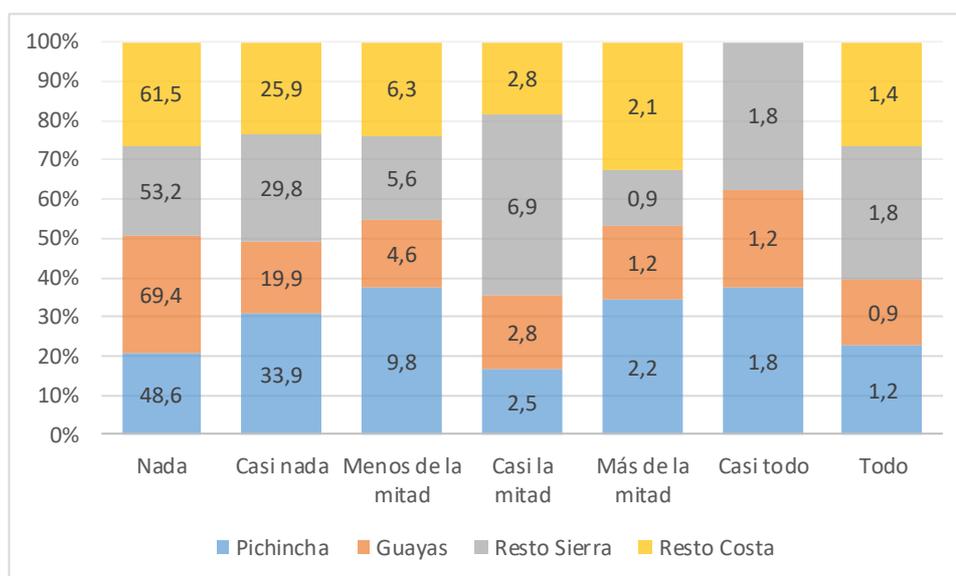


Fuente: Encuesta del estudio

Quando se preguntó acerca de que, en los últimos 12 meses, cuánto del sexo que has tenido con hombres ha sido bajo la influencia del alcohol o de cualquier otra droga (n=1.258), se

encontró que proporciones muy reducidas que van desde 0.9% de Guayas hasta 1.8% del Resto de la Sierra manifestaron que todo el sexo que han tenido fue bajo la influencia del alcohol y drogas, porcentajes representativos indicaron que “nada” con valores de 48.6% de Pichincha hasta 69,4% de Guayas. (figura 32)

Figura 32. Distribución de participantes según el sexo que has tenido en los últimos meses bajo la influencia del alcohol o de cualquier otra droga, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Preocupación por el consumo de alcohol

Cuando se averiguo acerca de has intentado reducir tu consumo de alcohol(n=1.200), el 61,4% de participantes el Resto de la Sierra indico que “sí”, al igual que el 58,1% del Resto de la Costa; Guayas y Pichincha presentaron proporciones del 53,6% y 50,1% respectivamente. (figura 33)

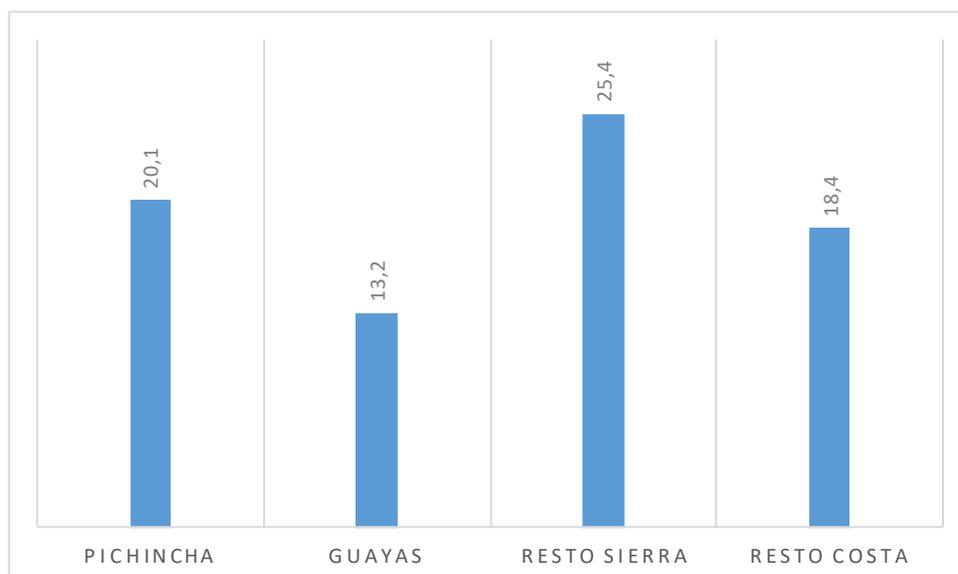
Figura 33. Distribución de participantes según intención de reducir el consumo de alcohol, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta de estudio

Al analizar la variable, “te ha molestado alguien por criticar tu forma de beber” (n=1.199), se halló que 25,4% del Resto de la Sierra manifestaron que “Si” al igual que el 20,1% de Pichincha; el Resto de la Costa y Guayas llegaron a proporciones del 18,4% y 13,2% respectivamente. (figura 34)

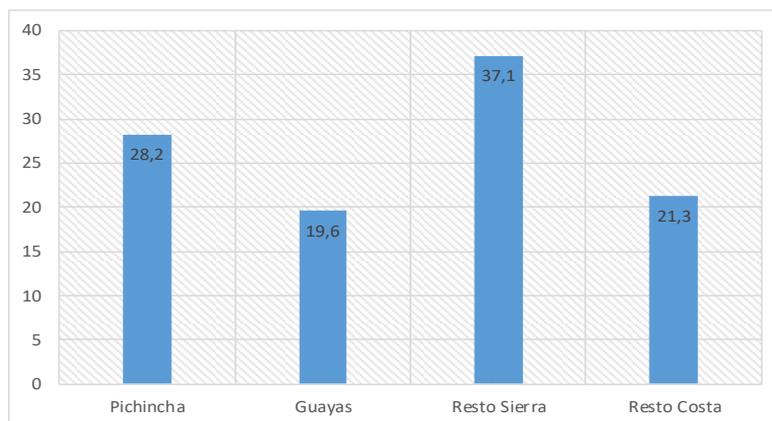
Figura 34. Distribución de participantes según te ha molestado alguien por su forma de beber, por dominio de estudios, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Al revisar, “te has sentido mal o culpable por beber” (n=1.198), se descubrió que el 37,1% de participantes del Resto de la Sierra indicó que “si” se sienten culpables seguido del 28,2% de Pichincha; Resto de la Costa y Guayas tienen valores del 21,3% y 19,6% en su orden. (figura 35)

Figura 35. Distribución de participantes según sentimientos de culpa por beber, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Encuesta del estudio

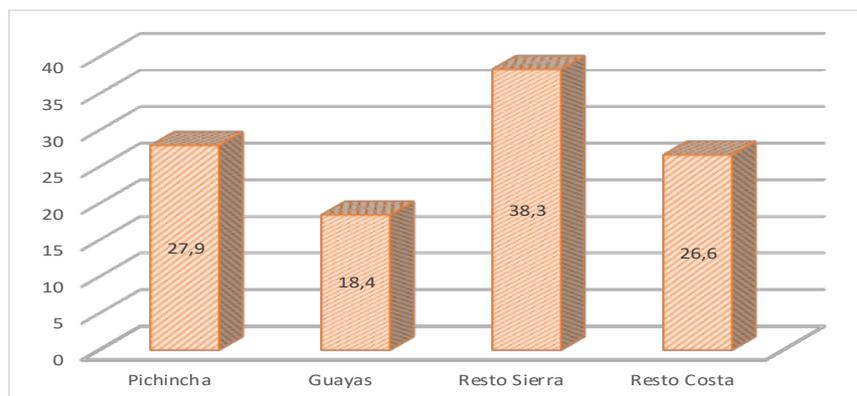
Fuente:

Al revisar, “has tomado una copa a primera hora de la mañana para estabilizar tus nervios o quitarte una resaca” (n=1.199), se verificó que el 8.6% de Resto de la Sierra y 6.6% del Resto de la Costa son los dominios que más altos porcentajes presentan, frente al 5.6% de Pichincha y Guayas el 2,5%.

Al analizar el indicador CAGE4, acrónimo que se refiere a las iniciales de los cuatro temas de las preguntas que se hacen en inglés: *Cut down, Annoyed, Guilt* y *Eye-opener*), instrumento corto, altamente confiable en identificar abuso y dependencia de alcohol a lo largo de la vida (trastornos del consumo de alcohol) en diferentes poblaciones.

En la sumatoria de las cuatro preguntas que requieren una respuesta simple de “sí” o “no” sobre las experiencias y el comportamiento relacionado con el consumo de alcohol por parte de una persona y se basa en la puntuación obtenida (Q379_CAGE4) según el número de respuestas afirmativas (rango: 0-4), donde "0" indica ninguna respuesta afirmativa y "4" indica respuestas afirmativas a los cuatro ítems. En LAMIS, los puntajes del CAGE4 fueron dicotomizados, siendo el punto de corte dos o más respuestas afirmativas para determinar un probable problema con el consumo de alcohol. Bajo esta premisa (n=1320) se percibió que los dominios Resto de la Sierra (38,3%), Pichincha (27,9%) y Resto de la Costa (26,6%) presentaron porcentajes representativos de problemas de dependencia de alcohol de los participantes; Guayas obtuvo un valor del 18,4%. (figura 36)

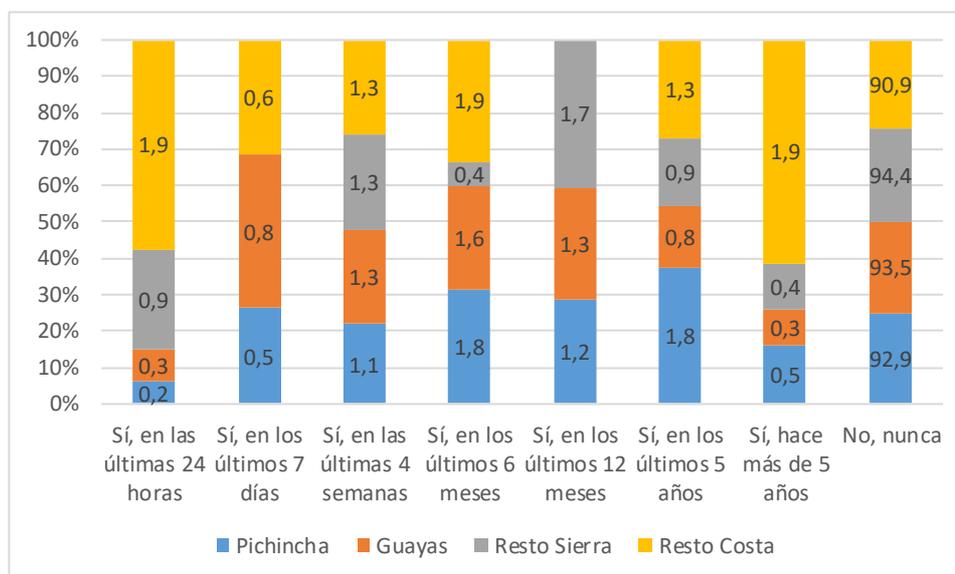
Figura 36. Distribución de la dependencia de consumo de alcohol de los participantes por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Cuando se examinó, “alguna vez has consultado con un profesional de la salud por tu preocupación sobre el consumo de alcohol” (n=1323), la gran mayoría de participantes en todos los dominios indicaron que “no, nunca” han consultado, con proporciones del orden del 94,4% para Resto de la Sierra, 93,5% Guayas, 92,9% Pichincha y 90,9% Resto de la Costa; con menos del 2% aparecen las alternativas: si, en las últimas 4 semanas, los últimos seis meses en todos los dominios; con excepción de Resto de la Costa, los demás dominios presentan igual comportamiento para la opción: si, en los últimos 12 meses. (figura 37)

Figura 37. Distribución de consultas realizadas con un profesional de la salud por preocupación del consumo de alcohol, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Diagnósticos de la infección

Prevalencia e incidencia de diagnósticos de VIH

Según la Organización Mundial de la Salud. (OMS), “la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS), como lo es el VIH ha venido incrementándose en los últimos años en los países de América Latina, trayendo como consecuencia altas tasas de morbilidad y mortalidad”, lo cual lleva a señalar que el VIH sigue siendo un problema de salud pública, destáquese el caso Ecuador, en el que el VIH y otras infecciones de transmisión sexual, (papilomas, sífilis, gonorreas) siguen reflejando altas tasas de morbilidad.

Para establecer este crecimiento en el estudio se preguntó a los encuestados sobre la realización de la prueba del VIH, tiempo transcurrido desde la última prueba y percepción sobre la accesibilidad a la misma. A los hombres que habían recibido un resultado, también se les preguntó sobre distintas características relacionadas con la última prueba realizada.

Al averiguar acerca del año que “recibiste el diagnóstico positivo para el VIH”, del total de participantes, 177 contestaron a esta consulta, siendo los valores más altos Pichincha (71) y Guayas (65). En Pichincha (34) y Guayas (34) se diagnosticaron más positivos en el período entre los años 2015 y 2018. Como se observa en el cuadro No. La mayoría de los casos fueron reportados en el último período analizado es decir entre el 2015 y 2018, seguido del período de 2010 al 2014 con 63 casos de los cuales la gran mayoría son de Pichincha y Guayas. El 73% de todos los casos del Resto de la Sierra fueron reportados en el período entre el 2015 y 2018.

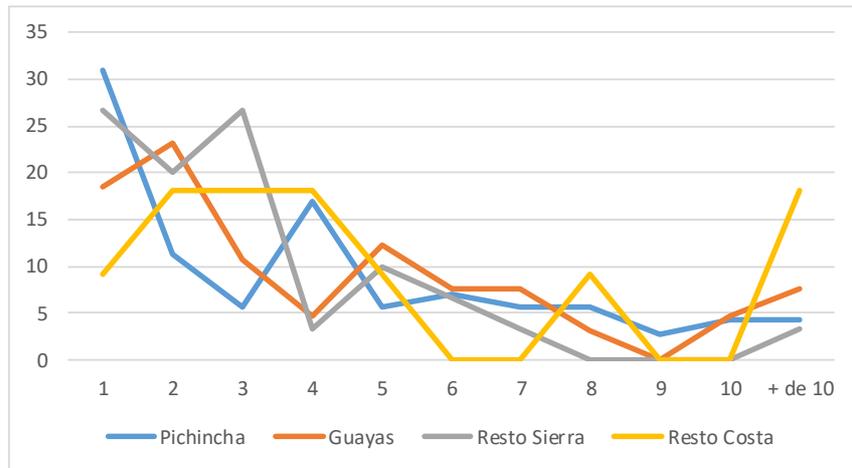
Tabla 4. Años en que los participantes, recibieron diagnóstico positivo para VIH, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Años	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
-2000	0	1	0	1	2
2000-2004	1	1	0	1	3
2005-2009	7	6	1	0	14
2010-2014	29	23	7	4	63
2015-2018	34	34	22	5	95
Total	71	65	30	11	177

Fuente: Encuesta del estudio

Al ahondar en el número de años transcurrido desde el diagnóstico de los participantes se encontró que fluctúa entre uno y 34 años con un promedio de general de 4,4, el promedio más alto corresponde al Resto de la Costa con 7,4 años y el más bajo al Resto de la Sierra (3,2); Guayas tiene un promedio de 4,6, mientras que Pichincha 4,2 años. La mayor parte de todos los entrevistados (72,9%) de los diferentes dominios de estudio han sido detectados de VIH en los últimos 5 años, este valor es superado por el 86,7% del Resto de la Sierra, seguido del 72,7% del Resto de la Costa, Pichincha (70,4%) y Guayas (69,2%) tienen porcentajes muy similares. (figura 38)

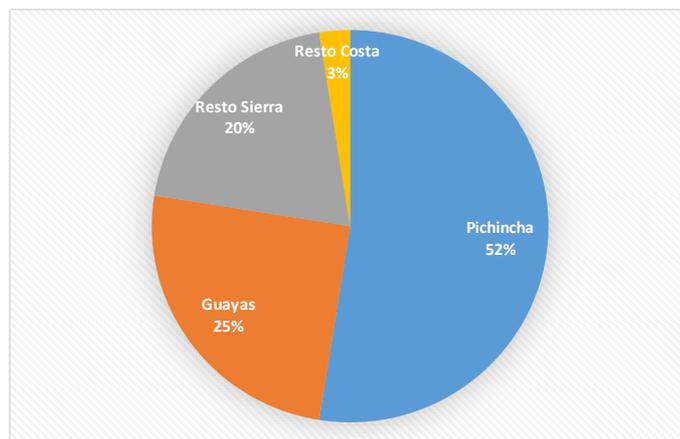
Figura 38. Distribución porcentual del número de años desde que le diagnosticaron positivo para VIH por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta de estudio

En lo referente, a “si en los últimos 12 meses le diagnosticaron positivo para el VIH”, se encontró que 40 participantes lo fueron, de estos más de la mitad (21) fueron de Pichincha, seguidos de Guayas con 10 casos, Resto de la Sierra con 8 y un solo caso presentó Resto de la Costa. (figura 39)

Figura 39. Casos positivos de VIH diagnosticados en los últimos 12 meses, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

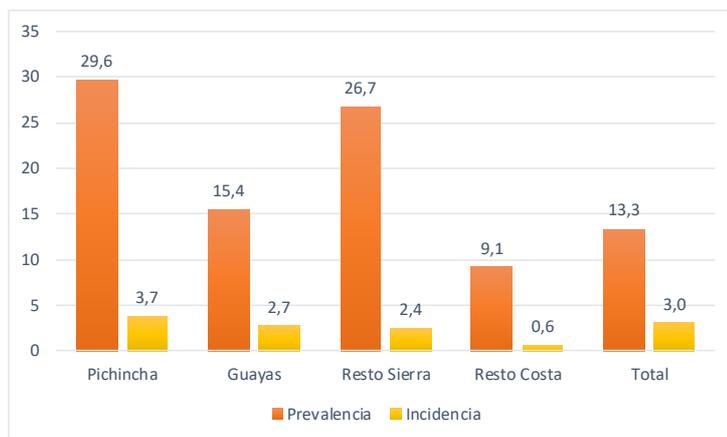


Fuente: Encuesta de estudio

Como corolario de este análisis en el estudio, se ha realiza un aproximado de cálculo de la incidencia y prevalencia del VIH de los participantes, tomando como fundamento para la prevalencia al total de personas VIH positivas a través de todo el tiempo y como incidencia los casos referidos en los últimos 12 meses del estudio; para los dos casos el denominador se ha estimado a toda la población estudiada por dominio de estudio. Bajo esta premisa, se observa que en general la prevalencia

alcanzó un 13,3%, con valores que van desde el 9,1% para el resto de la costa hasta el 29,6% para Pichincha, igual comportamiento presenta la incidencia con proporciones del orden del 0,6% para el resto de la costa hasta el 3,7% para Pichincha. (figura 40)

Figura 40. Incidencia y prevalencia del VIH por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



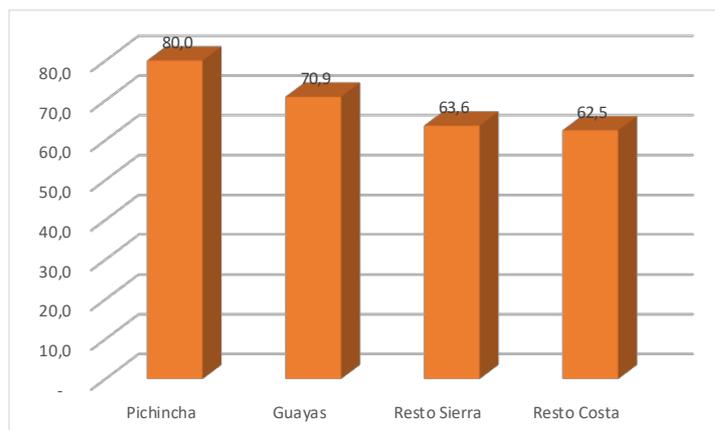
Fuente: Encuesta del estudio

VIH no suprimido

Cuando se habla de VIH no suprimido, se refiere a Indetectable que significa que una prueba no puede detectar el virus en la sangre de una persona que vive con el VIH, aunque todavía hay cantidades extremadamente pequeñas de VIH. Según la OMS, “alguien que esté indetectable durante 6 meses continuos o más, estando en tratamiento, no transmite el virus a través del sexo”. Las personas que han logrado y mantenido una carga viral indetectable no pueden transmitir el VIH sexualmente a sus parejas.

Del total de participantes VIH positivos (177) el 84,7% se pronunció sobre su carga viral en su última prueba, de estas personas (150), el 73,3% señalaron que su carga viral era indetectable, la mayor parte de estos participantes están en Pichincha (47,3%) y Guayas (35,5%). Al analizar por dominio de estudio se encontró que cada uno de ellos presentan proporciones representativas de indetectables, siendo Pichincha (80%) el dominio con más alto porcentaje, seguido de Guayas con el 70,9%, los dominios resto de la sierra y resto de la costa presentaron el 63,6% y 62,5% respectivamente. (figura 41)

Figura 41. Distribución porcentual de participantes VIH positivos con carga viral indetectable, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Infecciones de transmisión sexual (ITS)

La salud sexual de los participantes del estudio está involucrada por la presencia de ITS, tales como la sífilis, la gonorrea (faríngea, genital o rectal), las verrugas genitales o anales y la clamidia, situación que aumenta el riesgo para la infección por el VIH, razón por la cual es imperioso conocer el estado actual de las mismas.

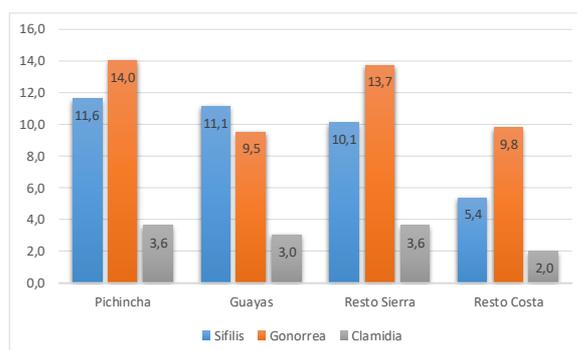
Ultimo diagnóstico de sífilis, gonorrea y clamidia.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), siguen siendo un área prioritaria para la salud pública a nivel mundial por la alta morbilidad que se asocia a estas infecciones, como la sífilis, gonorrea y clamidia. Por lo que una de las estrategias para controlar las ITS consiste en promover la prevención primaria y el tratamiento temprano y eficaz a pacientes con ITS, lo que pone de relieve la importancia de conocer el estado de las mismas en los participantes.

Al investigar acerca de “cuándo fue la última vez que fueron diagnosticados con sífilis, gonorrea y clamidia”, del total de participantes, las más frecuentes fueron la gonorrea (158), la sífilis (138), y la clamidia (42). Al revisar por dominio de estudio se observa que en los tres dominios presentan porcentajes similares con valores del 11,6% para Pichincha, 11,1% Guayas y 10,1% Resto de la sierra. Un 5,4% de participantes del resto de la costa declaró tener sífilis.

De los que expresaron haber tenido gonorrea, por dominio de estudio se detectó que Pichincha (14%) tiene el porcentaje más alto, seguido del 13,7% del resto de la sierra; Guayas y Resto de la costa presentaron porcentajes el orden del 9,5% y 9,8% respectivamente. El haber sido diagnosticados clamidia declararon todos los dominios tres de estos tienen proporciones del orden de 3% y el resto de la costa tuvieron un 2%. (figura 42)

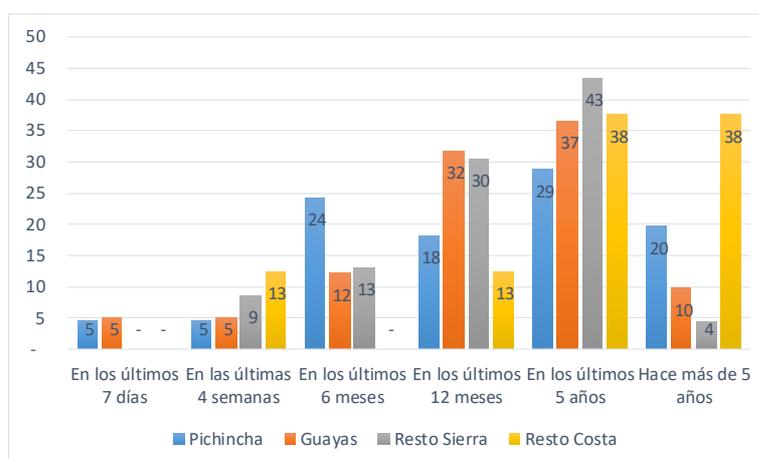
Figura 42. Distribución porcentual de participantes con un último diagnóstico con Sífilis, gonorrea y clamidia, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Este último diagnóstico de sífilis, en su gran mayoría las más prevalentes fueron realizadas en los últimos cinco años y hace más de cinco años con porcentajes representativos. En los últimos 12 meses se han realizado alrededor de un tercio de los participantes en Guayas (32%) y Resto de la Sierra (30%), Pichincha y Resto de la Costa alcanzaron porcentajes del 18% y 13% respectivamente. En los últimos seis meses Pichincha demuestra haberse realizado un 24%; porcentajes inferiores presentan los demás dominios de estudio. (figura 43).

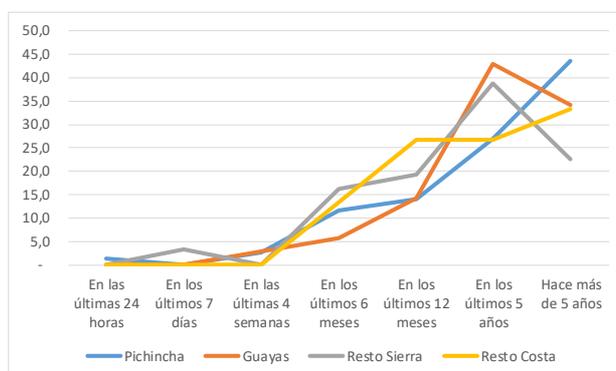
Figura 43. Distribución porcentual del último diagnóstico de sífilis realizado, por tiempo y dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Un porcentaje representativo de participantes que se realizaron un diagnóstico de gonorrea lo hizo “entre los últimos cinco años y hace más de cinco años”, con proporciones del 26,7% y 42,9% en los últimos cinco años para Resto de la Costa y Guayas respectivamente; hace más de 5 años Pichincha (43,6%) tiene el más alto valor, mientras que Resto de la Sierra presento un 22,6%. En los últimos 12 meses el Resto de la Costa alcanzó el 26,7% y Pichincha el 14,1%. (figura 44)

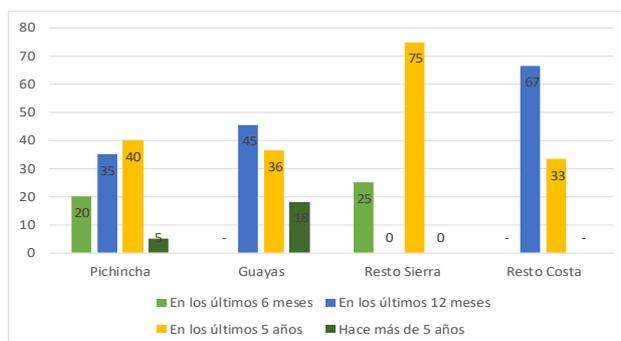
Figura 44. Distribución porcentual del último diagnóstico de gonorrea por tiempo y dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

De las personas que indicaron haber sido diagnosticadas de clamidia la última vez el mayor porcentaje se halla en el grupo de los últimos 5 años con porcentajes del orden del 33% para el Resto de la Costa hasta el 75% del Resto de la Sierra, Pichincha y Guayas presentaron valores del 40% y 36% respectivamente. Igualmente, a los que les diagnosticaron en los últimos doce meses tiene proporciones del 35%, 45% y 67% para Pichincha, Guayas y Resto de la Costa. (figura 45)

Figura 45. Distribución porcentual de participantes con último diagnóstico de clamidia según tiempo y dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

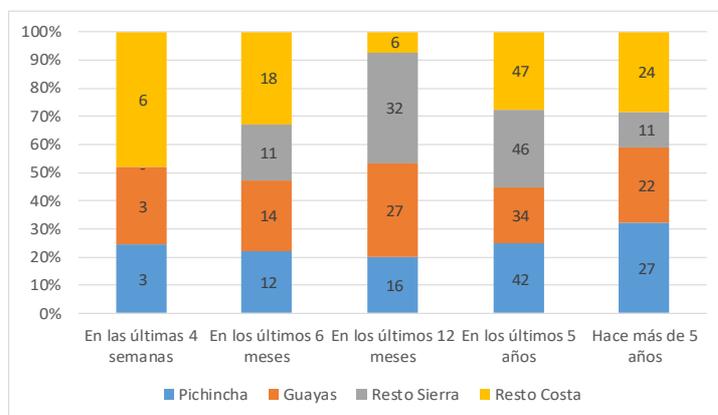
Primer diagnóstico de verrugas

Al averiguar “cuándo fue el PRIMER diagnóstico de verrugas anales o genitales”, apenas el 13,3% de todos los entrevistados, indico haber sido prescrito con este tipo de infección, de este valor el menor porcentaje se halla en el Resto de la Costa con el 11% y Guayas (16,2%) con el mayor valor.

Por dominio de estudio, la mayor parte se han diagnosticado en los últimos 5 años con porcentajes del 34% para Guayas, 42% Pichincha, 46% el resto de la sierra y 47% resto de la costa; con

porcentajes significativos también aparecen los diagnosticados hace más de 5 años. En los últimos 12 meses Guayas (27%) y Resto de la Sierra (32%) presentaron porcentajes representativos. (figura 46)

Figura 46. Distribución porcentual de entrevistados diagnosticados por primera vez con verrugas según tiempo y dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Hepatitis

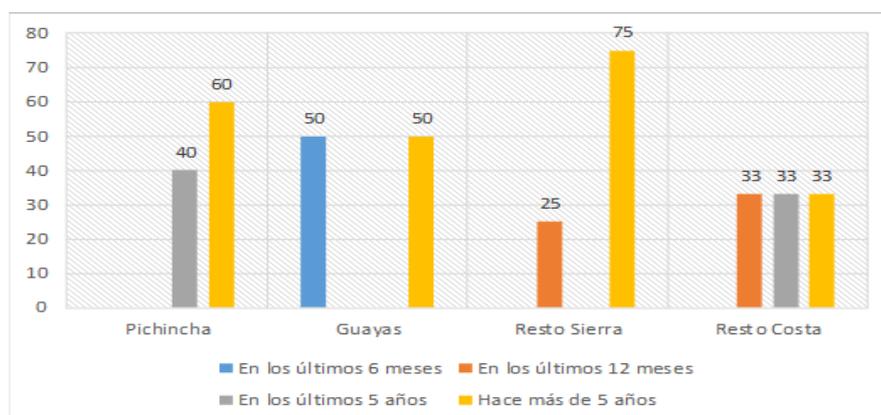
Por lo general las hepatitis son consideradas como un tipo de enfermedad del hígado, las más comunes son la hepatitis A, hepatitis B y Hepatitis C. Para averiguar si las personas tienen una infección causada por uno de estos virus se deben realizar pruebas.

Diagnóstico de hepatitis C e infección actual

Es muy importante conocer el estado actual de la **hepatitis C** de los participantes, para lo cual se les averiguo, “si alguna vez fueron diagnosticados con este tipo de hepatitis”, encontrándose que apenas el 1,1% de todos los participantes en el estudio alguna vez tuvieron este tipo de diagnóstico; por dominio de estudio Guayas y Pichincha presentaron porcentajes inferiores al 1% con valores del 05,% y 0,9% respectivamente, mientras que el resto de la sierra y resto de la costa mostraron porcentajes del 2,2% y 1,9% respectivamente.

Al averiguar “cuándo fue tu primer diagnóstico de hepatitis C”, de los participantes que contestaron a esta pregunta, porcentajes muy significativos como 75% para Resto de la Sierra, 60% y 50% para Pichincha y Guayas respectivamente, señalaron que fue hace más de cinco años, al igual que la tercera parte del resto de la costa. En los últimos 6 meses, únicamente se diagnosticaron la mitad de los participantes del Guayas; en los últimos 12 meses previos al estudio se diagnosticaron la cuarta parte de los participantes del resto de la sierra y la tercera del resto de la costa. (figura 47)

Figura 47. Distribución porcentual de participantes con diagnóstico de Hepatitis C por tiempo de realización y dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Al preguntarles, “cuántas veces has adquirido la hepatitis C”, se encontró que el 92,9% señaló que una sola vez, mientras que el 7,1% manifestó tres veces o más. A excepción de Pichincha que encontró que el 80% de los participantes tuvo una sola vez, en el resto de dominios de estudio (Guayas, Resto Sierra y Resto Costa) todos los participantes tuvieron una sola vez HC. Una sola persona de Pichincha manifestó haber tenido tres veces y más.

Respecto a “cuál es tu estado actual frente a la hepatitis C”, se observó que el 66,7% del Resto de la Costa, 60% de Pichincha y el 50% tanto para Guayas como para Resto de la Sierra, eliminaron el virus con tratamiento. El 40% de Pichincha y el 33,3% del Resto de la Costa se pronunciaron que eliminaron el virus sin tratamiento, mientras que el 50% del Guayas y el 50% del Resto de la Sierra no conocen su estado actual.

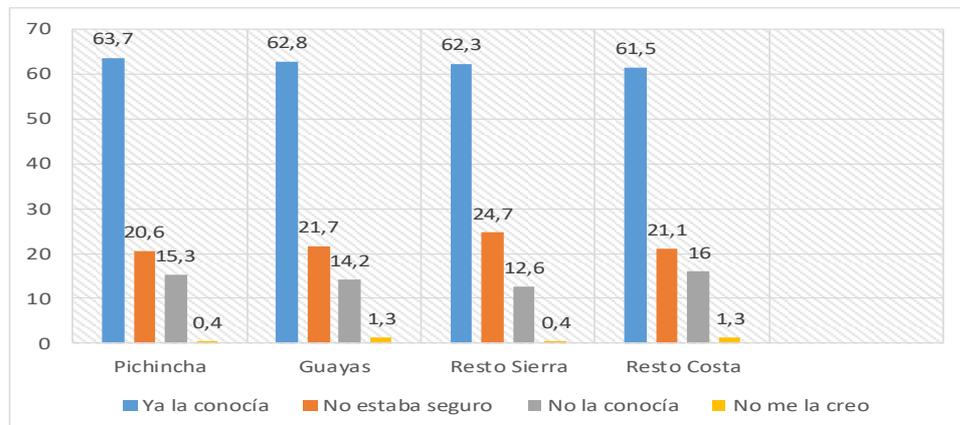
Infeción actual por hepatitis A y B

La **hepatitis A** generalmente se propaga por contacto con heces contaminadas o al comer alimentos contaminados. Aunque es poco común, también puede propagarse al tener contacto sexual con una persona infectada. La **hepatitis B** se puede contraer a través del contacto con sangre o fluidos corporales (semen, fluidos vaginales y la saliva) de una persona que tenga el virus. Estas representan un importante problema de salud pública a nivel mundial, por lo que es importante cuantificar ya que conlleva un alto riesgo de muerte, por cirrosis y cáncer de hígado. Existe una vacuna segura y eficaz que confiere una protección de un 98% al 100% contra la enfermedad.

Para saber si los participantes saben sobre las hepatitis se les indago sobre, “si conocen que hay diversos tipos de hepatitis virales nombradas con las letras del alfabeto”, a lo cual el 78,8% de todos los investigados respondió que ya lo conocía, según dominio de estudio, el resto de la costa presento un porcentaje del 70,8 y Pichincha el 82,8%

Igualmente se preguntó acerca de si “sólo existen vacunas para la hepatitis A y para la hepatitis B”, a lo que la mayoría de participantes respondió que ya lo conocía con proporciones del orden del 60% para cada uno de los dominios, siendo el más bajito resto de la costa (61,5%) y el más representativo Pichincha (63,7%). No estaba seguro contestaron un 24,7% del resto de la sierra, un 21,7% y 21.1% Guayas y Resto de la Costa, y el 20,6% de Pichincha. No conocían participantes de todos los dominios con porcentajes del orden de 12,6% de resto de la sierra hasta el 16% del resto de la costa. (figura 48)

Figura 48. Distribución porcentual de participantes con conocimientos de si existen vacunas para la Hepatitis A y para la Hepatitis B, según dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

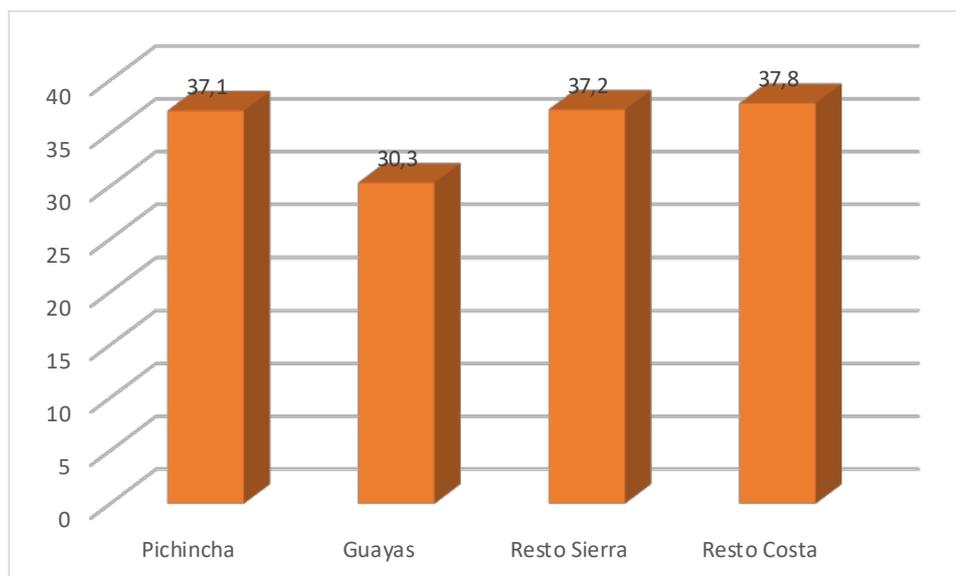


Fuente; Encuesta del estudio

Al investigar sobre si “los médicos recomiendan a los hombres que tienen sexo con hombres que se vacunen contra la hepatitis A y la hepatitis B”, el 38,2% de todos los participantes ya lo conocían, por dominio de estudio el resto de la sierra alcanzó el 33,2%, Guayas el 39%, 39,2% y 39,7% Pichincha y resto de la costa respectivamente.

Cuando se analizó si “alguna vez un servicio de salud te ha ofrecido alguna vacuna contra la hepatitis”, el 35,3% de todos los participantes indicaron que si, por dominio de estudios este valor es inferior en Guayas (30,3%) y el más alto resto de la costa con el 37,8%. (figura 49)

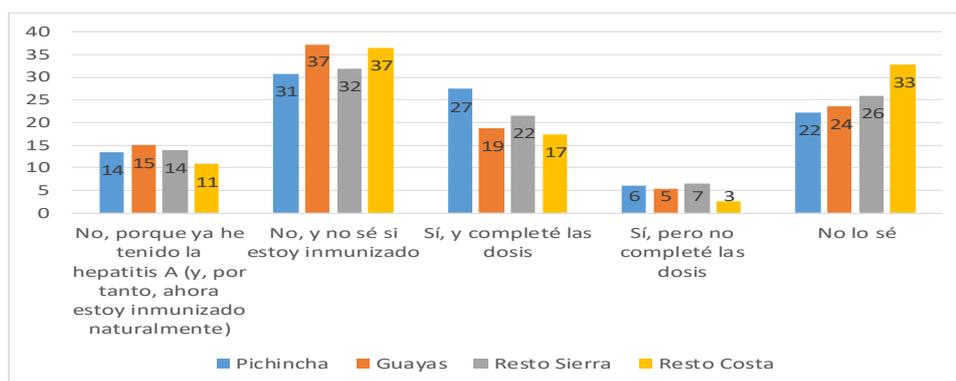
Figura 49. Distribución porcentual de los servicios que ofrecen alguna vacuna contra la hepatitis, según dominio de estudio, LAMIS - Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Cuando se preguntó, “has sido vacunado contra la hepatitis A”, en todos los dominios de estudio, presentan porcentajes que van desde el 17% para resto de la costa hasta el 27% para Pichincha, que indicaron que, si han sido vacunados y completaron sus dosis, porcentajes que bordean del 3 para el resto de la costa, hasta el 7% del resto de la sierra indicaron que sí, pero no completaron las dosis. Más de la tercera parte de participantes manifestaron en todos los dominios de estudio que no se han vacunado y no saben si están inmunizados. (figura 50)

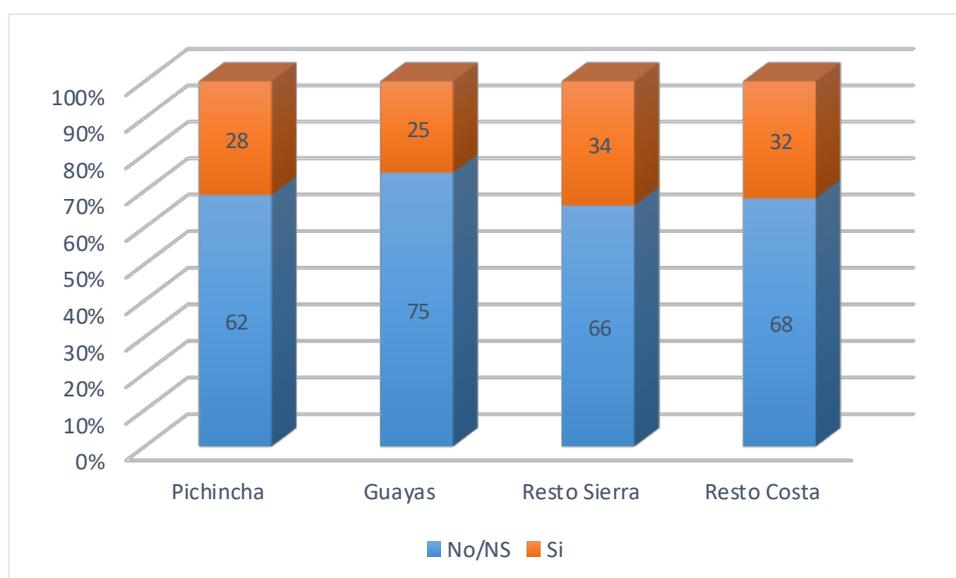
Figura 50. Distribución porcentual de participantes que recibieron la vacuna de la hepatitis A, según dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: encuesta del estudio

Cuando se averiguo acerca, “sabes dónde podrías vacunarte contra la hepatitis A”, el 34% del resto de la sierra contestó que Si, al igual que el 32% del resto de la costa; el 25% y 28% de Guayas y Pichincha respectivamente, también indicaron que si conocen donde podrían vacunarse de la hepatitis A. (figura 51)

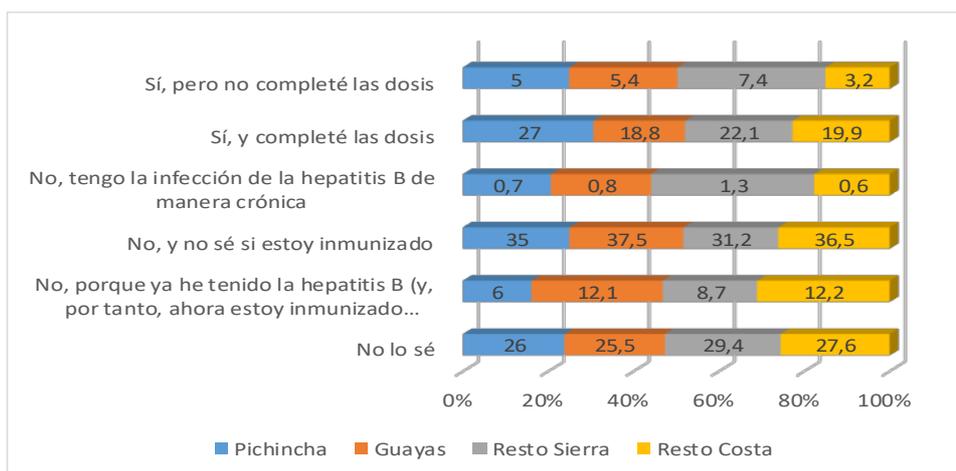
Figura 51. Distribución porcentual de participantes que conocen donde podrían vacunarse con la hepatitis A, según dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Al examinar, “has sido vacunado contra la hepatitis B”, porcentajes representativos si lo hicieron y completaron las dosis tal es el caso de Pichincha que alcanzó un 27%, seguido del resto de la sierra con el 22,1%, un 19,9% lo hicieron en el resto de la costa y un 18,8% en Guayas. Porcentajes que van desde el 3,2% para el resto de la costa hasta un 7,4% del resto de la sierra se encontró que, si lo hicieron, pero no completaron las dosis. Porcentajes representativos del orden del 30% se manifestaron porque no y no sé si estoy inmunizado. (figura 52)

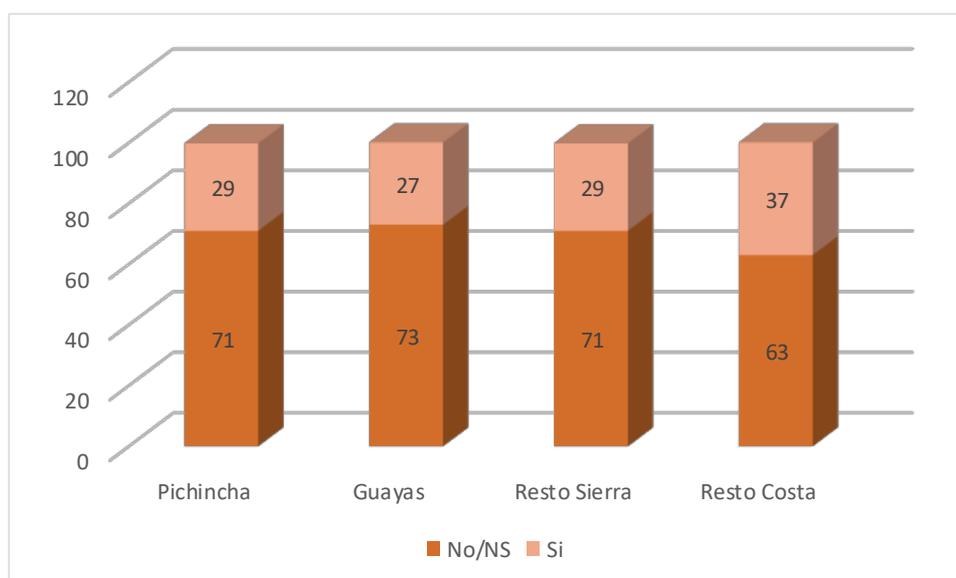
Figura 52. Distribución porcentual de participantes que se realizaron una prueba de hepatitis B, según dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Cuando se les indagó, “sabes dónde podrías vacunarte contra la hepatitis B”, el 37% del resto de la costa manifestó que si, con un 29% para cada dominio indicaron Pichincha y Resto de la sierra, y el 27% respondió Guayas. (figura 53)

Figura 53. Distribución porcentual de participantes que conocen donde pueden vacunarse la hepatitis B, según dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

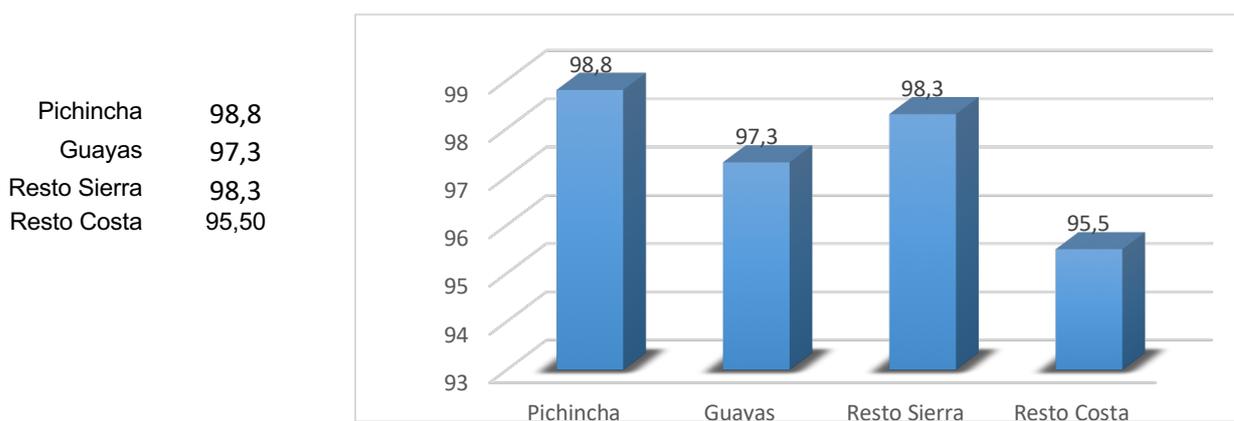
CAPITULO 5

Comportamientos de riesgo y precaución

Sabemos desde hace mucho tiempo que no existen grupos de alto riesgo, sino más bien conductas de alto riesgo y esta no solo dependen de una decisión reflexionada o planificada de las personas, sino que deben ser entendidas dentro del contexto socio cultural en que se desarrollan las personas, es decir estas serán influenciadas por la familia, los medios, las leyes, y la cultura en general. Esto puede fomentar que estas prácticas y conductas sean aceptadas o por el contrario censuradas lo que puede fomentar la clandestinidad de las mismas, las relaciones homosexuales si bien en el caso de Ecuador, pueden gozar de protección legal, aún son objeto de censura y no aceptación especialmente de los grupos conservadores, pero además existe otro tipo de interseccionalidades que determina su aceptación o no como la edad, el territorio, la religión, el estado civil, la etnia entre otros factores, lo que vuelve y permite que se desarrollen prácticas sexuales de alto riesgos, pero no solo sexuales sino también otros comportamientos que influyen en esta conductas

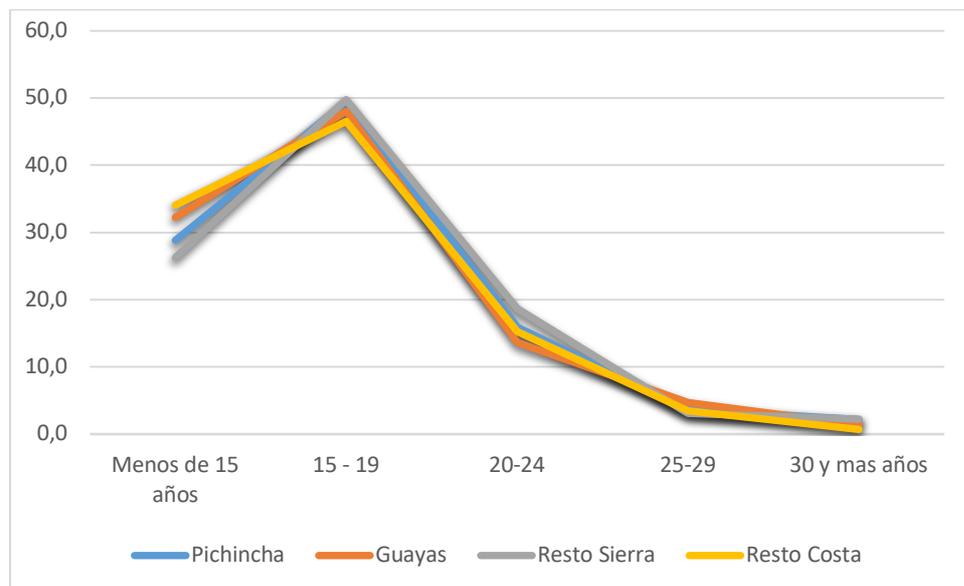
Cuando se investigó, “¿Alguna vez has tenido algún tipo de sexo con un hombre? Tanto para Pichincha 98,8%, Guayas 97,3% el resto de la Sierra 98,3% la respuesta tiene una similar contestación solo con decimas de diferencia, mientras que para el resto de la costa si hay una diferencia de casi 3 puntos 95,5% en relación a los tres dominios mencionados (figura 54)

Figura 54 ¿alguna vez has tenido algún tipo de sexo con un hombre? n=1327



Al investigar, ¿Qué edad tenías la primera vez que tuviste relación sexual con un hombre, o que un hombre tuvo sexo contigo? Encontramos que hay un alto porcentaje que responde que su vida sexual comenzó a tempranas edades prácticamente al inicio de la adolescencia, Menos de 15 años responden para Pichincha 28,8% Guayas 32,2%, el resto de la Sierra 26,2% mientras que el resto de la Costa el 34,0%. El mayor porcentaje de los cuatro dominios se ubica en el rango de 15 a 19 años, Pichincha 49,5%, Guayas, el 48,1%, el resto de la Sierra el 49,8% y el resto de la Costa el 46,5%, el inicio de la vida sexual en esta población es a tempranas edades. En el rango de 20 a 24 años encontramos que Pichincha 15,9%, Guayas el 13,6%, El resto de la Sierra, 18,7% y el resto de la Costa el 15,3%. En el rango de 25 a 29 años en Pichincha es del 3,6%, Guayas el 4,7% el resto de la Sierra el 3,1% y el resto de la Costa el 3,5%. Tenerla primera relación sexual con otro hombre pasados los 30 años es muy baja su incidencia los datos de la investigación nos indican que para Pichincha es de 2,2%, Guayas, 1,4%, el resto de la Sierra el 2,2% y el resto de la Costa el 0,7% n=1292 (figura 55)

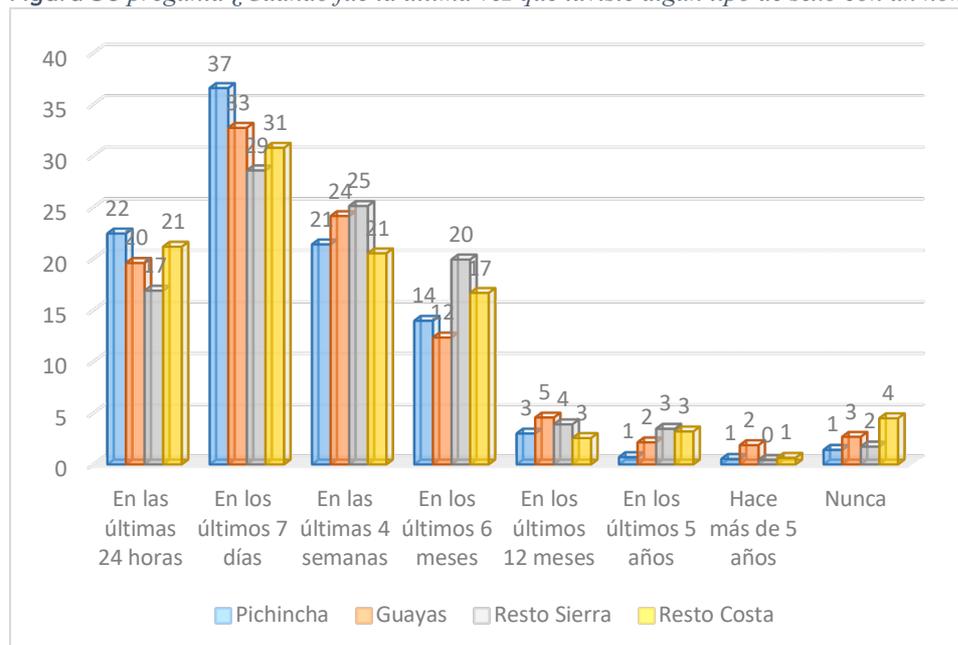
Figura 55 ¿Qué edad tenías la primera vez que tuviste sexo con un hombre, o que un hombre tuvo sexo contigo? n=1292.



Fuente encuesta de estudio.

Cuando se pregunta ¿Cuándo fue la última vez que tuviste algún tipo de sexo con un hombre? Para el dominio Pichincha se encuentra el 22% y el 20% para Guayas, el resto de la Costa con el 21% y solo el resto de la Sierra un poco menos con el 17% en las últimas 24 horas, en los último 7 días, el porcentaje es de 37% para Pichincha, el 33 % para Guayas, el 29 para el resto de la Sierra y el 31% para el resto de la Costa, en las últimas 4 semanas 21% para Pichincha, 24% para Guayas, 25% para el resto de la Sierra, y el 21% para el resto de la Costa, en los últimos 6 meses se nota un descenso más marcado para la Pichincha con el 14% Guayas con el 12%, el resto de la Sierra el 20% y el resto de la Costa el 17%, mientras que en los últimos 12 meses aún baja mucho más, en los cuatro dominios entre el 3% y 5%, en relación a los 5 últimos años el resultado es de 1% para Pichincha, 2% para Guayas, el 3% para el resto de la Sierra y también en el dominio el resto de la Costa, más de 5 años el 1% para Pichincha y el resto de la Costa, mientras que en Guayas es del 2% y no hay porcentaje en el resto de la Sierra, nunca lo han hecho los valores son bajos, 1% en Pichincha, 3% en Guayas, el 2% en el resto de la Sierra, y 4% en el resto de la Costa.

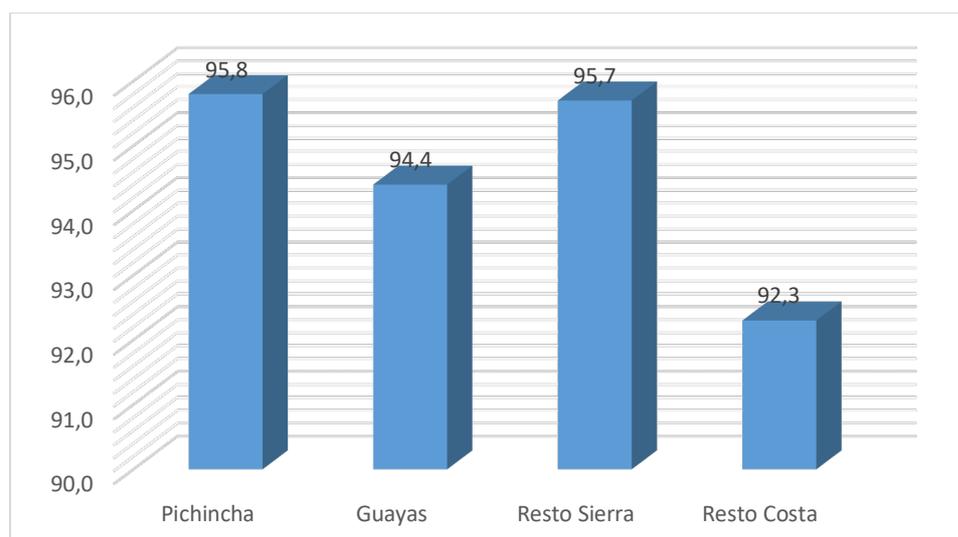
Figura 56 pregunta ¿Cuándo fue la última vez que tuviste algún tipo de sexo con un hombre)? n=1326



Fuente Encuesta de Estudio

Cuando se pregunta ¿Alguna vez has practicado la penetración con un hombre (ya sea como “pasivo” o “activo), con o sin condón? n=1324 en el dominio Pichincha es del 95,8%, el 94,4% para Guayas, el 95,7% para el resto de la Sierra y el 92,3% en el dominio el resto de la Costa, lo que indica que una gran mayoría de participantes han tenido esta práctica en algún ocasión.

Figura 57 pregunta ¿Alguna vez has practicado la penetración con un hombre (ya sea como “pasivo” o “activo”), con o sin condón? n=1324

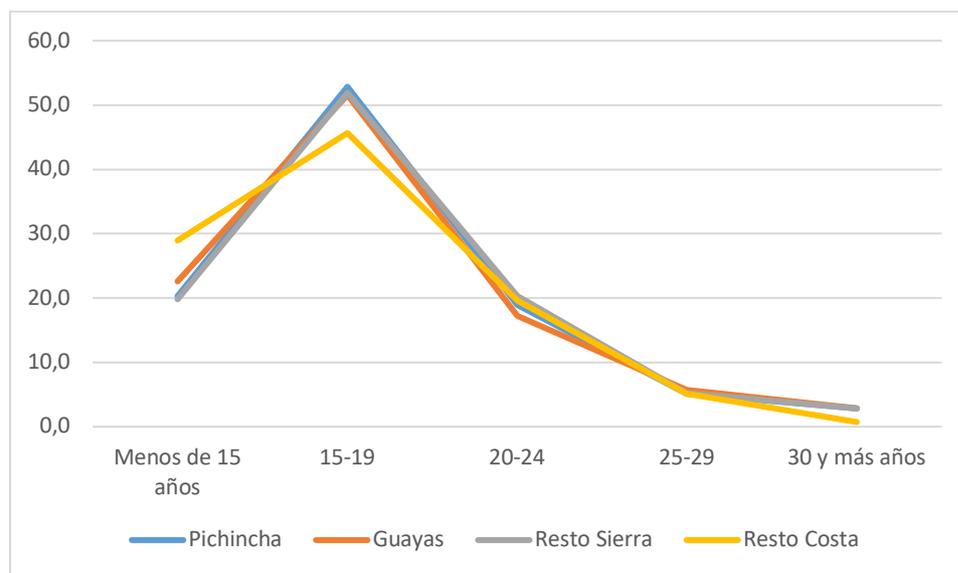


Fuente Encuesta de Estudio

Cuando se pregunta ¿Qué edad tenías la primera vez que practicaste la penetración con un hombre? Menos de 15 años el 20,3% para Pichincha, el 22,6% para Guayas, el 19,8% para el resto de la sierra y el 29% para el resto de la Costa, entre 15 y 19 años, en Pichincha es del 52,8% en Guayas el 51,6%

para el resto de la Sierra es del 51,9% y el 45,7% para el resto de la Costa, entre los 20 y 24 años el 18,9% en Pichincha, el 17,2% en Guayas, el 20,2% en el resto de la Sierra y el 19,6% en el resto de la Costa, entre 25 y 29 años encontramos que entre el 5,1% y el 5,7% para los cuatro dominios, y haberlo hecho luego de los 30 años el porcentaje es del 2,8% para Pichincha, 2,9% para Guayas, el 2,8% para el resto de la Sierra y el 0,7% para el resto de la Costa, es decir que esta práctica empieza a tempranas edades.

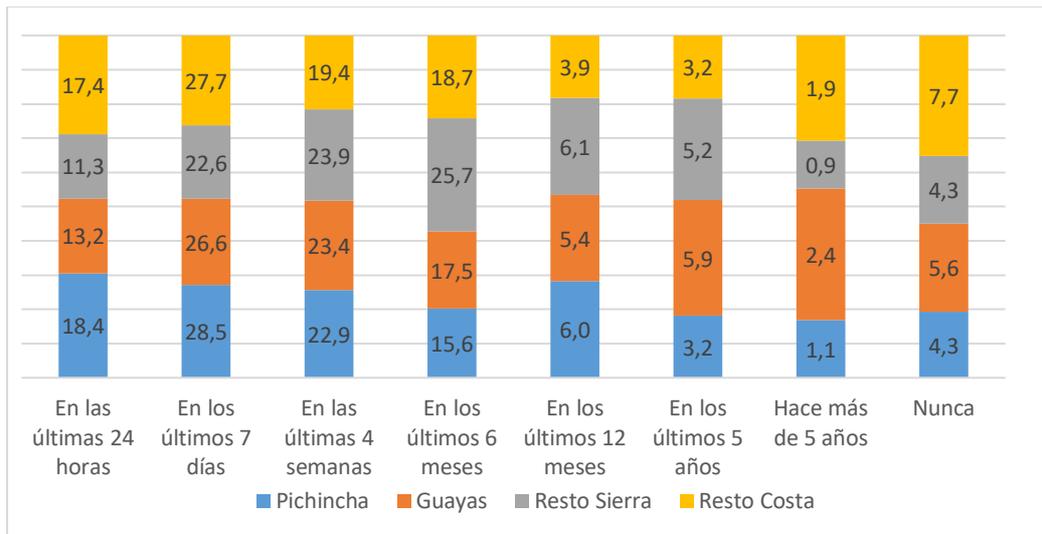
Figura 58 pregunta ¿Qué edad tenías la primera vez que practicaste la penetración con un hombre? n=1227



Fuente Encuesta de Estudio

Cuando se pregunta ¿Cuándo fue la última vez que practicaste la penetración con un hombre (con o sin condón)? Nos encontramos que en Pichincha es el 18,45 Guayas el 13,2% el resto de la Sierra el 11,3% y el resto de la Costa el 17,4% si a esto le incluimos haber tenido esta práctica en los últimos 7 días, lo que se presenta es para Pichincha el 28,5%, para Guayas el 26,6%, el resto de la Sierra el 22,6% y el resto de la Costa el 22,7% los valores son relativamente similares, y entre los dos rangos son casi el 50% que manifiestan tener una vida sexual activa, y por el contrario quienes no han tenido contacto sexual con hombres se reduce a un 4,4% para Pichincha, 5,6% para Guayas, un 4,3% para el resto de la Sierra y el 7,7% para el resto de la Costa (figura 56)

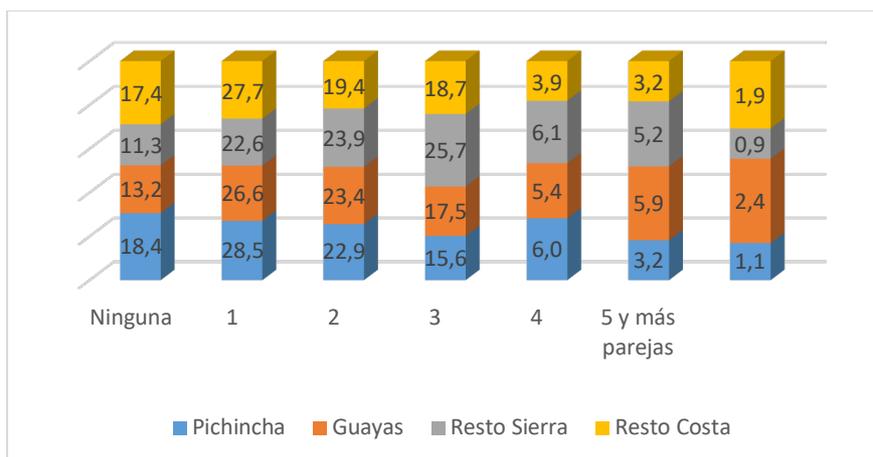
Figura 59 pregunta ¿Cuándo fue la última vez que practicaste la penetración con un hombre (con o sin condón)? n=1321



Fuente encuesta de estudio

Cuándo se pregunta en los últimos 12 meses ¿Con cuántas parejas estables masculinas diferentes has tenido sexo? Ninguna contesta el 18,4% en Pichincha, el 13,2% en Guayas, el 11,3% en el resto de la Sierra y el 17,4% en el resto de la Costa, con una pareja 28,5% en Pichincha, el 26,6% en Guayas, el 22,6% en el resto de la Sierra y el 27,7% en el resto de la Costa, con dos parejas 22,9% en Pichincha, el 23,4% en Guayas, el 23,9% en el resto de la Sierra y el 19,4% en el resto de la Costa, con tres parejas 15,6% Pichincha, el 17,5% en Guayas, el 25,7% en el resto de la Sierra y el 18,7% en el resto de la Costa, con cuatro parejas el 6% en Pichincha, el 5,4% en Guayas, el 6,1% en el resto de la Sierra y el 3,9% en el resto de la Costa, con 5 o más parejas el 4,3% en Pichincha, el 5,6% en Guayas, el 4,3% en el resto de la Sierra y el 7,7% en el resto de la Costa, lo que nos indica que hay un promedio de 3 parejas diferentes estables en 12 meses.

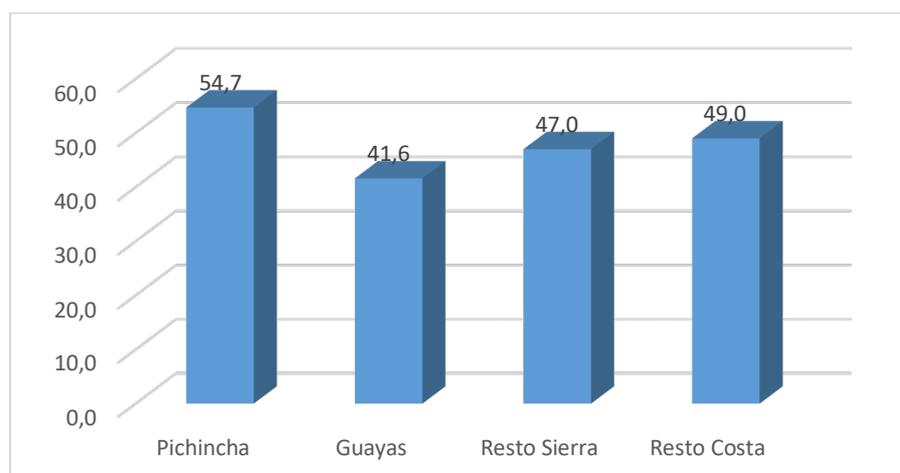
Figura 60 En los últimos 12 meses, ¿Con cuántas parejas estables diferentes has tenido sexo? n=1319



Fuente Encuesta de Estudio

Cuándo se pregunta en los últimos 12 meses ¿Has tenido algún tipo de sexo con una pareja estable masculina? el 54,7% contesta que sí en Pichincha, el 41,6% en Guayas, el 47% en el resto de la Sierra y el 49% en el resto de la Costa, lo que indica que hay una fuerte actividad sexual en los últimos meses.

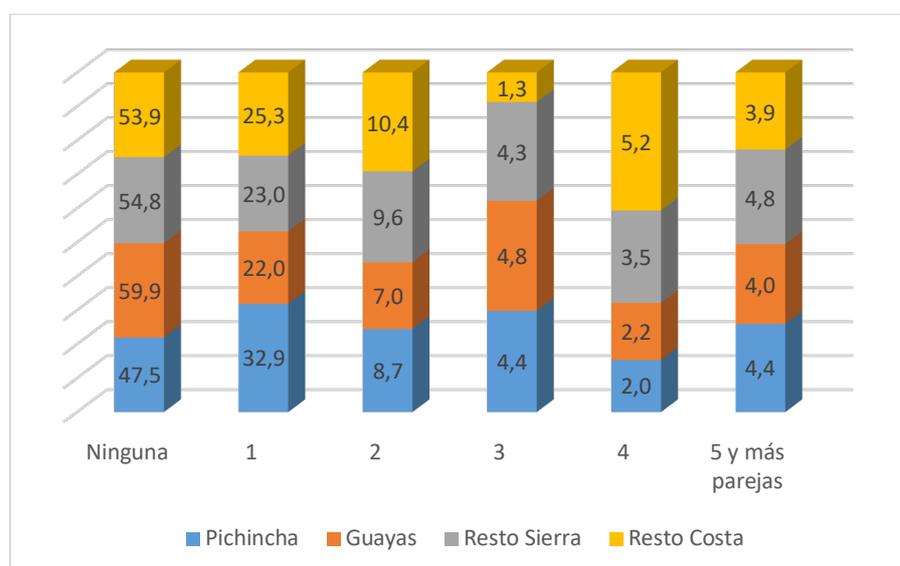
Figura 61 En los últimos 12 meses, ¿has tenido algún tipo de sexo con una pareja estable masculina? n=1323



Fuente Encuesta de Estudio

Cuándo se pregunta en los último 12 meses ¿Con cuántas parejas estables masculinas has practicado la penetración? Ninguna vez contesta el 47,5% en Pichincha, el 59,9% Guayas, el 54,8% el resto de la Sierra y el 53,9% el resto de la Costa, con una pareja el 32,9% Pichincha, el 22% Guayas el 23% el resto de la Sierra y el 25,3% el resto de la Costa, con dos parejas 8,7% en Pichincha, 7% en Guayas, el 9,6% en el resto de la Sierra y el 10,4% el resto de la Costa, con tres parejas el 4,4% en Pichincha, 4,8% en Guayas, el 4,3 % el resto de la Sierra y el 1,3% el resto de la Costa, con cuatro parejas el 2% en Pichincha, el 2,2% en Guayas, el 3,5% en el resto de la Sierra y el 5,2% el resto de la Costa, con 5 o más parejas el resultado es de 4,4% en Pichincha, 4% en Guayas, el 4,8% en el resto de la Sierra y el 3,9% el resto de la Costa, lo que demuestra que esta práctica es también frecuente.

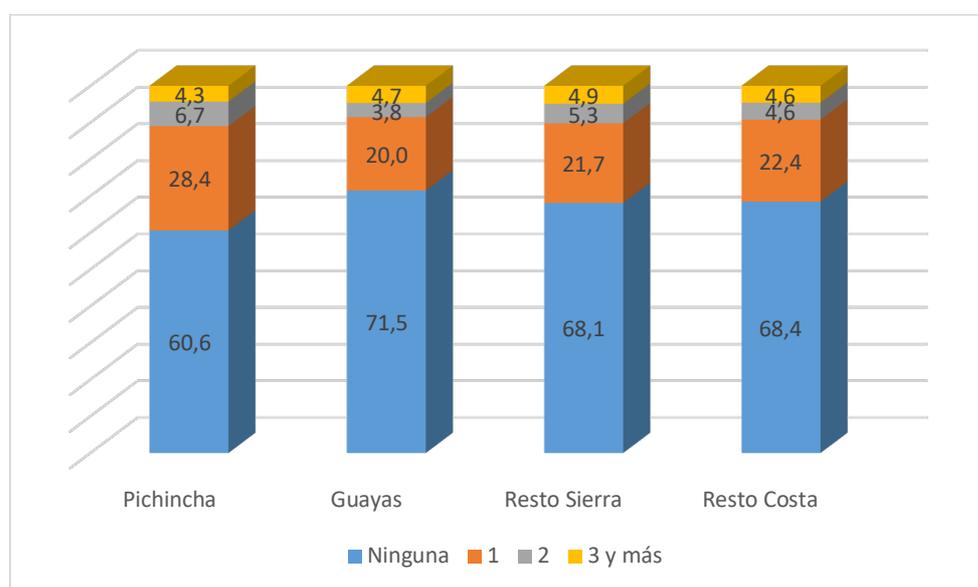
Figura 62 En los últimos 12 meses, ¿Con cuántas parejas estables masculinas has practicado la penetración? n=1318



Fuente Encuesta de Estudio.

Cuando se pregunta. En los últimos 12 meses, ¿Con cuántas parejas estables masculinas has practicado la penetración sin condón? En los cuatro dominios se encuentra un alto porcentaje de participantes que no presentan esta práctica, en Pichincha el 60,6% en Guayas el 71,5% el resto de la Sierra 68,1% y el resto de la Costa el 68,4%, mientras que lo han hecho con una pareja en Pichincha 28,4% en Guayas el 20,0%, el resto de la Sierra 21,7% y el resto de la Costa el 22,4% valores muy similares en los cuatro dominios, y sobre la misma pregunta en relación a haberlo hecho con tres parejas el resultado si bien es bajo no deja de llamar la atención esta práctica y cuyo porcentaje es muy similar para los cuatro dominios, Pichincha 4,3%, Guayas 4,7%, el resto de la Sierra el 4,9% y el resto de la Costa el 4,6%.

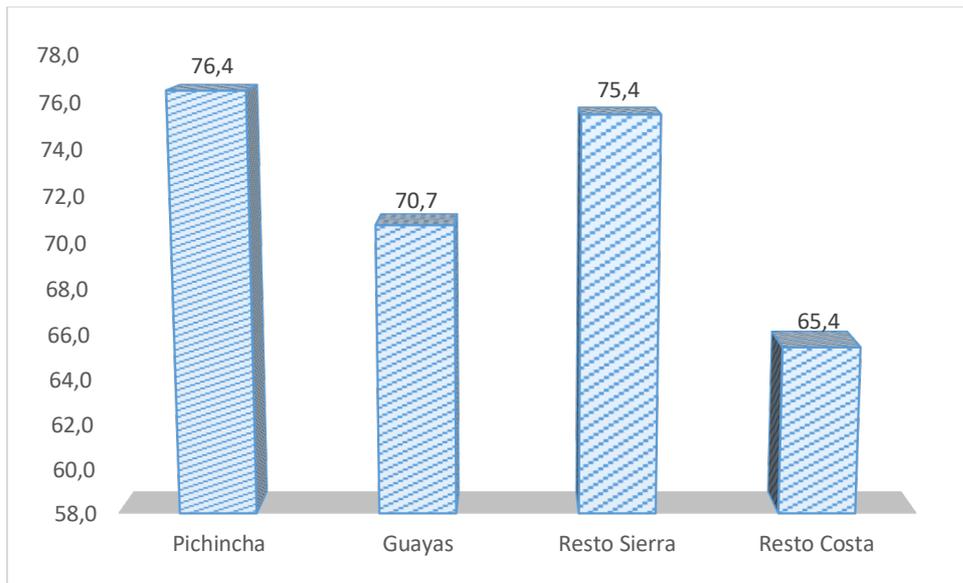
Figura 63 En los últimos 12 meses, ¿Con cuántas parejas estables masculinas has practicado la penetración sin condón? n=1296



Fuente encuesta de estudio

Cuando se preguntó, en los últimos 12 meses, ¿has tenido algún tipo de sexo con una pareja ocasional masculina? los valores tienen muy poca diferencia entre los tres dominios, Pichincha 76,4%, Guayas 70,7%, el resto de la Sierra el 75,4%, pero si una diferencia marcada en el resto de la Costa el 65,4%, hay mayor coincidencia entre Pichincha y el resto de la Sierra, mientras que entre Guayas y el resto de la Costa la diferencia es de poco más de 5 punto.

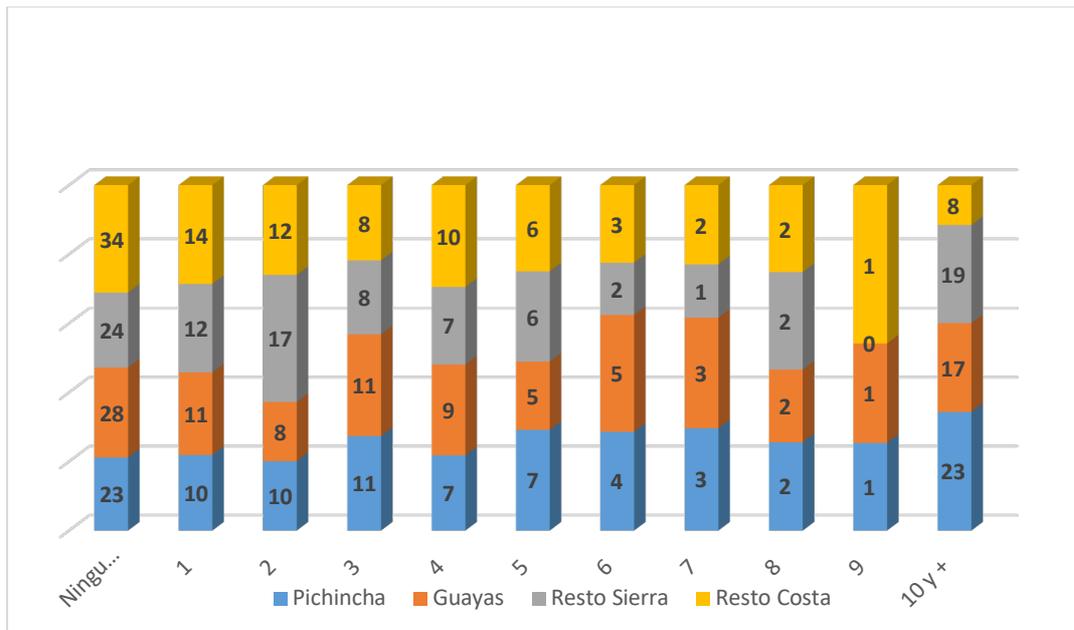
Figura 64 En los últimos 12 meses, ¿Has tenido algún tipo de sexo con una pareja ocasional masculina? n=1316



Fuente encuesta de estudio

Cuando se preguntó, en los últimos 12 meses, ¿con cuántas personas ocasionales masculinas diferentes has tenido sexo? en los cuatro dominios se mostró en “no han tenido”, en Pichincha 23%, Guayas 28%, resto de la Sierra 24% y resto de la Costa 34%. Por lo tanto, hay una diferencia de 11 puntos entre Pichincha y el resto de la Costa. En “han tenido una pareja ocasional”, Pichincha 10%, Guayas 11%, resto de la Sierra 12% y resto de la Costa 14%. En “han tenido dos parejas ocasionales”, Pichincha 10%, Guayas 8%, resto de la Sierra 17% y resto de la Costa 12%. En “han tenido tres parejas ocasionales”, Pichincha y Guayas mostraron el mismo porcentaje que fue 11%, resto de la Sierra y resto de la Costa mostraron el mismo porcentaje que fue 8%. En “han tenido cuatro parejas ocasionales”, Pichincha y el resto de la Sierra tuvieron el mismo porcentaje que fue 7%, Guayas 9% y resto de la Costa 10%. En “han tenido cinco parejas ocasionales”, Pichincha 7%, Guayas 5%, resto de la Sierra y resto de la Costa tuvieron el mismo porcentaje que fue 6%. En los porcentajes de personas que “han tenido seis parejas ocasionales” mostró un porcentaje más bajo, Pichincha 4%, Guayas 5%, resto de la Sierra 2% y resto de la Costa 3%, la diferencia va entre 1 a 2 puntos. En “han tenido siete parejas ocasionales”, Pichincha y Guayas con 3%, resto de la Sierra 1% y resto de la Costa 2% la diferencia es de un punto. En “han tenido ocho parejas ocasionales”, en los cuatro dominios no hubo ninguna diferencia ya que todos mostraron un porcentaje del 2%. En “han tenido nueve parejas ocasionales” los dominios Pichincha, Guayas y resto de la Costa tuvieron el mismo porcentaje que fue 1%, mientras que el resto de la Sierra tuvo un 0%. En el último “han tenido de diez a más parejas ocasionales” Pichincha 23%, Guayas 17%, resto de la Sierra 19% y resto de la Costa, estos dos últimos dominios tienen diferencia de 1 punto.

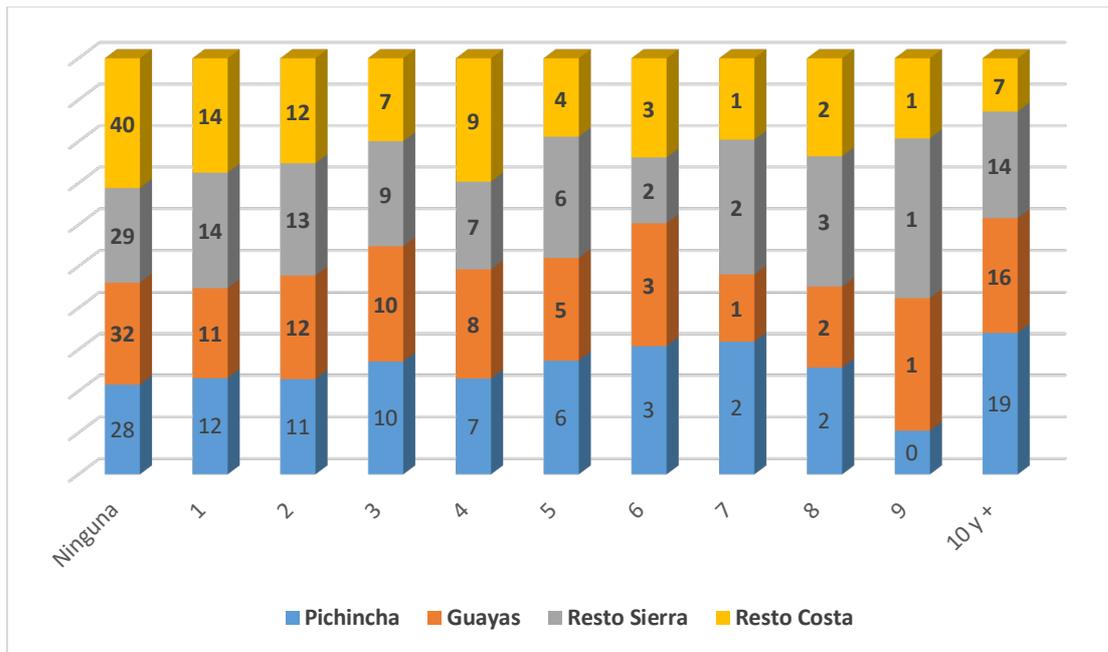
Figura 65 En los últimos 12 meses, ¿Con cuántas parejas ocasionales masculinas diferentes has tenido sexo? n=1308



Fuente Encuesta de Estudio

Quando se preguntó, en los últimos 12 meses, ¿Con cuántas parejas ocasionales has practicado la penetración?, se encontró que, en el primero grupo de nunca, Pichincha 28%, Guayas 32%, resto de la Sierra 29% y resto de la Costa 40% hay una diferencia en Pichincha y el resto de la Costa con 12 puntos y a su vez con el resto de la Sierra con 11 puntos. En el grupo de una pareja, Pichincha 12%, Guayas 11%, resto de la Sierra y de la Costa tuvieron el mismo porcentaje que fue 14%. En el de dos parejas, Pichincha 11%, Guayas y resto de la Costa tuvieron el mismo porcentaje que fue 12% y resto de la Sierra 13%. En el grupo de tres parejas, Pichincha y Guayas tuvieron el mismo porcentaje que fue 10%, resto de la Sierra 9% y resto de la Costa 7%. En el grupo de cuatro parejas, Pichincha y el resto de la Sierra tuvieron el mismo porcentaje que fue 7%, Guayas 8% y el resto de la Costa 9%. En el grupo de cinco parejas, de igual forma Pichincha y resto de la Sierra tuvieron 6%, Guayas 5% y resto de la Costa 4%. En el grupo de seis parejas Pichincha, Guayas y el resto de la Costa tuvieron el mismo porcentaje que fue 3% y el resto de la Sierra 2%. En el grupo de siete parejas Pichincha y el resto de la Sierra tuvieron 2% mientras que Guayas y el resto de la Costa tuvieron 1%. En el grupo de ocho parejas tuvo el mismo porcentaje en Pichincha, Guayas y resto de la Costa con 2% y en el resto de la Sierra 3%. En el grupo de nueve parejas Pichincha tuvo un 0% mientras que Guayas, resto de la Sierra y resto de la Costa tuvieron 1%. En el último grupo de diez o más parejas. Pichincha 19%, Guayas 16%, resto de la Sierra 14% y resto de la Costa 7%, hay una diferencia de 12 puntos en resto de la Costa y Pichincha.

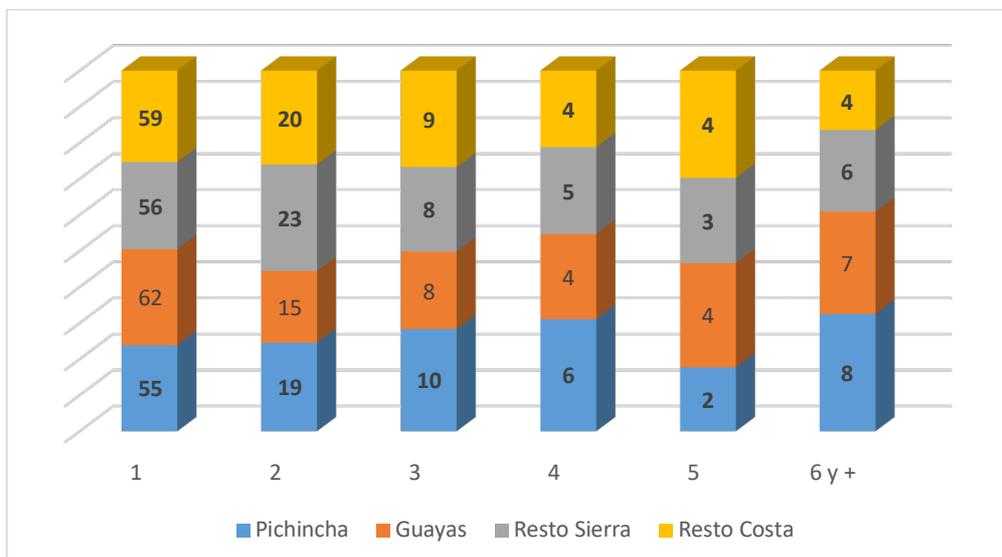
Figura 66 En los últimos 12 meses, ¿Con cuántas parejas ocasionales has practicado la penetración? N=1308



Fuente Encuesta de Estudio

Cuando se preguntó, en los últimos 12 meses, ¿Con cuántas parejas ocasionales masculinas has practicado la penetración sin condón?, en el grupo de con una pareja, Pichincha 55%, Guayas 62%, resto de la Sierra 56% y resto de la Costa 59%. En el grupo de dos parejas, Pichincha 19%, Guayas 15%, resto de la Sierra 23% y resto de la Costa 20%. En el grupo de tres parejas, Pichincha 10%, Guayas y resto de la Sierra mostraron el mismo porcentaje que fue 8% y resto de la Costa 9%. En el grupo de cuatro parejas, Pichincha 4%, Guayas y resto de la Costa tuvieron el mismo porcentaje que fue 4% y resto de la Sierra 5%. En el grupo de cinco parejas, Pichincha 2%, de la misma forma que en el grupo anterior, Guayas y el resto de la costa tuvieron el mismo porcentaje que fue 4% y resto de la Sierra 3%. En el último grupo de seis o más parejas, Pichincha 8%, Guayas 7%, resto de la Sierra 6% y resto de la Costa 4%.

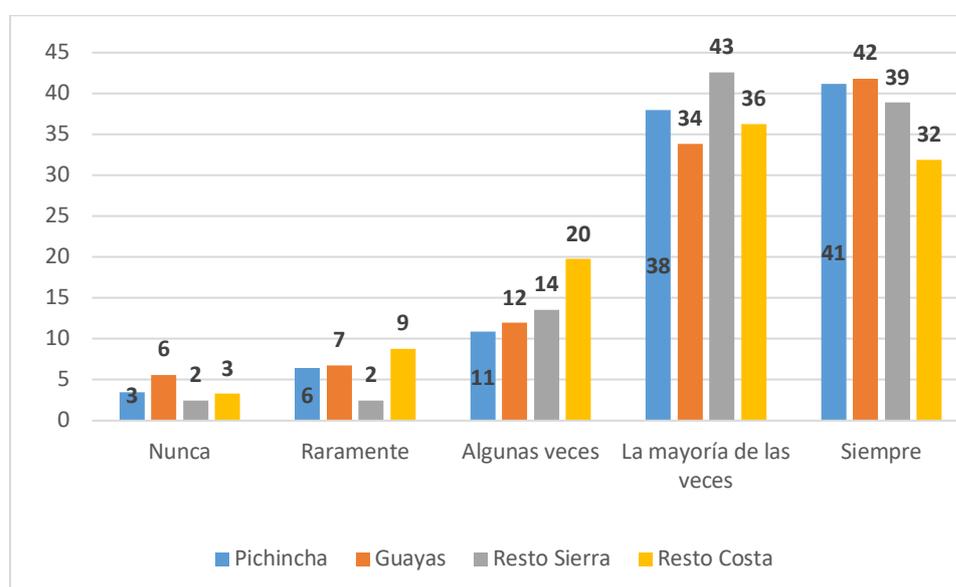
Figura 67 En los últimos 12 meses, ¿Con cuántas parejas ocasionales masculinas has practicado la penetración sin condón? N=1276



Fuente Encuesta de Estudio

Cuando se preguntó en los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia has utilizado el condón cuando practicaste la penetración con parejas ocasionales masculinas?, en el grupo de nunca Pichincha y el resto de la Costa tuvieron el mismo porcentaje que fue 3%, Guayas 6% y resto de la Sierra 2%. En el grupo de raramente, Pichincha 6%, Guayas 7%, resto de la Sierra 2% y resto de la Costa 9% por lo que no hay mucha diferencia. En el grupo de algunas veces, Pichincha 11%, Guayas 12%, resto de la sierra 14% y resto de la costa 20%. En el grupo de la mayoría de las veces los porcentajes fueron más altos que en los grupos anteriores, Pichincha 38%, Guayas 34%, resto de la Sierra 39% y resto de la Costa 32%. Y en el último grupo de siempre, al igual que en el grupo anterior los porcentajes fueron mas altos, Pichincha 41%, Guayas 42%, resto de la Sierra 39% y resto de la Costa 32%.

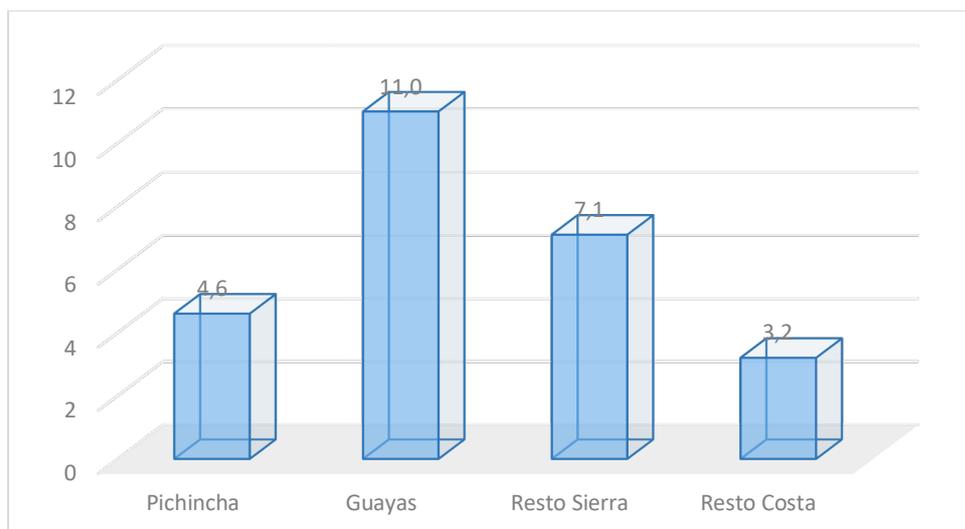
Figura 68 En los últimos 12 meses, ¿Con qué frecuencia has utilizado el condón cuando practicaste la penetración con parejas ocasionales masculinas? N=907



Fuente Encuesta de Estudio

Cuando se preguntó en los últimos 12 meses, ¿has tenido penetración sin condón con una pareja ocasional que sabías en ese momento que era VIH-positiva?, la diferencia entre los 4 dominios no hubo una diferencia tan grande. Pichincha 4,6%, Guayas 11%, resto de la Sierra 7,1% y resto de la Costa 3,2%. Por lo tanto, la diferencias que más significancia podría tener es entre Guayas y Pichincha con 7 puntos de diferencia y Guayas con el resto de la Costa con una diferencia de 8 puntos.

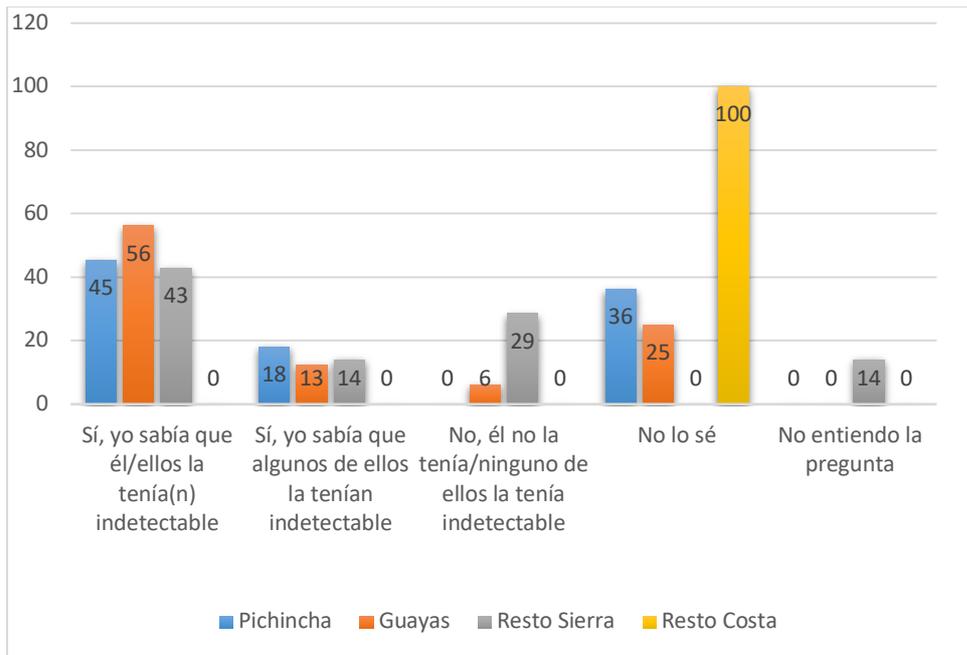
Figura 69 En los últimos 12 meses, ¿Has tenido penetración sin condón con una pareja ocasional que sabías en ese momento que era VIH-positiva? N=544



Fuente Encuesta de Estudio

Cuando se preguntó en los últimos de 12 meses, ¿ese/esos hombre(s) VIH-positivo tenía(n) carga viral indetectable?, el primer grupo "si sabía" mostró, Pichincha 45%, Guayas 56%, resto de la Sierra 43% y resto de la Costa 0%, esto muestra una diferencia bastante grande entre los 3 dominios con el resto de la Costa. En el segundo grupo "si sabía que algunos tenían", se mostró, Pichincha 18%, Guayas 13%, resto de la Sierra 14% y resto de la Costa 0%, nuevamente la diferencia de los 3 dominios en comparación con el de resto de la Costa muestra diferencia. En el tercer grupo "no tenía/tenían", se mostró, Pichincha y el resto de la Costa con 0%, Guayas 6% y resto de la Sierra 29% siendo el porcentaje más alto entre los 4 dominios y de igual forma, mostrando una diferencia grande. En el cuarto grupo "no lo sé", se mostró, Pichincha 36%, Guayas 25%, resto de la Sierra 0% y resto de la costa 100%, por lo tanto, Pichincha muestra una diferencia de un punto con Guayas, sin embargo, el resto de la Costa al ser el porcentaje más alto muestra una diferencia bastante alta con los otros dominios. En el último grupo "No entiendo la pregunta", tanto Pichincha, Guayas y resto de la Costa mostraron el mismo porcentaje que fue 0%, mientras que el resto de la Sierra mostro diferencia al tener 14%.

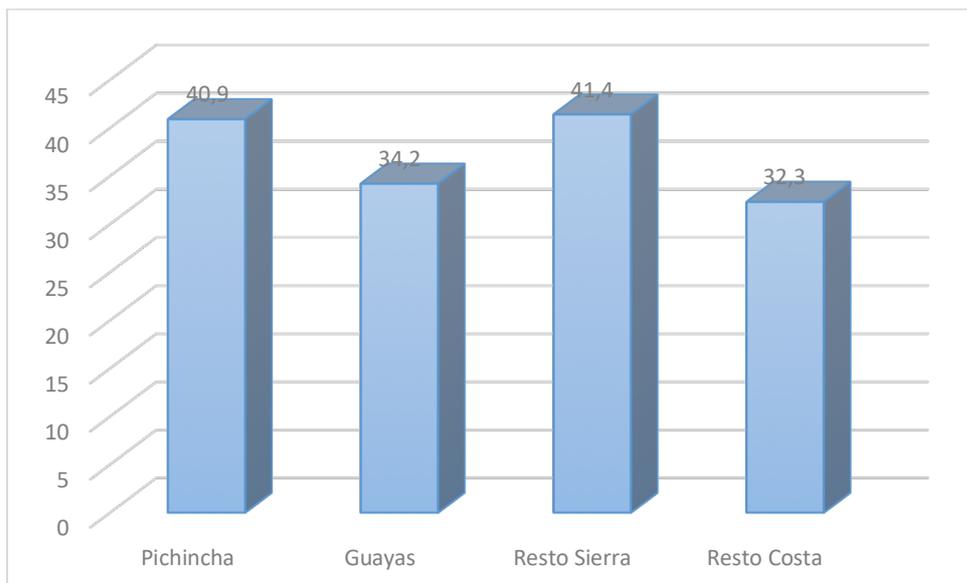
*Figura 70 En los últimos 12 meses, ¿Ese/esos hombre(s) VIH-positivo(s) tenía(n) carga viral indetectable?
n=35*



Fuente Encuesta de Estudio

Cuando se preguntó en los últimos 12 meses, ¿has tenido penetración sin condón con una pareja ocasional que sabías en ese momento que era VIH-negativa?, se mostró, Pichincha 40,9%, Guayas 34,2%, resto de la Sierra 41,4% y resto de la Costa 32,3%. Por lo tanto, no hay mucha diferencia entre los cuatro dominios.

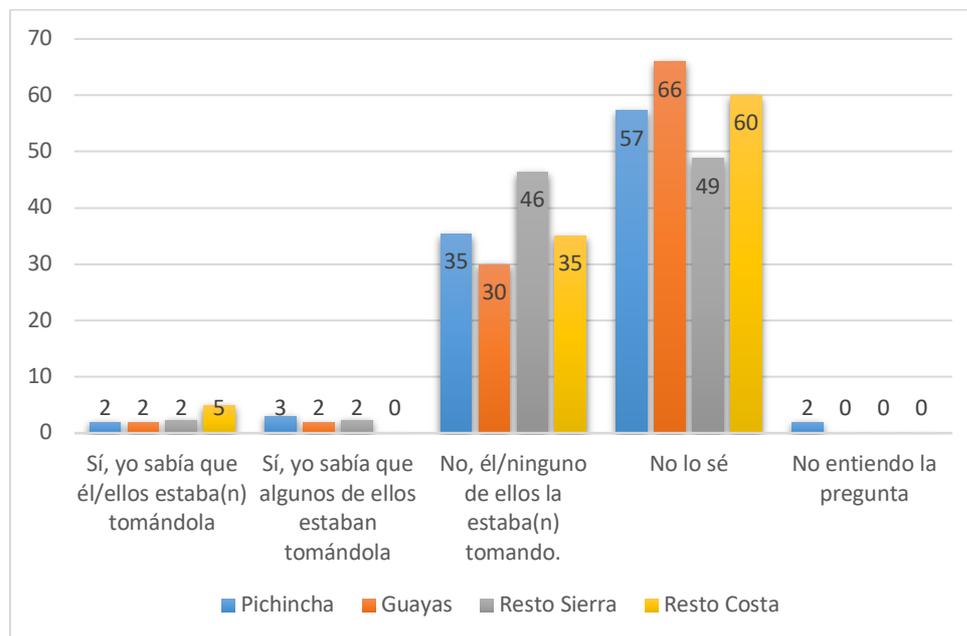
Figura 71 En los últimos 12 meses, ¿Has tenido penetración sin condón con una pareja ocasional que sabías en ese momento que era VIH-negativa? N=544



Fuente Encuesta de Estudio

Cuando se preguntó en los último 12 meses, ¿ese/esos hombre(s) VIH-negativo(s) estaba(n) tomando PrEP?, se mostró en los cuatro dominios que en el primero grupo “sí, yo sabía”, Pichincha, Guayas y resto de la Sierra 2% y resto de la Costa 5%. En el segundo grupo “sí, yo sabía que algunos”, Pichincha 3%, Guayas y resto de la Sierra 2% y resto de la Costa 0%. En el tercer grupo “no, ninguno”, los porcentajes fueron más altos, Pichincha 35%, Guayas 30%, resto de la Sierra 46% y resto de la Costa 35% por lo tanto si hay una diferencia de 16 punto entre Guayas y el resto de la Sierra y de 11 puntos entre resto de la Costa y Guayas. En el cuarto grupo “no lo sé” los porcentajes fueron más alto que del grupo anterior, Pichincha 57%, Guayas 66%, resto de la Sierra 49% y resto de la Costa 60% por lo tanto, hay una diferencia de 17 puntos entre Guayas y el resto de la Sierra. En el último grupo “no entiendo la pregunta” los porcentajes bajaron, Pichincha 2%, Guayas, resto de la Sierra y resto de la Costa 0%.

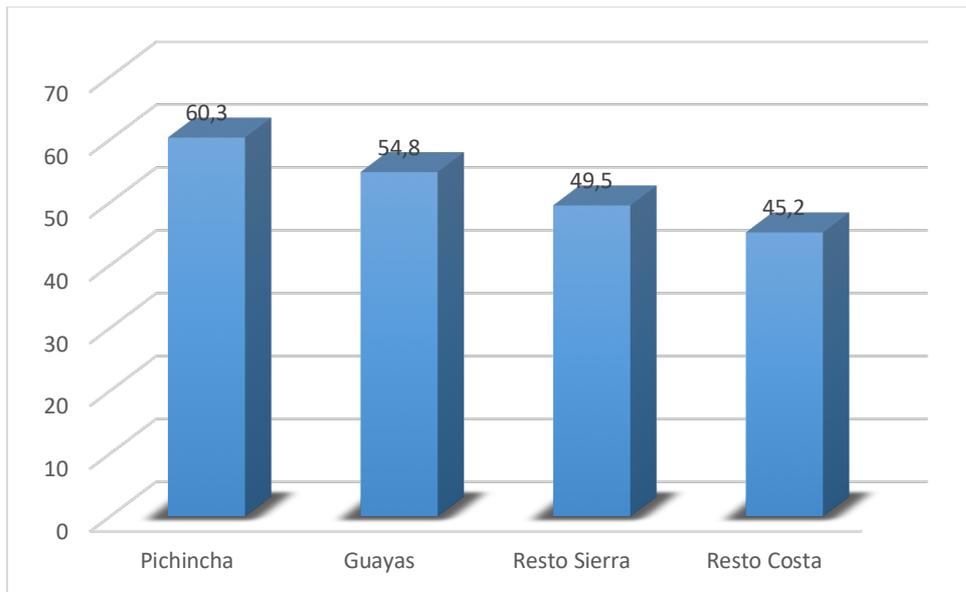
Figura 72 En los últimos 12 meses, ¿Ese/esos hombre(s) VIH-negativo(s) estaba(n) tomando PrEP?n=207



Fuente Encuesta de Estudio

Cuando se preguntó en los últimos meses, ¿has tenido penetración sin condón con una personal ocasional cuyo estado serológico del VIH no conocías en ese momento?, se mostró en los cuatro dominios lo siguiente, Pichincha 60,3%, Guayas 54,8%, resto de la Sierra 49,5% y resto de la Costa 45,2%. Por lo tanto, hay un diferencia de cerca de 11 putos entre Pichincha y el resto de la Sierra y de igual forma, una diferencia de cerca de 15 puntos entre Pichincha y el resto de la Costa.

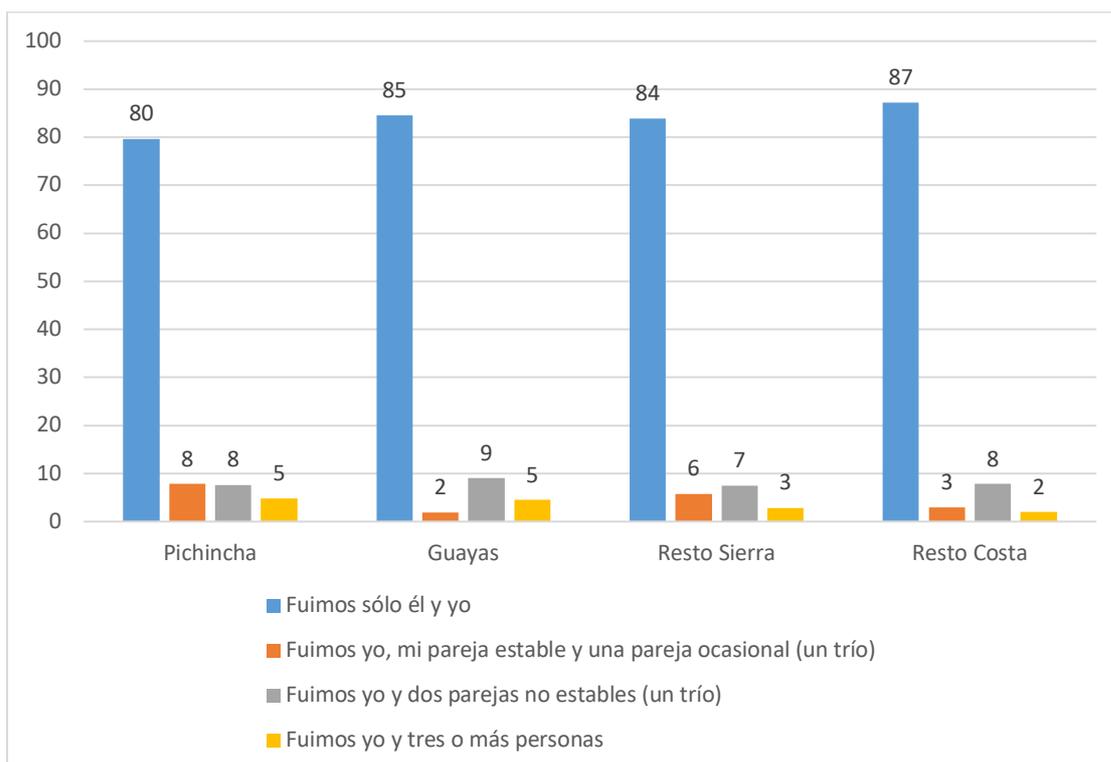
Figura 73 En los últimos 12 meses, ¿Has tenido penetración sin condón con una pareja ocasional cuyo estado serológico del VIH no conocías en ese momento? n=544



Fuente Encuesta de Estudio

Cuando se preguntó, ¿tuviste sexo con un hombre o más de un hombre? Se mostró que en “fuimos solo él y yo”, Pichincha 80%, Guayas 85%, resto de la Sierra 84% y resto de la Costa 87% los porcentajes son altos, pero sin diferencia entre ellos. En “fuimos mi pareja y uno más” Pichincha 8%, Guayas 2%, resto de la Sierra 7% y resto de la Costa 8%, esto porcentajes son más bajos. En “fuimos mi pareja y dos más” Pichincha y resto de la costa 8%, Guayas 9% y resto de la Sierra 7%. Y en el último “fuimos mi pareja y tres o más personas” Pichincha y Guayas tuvieron el mismo porcentaje que fue 5%, resto de la Sierra 3% y resto de la costa 2%.

Figura 74, ¿Tuviste sexo con un hombre o más de un hombre? n=975



CAPITULO 6

Necesidades

Las capacidades, oportunidades y motivaciones para comportamientos de riesgo y precaución

Es importante recalcar lo pronunciado por Luis Loures Director Ejecutivo adjunto de ONUSIDA, «lo que importa es la falta de inclusión y la discriminación generalizada. Está claro que no podemos acabar con la epidemia de sida si no nos preocupamos de las necesidades de los grupos de población clave».

Las capacidades, oportunidades y motivaciones para comportamientos de riesgo y precaución

Según ONUSIDA, los grupos de población clave siguen siendo los más vulnerables al VIH, un análisis de la información disponible apunta que la mayoría de casos se siguen produciendo en las personas de los grupos de población clave y sus parejas sexuales, por lo que es necesario realizar acciones que contribuyan a disminuir el riesgo de adquirir el VIH.

Necesidades insatisfechas relacionadas con todos los comportamientos de salud

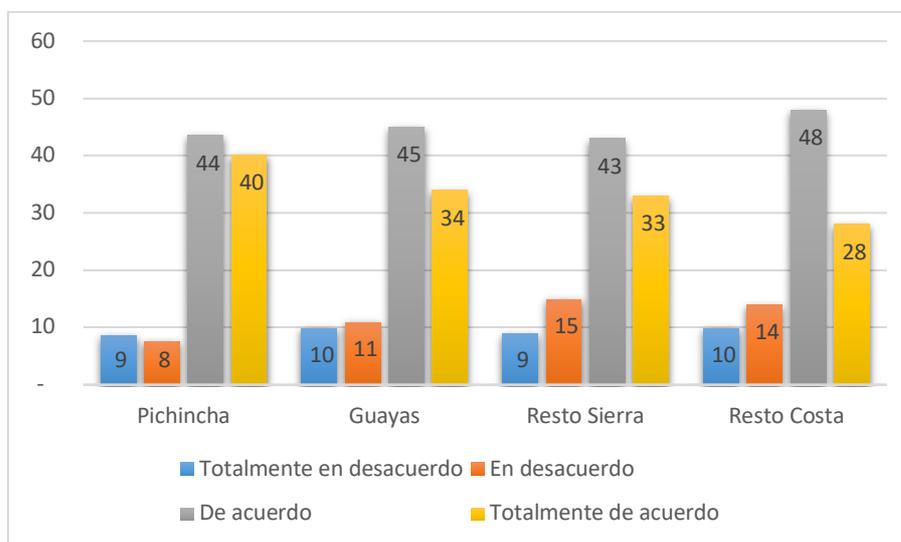
Los entornos favorables de la Protección Social y Sinergias son acciones necesarias para lograr efectos positivos en los resultados de la respuesta al VIH. Actividades que satisfagan las necesidades de la población clave favorecerá a todo nivel ya sea individual, familiar y social, particularmente en el ámbito de las políticas públicas, con el fin de abordar la urgente necesidad de energizar la respuesta nacional en la prevención, atención y tratamiento, para continuar la ascendente contención de la epidemia en un momento que nos permite intensificar la reducción de la transmisión del VIH mediante la ampliación y solidificación de sinergias, esto contribuirá a que las personas con VIH laboren, estudien y desarrollen su diario vivir en condiciones seguras y estimulen el mejoramiento en su salud y por ende en sus condiciones de vida.

Falta de apoyo social

El soporte social es muy imprescindible en las poblaciones clave ya que esto disminuirá los riesgos de la salud psico-socio-sexual y favorecerá a una buena resiliencia.

Para conocer acerca de esta problemática se consultó sobre si, " hay personas a las que puedo acudir en momentos difíciles", a lo que contestaron a esta pregunta 1323 participantes, según dominios de estudio, en todos las alternativas de acuerdo y totalmente de acuerdo presentan porcentajes representativos; el resto de la costa con valores del orden del 48% y 28% para en las dos opciones de acuerdo en su orden de importancia, Pichincha tiene porcentajes del 44% y 40% en su orden para las dos opciones, mientras que Guayas presenta proporciones del 45% y 34% respectivamente. (Figura 54)

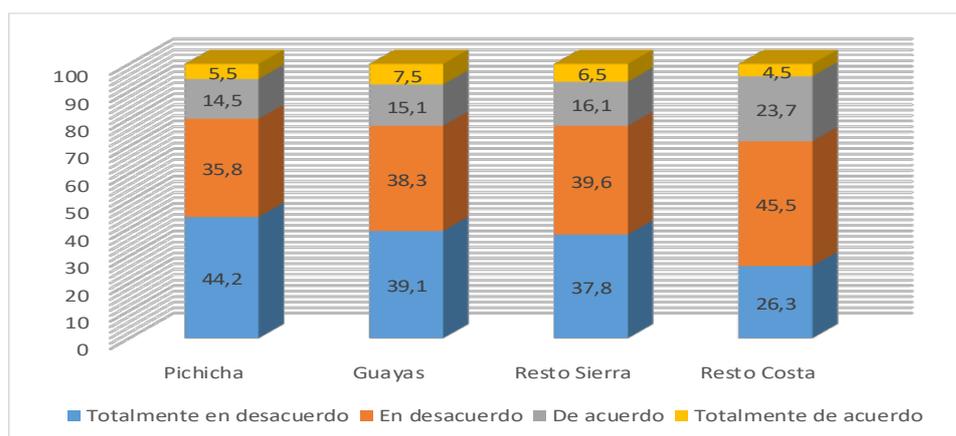
Figura 54. Distribución porcentual de participantes según alternativas de como acudir a personas en momentos difíciles, según dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Respecto a “no puedo acudir a nadie cuando lo necesito”, respondieron 1.322 participantes, por dominios de estudio, resto de la costa presenta un porcentaje más elevado en la alternativa de acuerdo con el 23,7% que sumado al 4,5% totalmente de acuerdo da un total de 28,2% para estas dos alternativas positivas. Guayas y resto de la sierra tienen un porcentaje similar (22,6%) para las dos alternativas de acuerdo y totalmente de acuerdo. Pichincha presenta los porcentajes más bajos. (figura 55)

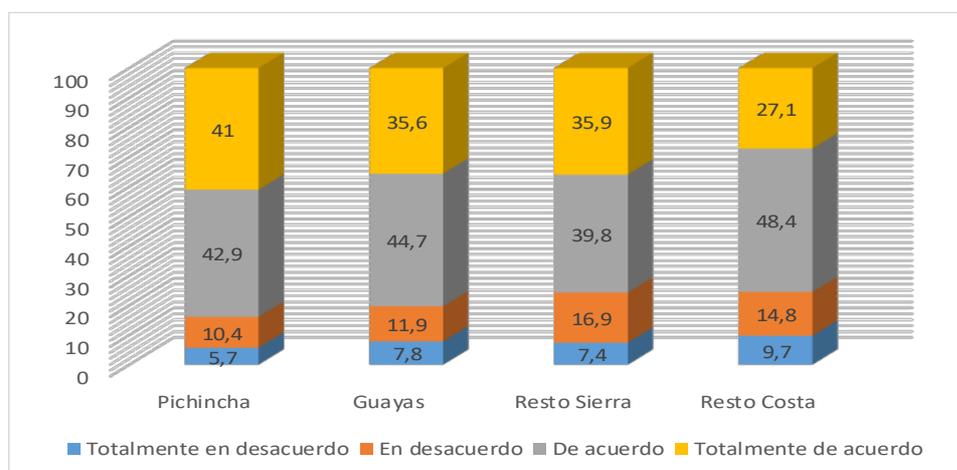
Figura 55. Distribución porcentual de participantes según alternativas de no puedo acudir a nadie cuando lo necesito, según dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

En relación a la investigación sobre “Hay personas con las que puedo contar siempre que lo necesito” respondieron 1323 participantes, de estos por dominio de estudio, las alternativas de acuerdo presentan proporciones representativas con más del 40%, igualmente las alternativas totalmente de acuerdo tienen valores por encima del treinta por ciento. (figura 56)

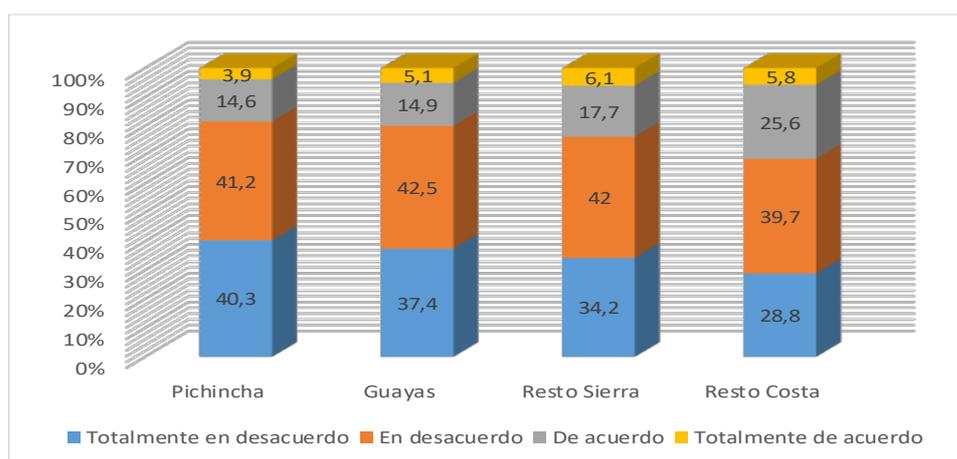
Figura 56. Distribución porcentual de participantes según alternativas de como acudir a personas en momentos difíciles, según dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Respecto de “si algo me va mal, nadie me ayuda”, 1319 participantes se manifestaron y los mayores porcentajes están en las alternativas en desacuerdo y totalmente en desacuerdo con valores que van del 39,7% en resto de la costa hasta el 42,5% de Guayas en la alternativa en desacuerdo, en la que corresponde a totalmente en desacuerdo tienen valores del 28,8% para el resto de la costa hasta el 40,3% de Pichincha. (figura 57)

Figura 57. Distribución porcentual de participantes según alternativa si algo me va mal nadie me ayuda, según dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

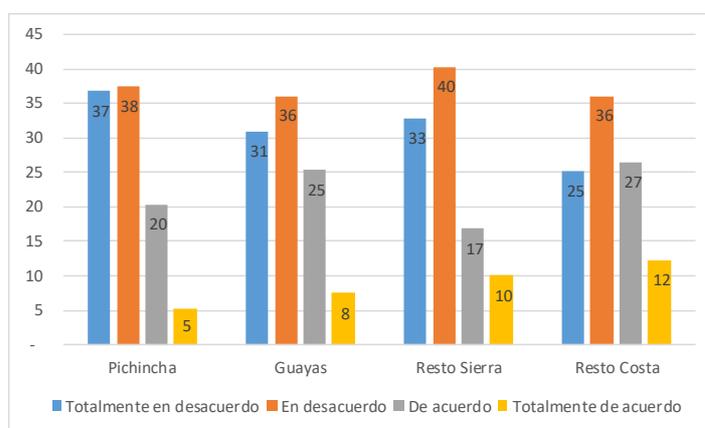


Fuente: Encuesta del estudio

De acuerdo a la escala de la Alianza confiable se encontró que el promedio general llegó a 12,4, valores que van desde 11,7 para el resto de la costa hasta 12,7 de Pichincha, Guayas y Resto de la sierra tienen promedios de 12,3 y 12,2 respectivamente; estos promedios ayudan a comprender que el nivel de las relaciones de los participantes relativamente buenos sólidas y duraderas.

Cuando se habla de **la integración social**, se habla de cómo las personas comparten sus actividades sociales y sus intereses comunes o cuando las personas están pasando por circunstancias que requieren apoyo de las personas que están a su alrededor. Para analizar este componente se realizaron varias preguntas positivas y negativas acordes al tema: en relación a “nadie comparte mis intereses y preocupaciones”, se encontró que del total (1.322) de participantes que contestaron a esta pregunta alrededor del 30% reconoce que está de acuerdo y totalmente de acuerdo con esta afirmación; comportamiento que es bastante similar al revisar por dominio de estudio, sin embargo resto de la costa presenta porcentajes del orden del 39%, seguido de Guayas con el 33%, mientras que Pichincha y resto de la sierra presentan valores del 25% y 27% respectivamente. (figura 58)

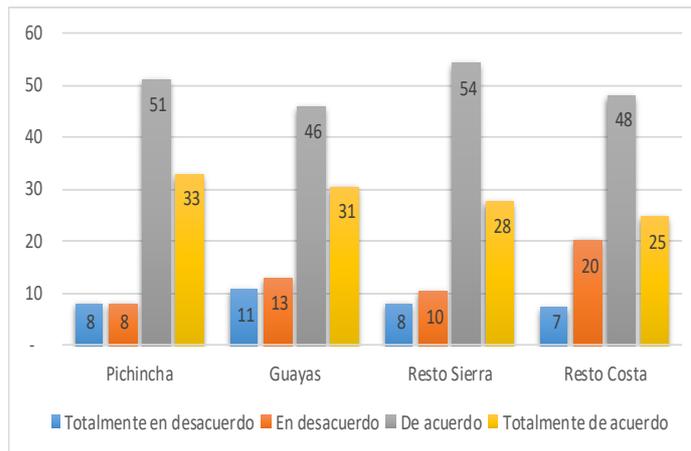
Figura 58. Distribución porcentual de participantes con criterios de nadie comparte mis intereses y preocupaciones, según dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta de estudio

A la interrogante “hay personas a las que les gustan las mismas actividades que a mí”, se encontró que respondieron 1.323 de todos los participantes, de los cuales el 80,4% indicó que están de acuerdo y totalmente de acuerdo con esta situación, por dominio de estudio a excepción de Guayas que tienen un porcentaje del 77%, el resto sobrepasa el valor general con valores del 82% para resto de la sierra, frente al 83% para Pichincha y Resto de la costa. (figura 59)

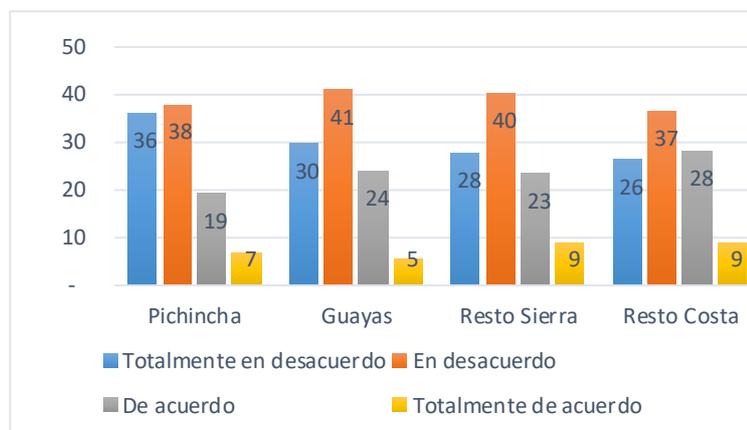
Figura 59. Distribución porcentual de la alternativa hay personas a las que les gustan las mismas actividades que a mí, según dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Cuando se averiguo acerca de “a nadie le gusta hacer las mismas cosas que a mí”, se encontró que a esta pregunta respondieron 1.324 participantes, de los cuales el 22,4% se manifestaron por estar de acuerdo y totalmente de acuerdo un 6,9%; por dominio de estudio el 28% del resto de la costa está de acuerdo frente al 19% de Pichincha, igualmente apenas el 5% de Guayas está totalmente de acuerdo y resto de la sierra y resto de la costa presenten un 9% en cada caso independiente. (figura 60)

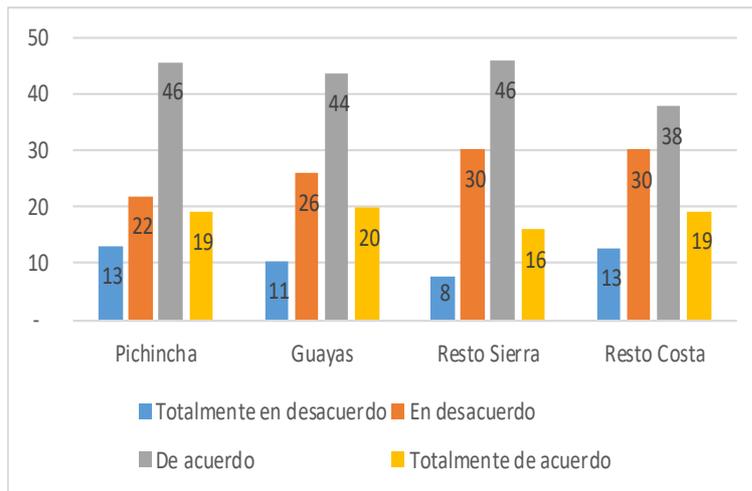
Figura 60. Distribución porcentual, según alternativa a nadie le gusta hacer las mismas cosas que a mí, según dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Cuando se evaluó “siento que formo parte de un grupo que piensa como yo”, se halló que respondieron 1.321 del total de participantes, de los cuales el 44,3% estuvieron de acuerdo con este señalamiento al igual que el 18,8% que indicaron estar totalmente de acuerdo; por dominio de estudio este comportamiento se observó que la alternativa de acuerdo tiene porcentajes representativos tales como 38% para resto de la costa hasta el 46% para Pichincha y resto de la sierra. Guayas presento un 44% en esta alternativa de respuesta. La alternativa totalmente de acuerdo presentó valores del orden del 16% el resto de sierra, hasta el 20% de Guayas. Pichincha y resto de la costa alcanzaron un 19%. (figura 61)

figura 61. Distribución porcentual de los participantes según alternativa siento que formo parte de un grupo que piensa como yo, según dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Al calcular el puntaje acumulado tomando en cuenta la subescala integración se encontró que el promedio de integración social de forma general, llegó al 11,7, por dominio de estudio se encontró que resto de la costa obtuvo un puntaje de 11,6, mientras que Pichincha 11,9. Guayas y resto de la sierra presentaron un promedio de 11,6 para cada provincia, por lo que se puede deducir que en todos los dominios de estudio los participantes presentan un mayor nivel de soporte social.

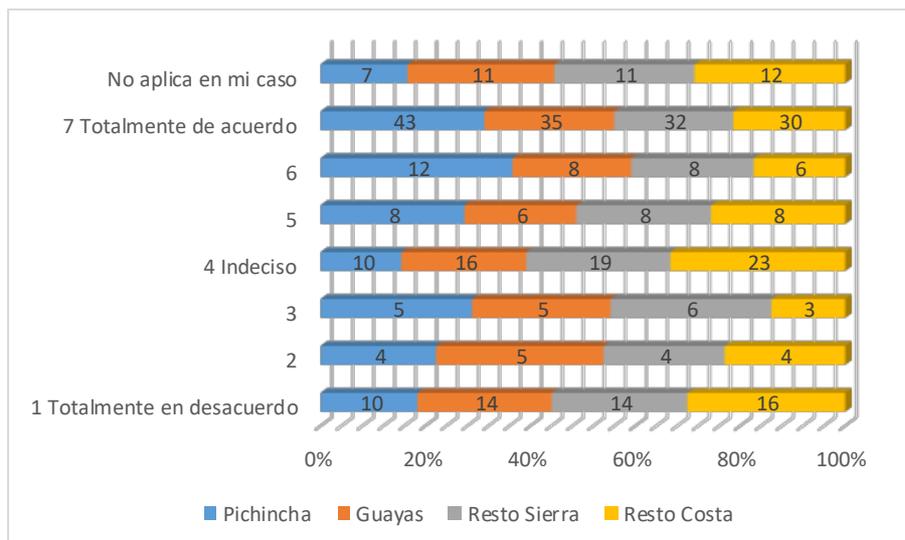
Homo negatividad internalizada

La homo negatividad internalizada, ha sido descrita como una fuente de estrés para los GBHSH y está relacionada con problemas de salud mental; las actitudes sociales sobre la orientación sexual son definidas por la cultura en la cual vive una persona, actitudes que pueden influir en los propios sentimientos sobre su atracción hacia personas del mismo sexo a través de la “internalización” de las creencias de la sociedad acerca de la homosexualidad, el análisis de este tema es una manera de aumentar una comprensión acerca de la forma en que la salud sexual y comportamientos de un hombre puede verse afectada y exponerse al riesgo de adquirir el VIH.

Para medir esta situación dentro del estudio se puso de manifiesto las y afirmaciones de la escala *Reacciones a la Homosexualidad*, desarrollada por primera vez por Ross y Rosser en 1996 y revisada por Smolenski *et al.* (2010):

Al consultar sobre “Me siento cómodo en bares gay” se encontró que a esta pregunta contestaron un total de 1.323 participantes, de los cuales un 37,3% manifestó estar totalmente de acuerdo, mientras que en el grupo de los totalmente en desacuerdo está el 12,5% y si sumamos la escala intermedia sumaría un 21,5%, los indecisos son un 14,9% y los no aplica en mi caso el 9,3%. Al analizar por dominio de estudio se encontró que la alternativa totalmente de acuerdo presenta porcentajes representativos del orden del 43% para Pichincha y 30% el resto de la costa, alrededor de la tercera parte presentaron Guayas y resto de la sierra, con porcentajes de 35% y 32% respectivamente. Los indecisos presentaron porcentajes del 23% para resto de la costa, 19% resto de la sierra, 16% y 10% presentaron Guayas y Pichincha respectivamente. Entre el 10% y el 16% respondieron a la alternativa totalmente en desacuerdo, mientras que valores del 7% al 12% reconocieron que no es aplicable en su caso. (figura 62)

Figura 62. Distribución porcentual de participantes que opinaron sobre me siento cómodo en bares gay, según dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

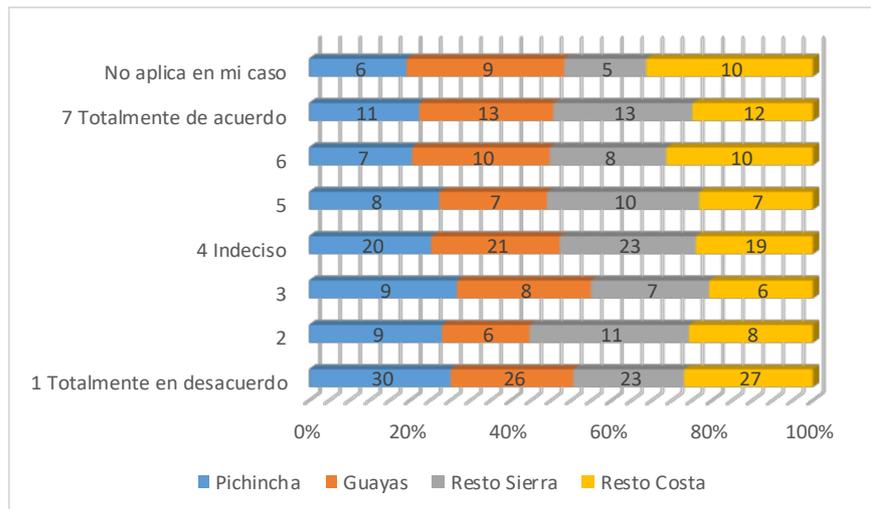
estudio

Al indagar sobre “las situaciones sociales con hombres gais me hacen sentir incómodo”, se determinó que estas preguntas contestaron 1.322 participantes, de los cuales el 27,3% estaba totalmente en desacuerdo, 20,8% son indecisos, un 11,9% están totalmente de acuerdo y un 7,1% indicaron no aplica en mi caso.

Por dominios de estudio se puede apreciar que la alternativa totalmente en desacuerdo presenta porcentajes representativos desde el 23% para resto de la sierra hasta el 30% para Pichincha, seguidos por los indecisos por valores del 19% para resto de la costa hasta el 23% resto de la sierra; totalmente de acuerdo

Con un 13% se manifestaron los participantes de Guayas y resto de la sierra a la alternativa totalmente de acuerdo, el resto de la costa y Pichincha lograron un 12% y 11% respectivamente. Entre el 5% y 10% de los participantes indicaron que no aplica en mi caso, los porcentajes inferiores fueron para resto de la sierra (5%) y Pichincha (6%). (figura 63)

Figura 63. Distribución porcentual de participantes, que opinaron sobre las situaciones sociales con hombres gais me hacen sentir incómodos, según dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

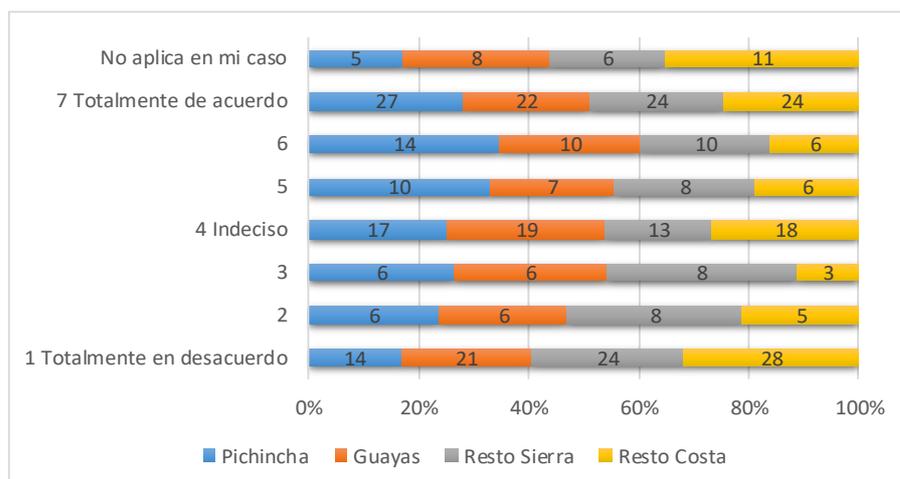


Fuente: Encuesta del estudio

Al consultar sobre “me siento cómodo siendo visto en público con una persona que es obviamente gay” se pudo observar 1.323 participantes que contestaron a esta interrogación, de los cuales una cuarta parte indico que estaba totalmente de acuerdo, el 19,4% está totalmente en desacuerdo, un 17.1% indecisos, un 7% manifestó no aplica en mi caso.

Según dominio de estudio se encontró en la alternativa totalmente de acuerdo que Guayas presento un 22% frente al 27% de Pichincha, Resto de la sierra y de la costa alcanzaron un 24% cada uno. Indecisos, obtuvieron porcentajes del 13% para el resto de la sierra, en tanto que Pichincha, resto de la costa y Guayas lograron proporciones del 17, 18 y 19% respectivamente. La opción, totalmente en desacuerdo, presentaron porcentajes del 14% para Pichincha, hasta 28% resto de la costa. Entre el 5% de Pichincha hasta el 11% del resto de la costa indicaron no aplica en mi caso. (figura 64)

Figura 64. Distribución porcentual de participantes, de acuerdo a la opinión me siento cómodo siendo visto en público con una persona obviamente gay, según dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

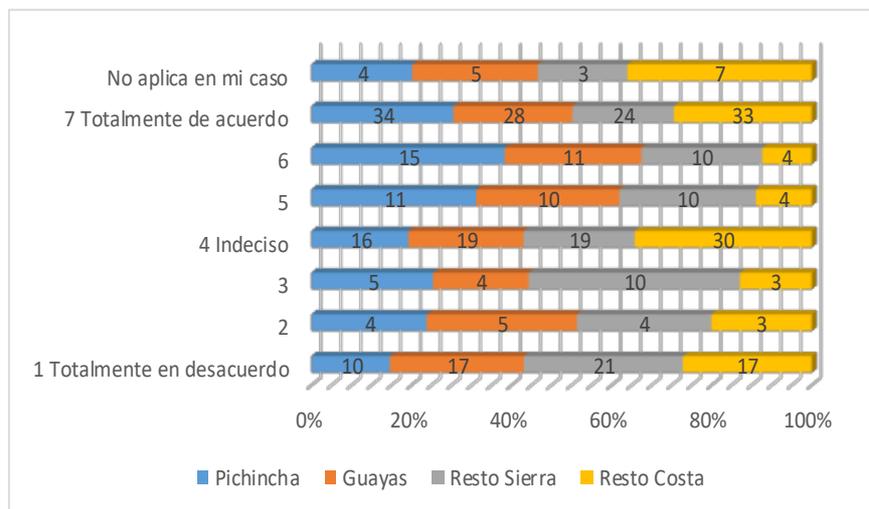


Fuente: Encuesta del estudio

Al analizar la alternativa, “me siento cómodo hablando en público sobre la homosexualidad”, se encontró que respondieron 1.326 participantes, de los cuales un 30,5% están totalmente de acuerdo, indecisos fue un 19,1%, totalmente en desacuerdo un 14,9% y un 4,4% manifiesta que

no aplica en mi caso. Por dominio de estudio Pichincha y Resto de la costa presentan porcentajes del 34% y 33% respectivamente de la alternativa totalmente de acuerdo; los indecisos tienen un mayor porcentaje (30%) en resto de la costa; totalmente en desacuerdo indico el 21% de los participantes del resto de la sierra y un 7% de resto de la costa manifestó no aplica en mi caso. (figura 65)

Figura 65. Distribución porcentual de la opinión me siento cómodo hablando en público sobre la homosexualidad, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

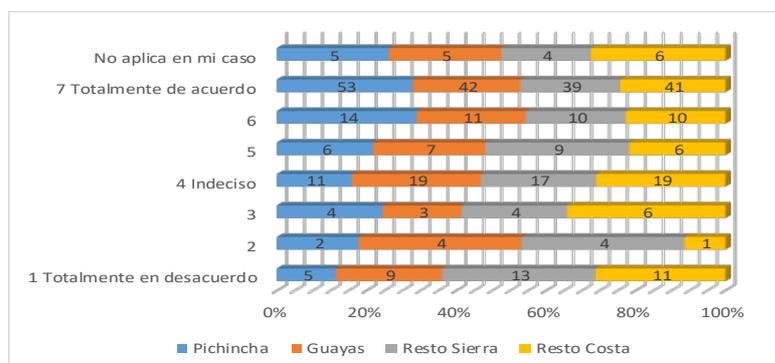


Fuente: Encuesta del estudio

Cuando se revisa la alternativa, “me siento bien siendo homosexual”, se encontró que respondieron 1.324 participantes, de los cuales el 45,9% reveló que están totalmente de acuerdo, indecisos un 15,4%; 8,2% totalmente en desacuerdo. El 5% manifestó no aplica en mi caso.

Por dominios de estudio se advierte un similar comportamiento, especialmente la opción totalmente de acuerdo, con porcentajes del 53% para Pichincha, 39% resto de la sierra, y 41% y 42% para resto de la costa y Guayas respectivamente. (figura 66)

figura 66. Distribución porcentual de la alternativa, me siento cómodo siendo homosexual, según dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

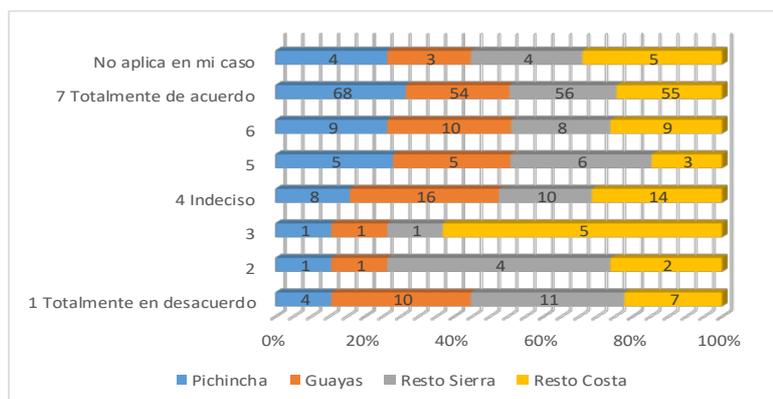


Fuente: encuesta del estudio

Cuando se investigó la alternativa “La homosexualidad es moralmente aceptable para mí”, se verifico que 1.323 participantes se manifestaron sobre este tema, de los cuales el 60,3% indico estar totalmente de acuerdo con esta situación, por dominios de estudio Guayaquil presente un 54%, resto

de la sierra y resto de la costa tienen porcentajes 56% y 55% respectivamente. Pichincha alcanzó un 68%. Los indecisos alcanzaron valores de 8% en Pichincha hasta 16% Guayaquil; El 10% y 11% que estaban totalmente en desacuerdo corresponde a Guayas y resto de la sierra respectivamente. (figura 67)

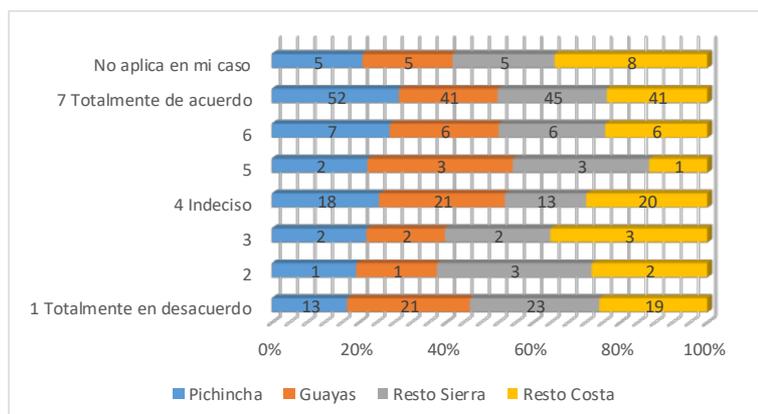
Figura 67. Distribución porcentual de la opinión sobre la homosexualidad es moralmente aceptable por mí, según dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Cuando se indagó acerca de **“aunque pudiera cambiar mi orientación sexual, no lo haría”**, 1.322 participantes contestaron esta pregunta, de los cuales el 46.5% están totalmente de acuerdo, por dominio de estudio este porcentaje es más alto en Pichincha (52%), Guayas y Resto de la Sierra tienen un porcentaje de 41% cada uno, y Resto de la Sierra alcanzó un 45%. En general el 18% son indecisos, valor similar presento Pichincha, 20 y 21% lograron Guayas y Resto de la costa respectivamente. Totalmente en desacuerdo se manifestaron un 17,7%, por dominio de estudio Pichincha indicó el 13% y 23% resto de la sierra. No aplica en mi caso en general contesto el 5,1%, valor similar en todos los dominios a excepción de resto de la costa (8%). (figura 68)

Figura 68. Distribución porcentual sobre la opinión, aunque pudiera cambiar mi orientación sexual, no lo haría, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Al realizar el análisis acumulado de la escala reacciones a la homosexualidad, se consideraron las siete afirmaciones que se relacionan con algunas actitudes frente a su homosexualidad que fueron respondidas bajo una escala tipo Likert de cinco puntos que fueron desde totalmente en desacuerdo

a totalmente de acuerdo, también existió una respuesta no aplica en mi caso, mismas que fueron codificadas como casos perdidos, al igual de aquellos que no respondieron a esa pregunta (1041). El rango de puntuación establecido para este análisis se realizó únicamente para aquellos encuestados que respondieron los siete ítems establecidos y bajo los requerimientos determinados. Una vez elaborada esta puntuación se calculó la mediana, encontrándose de forma general que un 50% y menos y el otro 50% y más, lograron una puntuación del índice de HI de 15,4 mismo que varía por dominio de estudio, con valores de 10,6 para Pichincha, 13,4 para Guayas, Resto de la Sierra 14,1 y Resto de la costa 15,2.

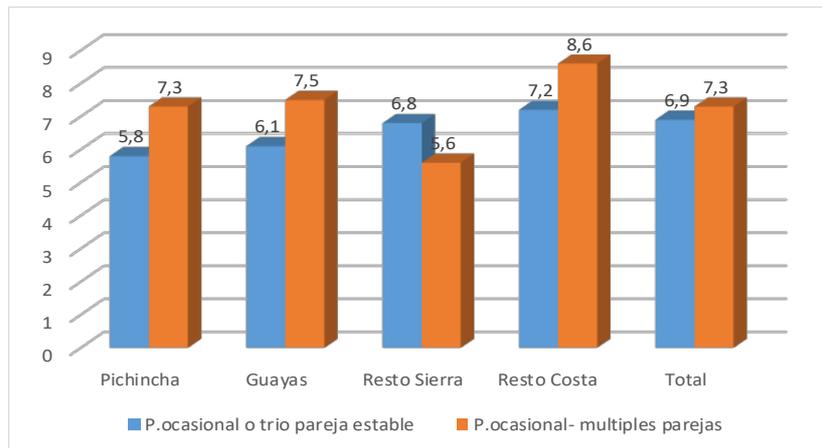
Necesidades insatisfechas de sexo seguro

Cuando se habla de las necesidades insatisfechas de sexo seguro, estas se asocian a las infecciones de transmisión sexual, las enfermedades reproductivas y el VIH y Sida que tienen causas comunes tales como la pobreza, la inequidad de género y la marginación social de la mayor parte de las poblaciones vulnerables. La transmisión entre hombres tiene características muy particulares, ligadas a prácticas sexuales específicas como la penetración anal y el sexo oral y a diversidad de situaciones psicológicas, sociales, culturales y políticas, que determinan las condiciones en que se realizan dichas prácticas, situación que pone de manifiesto el alto riesgo de adquirir el VIH.

Para medir estas necesidades se analizaron algunos parámetros relacionados con la medida en que los participantes se encontraban insatisfechos o satisfechos con su vida sexual. Se utilizó una escala de 1 a 10, siendo 1 (peor) y 10(mejor), se tomaron criterios de centralidad, el puntaje central es decir tomado como referencia para calificar las respuestas de los participantes como “satisfecho” (puntaje mayor a 5) o “Insatisfecho” (puntaje menor e igual a 5). Para esto se preguntó a los participantes **“cómo calificaría el último encuentro sexual con pareja ocasional o trio con pareja estable y del último encuentro sexual ocasional fue con múltiples parejas”**.

A la primera pregunta contestaron 842 participantes de los cuales en general calificaron con la mediana con un valor de 6,9, por dominio de estudio, se observa que este en Pichincha es de 5,8 y el más alto es 7,2 de Resto de la Costa. A la segunda pregunta contestaron apenas 116 participantes quienes calificaron de forma general al último encuentro sexual ocasional con múltiples parejas con un valor de mediana de 7,3 por dominio de estudio el valor más bajo es de 5,6 para resto de la sierra y el más alto 8,6 para resto de la costa, de forma universal y de acuerdo a los criterios de centralidad, se puede deducir que la mayoría de participantes de todos los dominios de estudio están satisfechos en sus relaciones sexuales (figura 69)

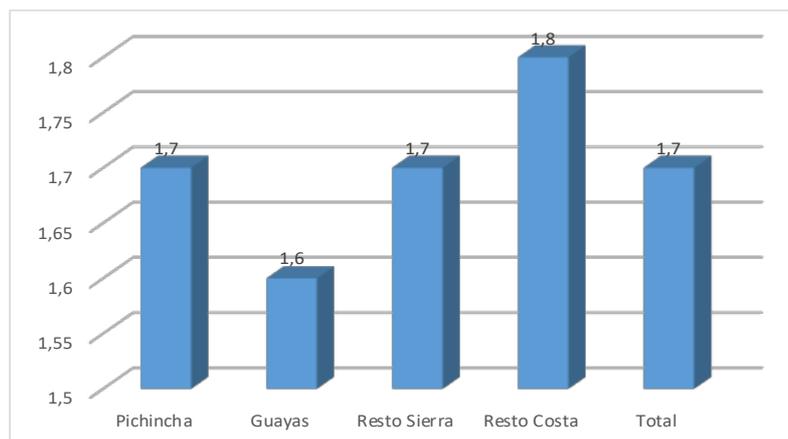
Figura 69. Valoración de la satisfacción del último encuentro sexual con pareja ocasional, trio o múltiples parejas de los participantes, por dominio de estudio, LAMIS-2018



Fuente: Encuesta del estudio

los siguientes parámetros tales como, “mal acceso al condón”, lo reciente de las relaciones sexuales sin condón, para lo cual se examinó, “**en los últimos 12 meses, con cuántas parejas estables masculinas has practicado la penetración sin condón**”, encontrándose de manera global que contestaron 1.296 participantes de los cuales el 65,8% manifestó que con ninguna; de los que indicaron (442) haber tenido penetración sin condón, en promedio tuvieron de 1.7 penetraciones sin condón con rangos que van de 1 a 10 penetraciones, valores que son similares en los dominios Pichincha y Resto de la Sierra, Guayas tienen el menor promedio (1,6) y Resto de la Costa el más alto (1,8). Sin embargo, hay que señalar que alrededor (24,2%) de la cuarta parte de participantes tuvieron una penetración sin condón y el 10% restante tuvieron penetraciones entre 2 y 10 sin condón. (figura 70)

Figura 70. Promedio de penetraciones sin condón con pareja estable, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

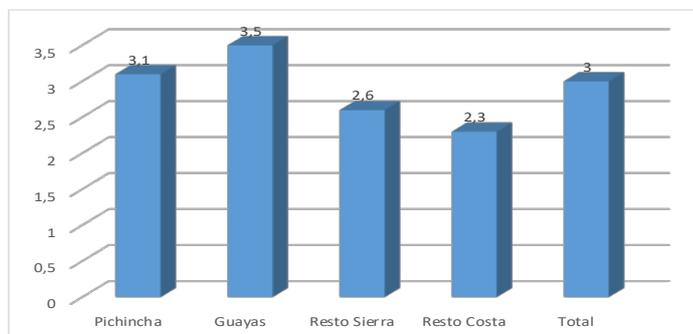


Fuente: Encuesta del estudio

Al revisar el mismo parámetro con “**cuántas parejas ocasionales masculinas has practicado la penetración sin condón**” se halló que respondieron 1.333 participantes de los cuales el 55,1% indico que con ninguna; de los que dijeron (542) haber practicado penetraciones sin condón se encontró que en general el promedio fueron de 3 penetraciones, por dominio de estudio este valor fue más bajo en el Resto de la Costa con 2,3; 2,6 se halló en Resto de la Sierra, Quito y Guayaquil presentaron promedios de 3,1 y 3,5 respectivamente. Del total global, un 36,8% tuvieron entre 1 y 5 penetraciones sin condón, el 2,4% entre 6 y 10 penetraciones, un 1,4% entre 11 y 50 penetraciones y

el 0,1% más de 50. EL 4,3% no respondió a esta pregunta. Por dominios de estudio presentan similares comportamientos. (figura 71)

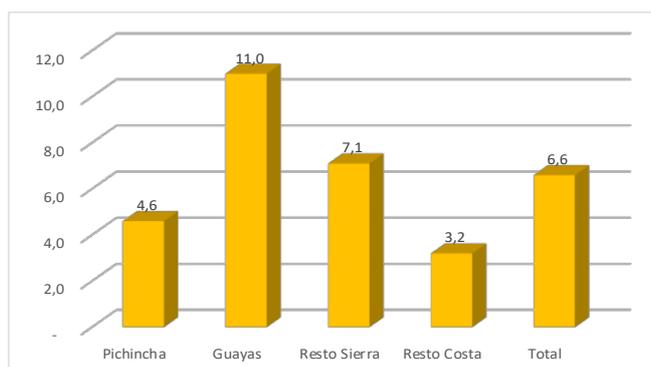
Figura 71. Promedio de penetraciones sin condón con pareja ocasional, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

“En los últimos 12 meses, has tenido penetración sin condón con una pareja ocasional que sabías en ese momento era VIH positivo”, pregunta a la que respondieron 544 participantes, de los cuales el 6,6% respondió que sí; por dominio de estudio el porcentaje más elevado tiene Guayas con el 11%, seguido del resto de la sierra (7,1%), en Pichincha y resto de la costa se encontraron porcentajes del 4,5% y 3,2% respectivamente. (figura 72)

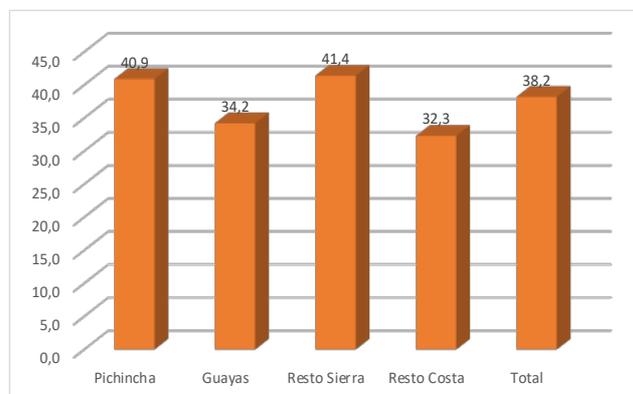
Figura 72. Distribución porcentual de participantes de acuerdo si ha tenido penetración sin condón con una pareja ocasional que en ese momento fue VIH positivo, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Respecto a conocer **“si en los últimos 12 meses, has tenido penetración sin condón con una pareja ocasional que sabías en ese momento que era VIH-negativa”**, se observó que en total contestaron 544 participantes de los cuales el 38,2% indico que, si lo han tenido, por dominio de estudio este porcentaje es mayor (41,4%) para el resto de la sierra, seguido Pichincha (40,9%), Guayas y resto de la costa alcanzaron valores del 34,2% y 32,3% respectivamente. (figura 73)

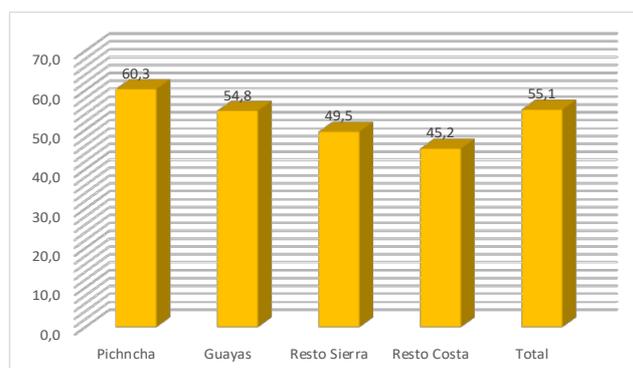
Figura 72. Distribución porcentual de participantes, según penetración sin condón con una pareja ocasional que sabías en ese momento que era VIH-negativa, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

En “los últimos 12 meses, has tenido penetración sin condón con una pareja ocasional cuyo estado serológico del VIH no conocías en ese momento”, se receptaron 544 respuestas del total de participante de estos más de la mitad (55,1%) se manifestó que, si la tuvieron, por dominio de estudio un porcentaje mayor (60,3%) corresponde a Pichincha, seguido del 54,8% de Guayas, el 49,5% del Resto de la Sierra, y 45,2% resto de la costa. (figura 74)

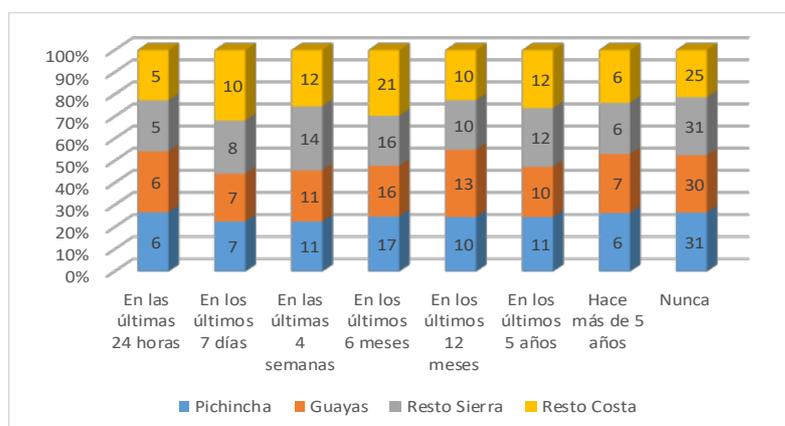
Figura 73. Distribución porcentual de participantes, según penetración sin condón con una pareja ocasional cuyo estado serológico de VIH no conocías ese momento, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador2018



Fuente: Encuesta del estudio

Al averiguar acerca de “cuándo fue la última vez que practicaste la penetración sin condón solamente porque no tenías un condón” a esta pregunta respondieron en total 1.323 participantes, de los cuales el 30,2% indica que nunca, un 16,9% indico que en los últimos 6 meses, al revisar por dominio de estudio se encontró que Pichincha y Resto de la sierra tienen un porcentaje del 31%, Guayas 30% y Resto de la costa 20% en la alternativa nunca; similar comportamiento tienen todos los dominios en el ítem en los últimos 6 meses; las alternativas en las últimas veinte y cuatro horas y hace más de cinco años presentan porcentajes de alrededor del 5% al 7%. (figura 75)

Figura 74. Distribución porcentual de participantes según última vez que practico penetración sin condón porque no tenía un condón, según dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

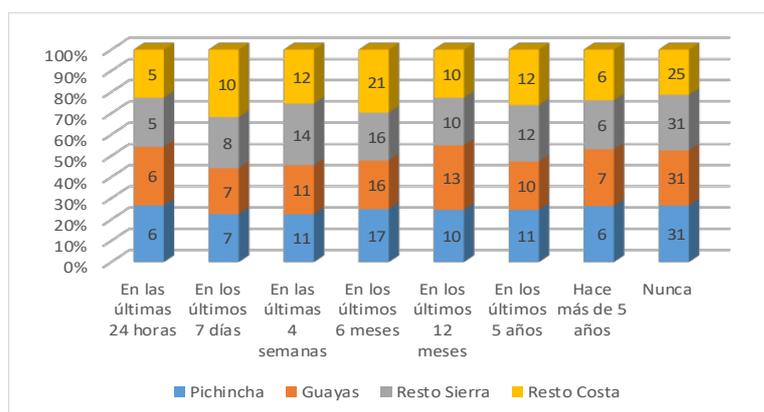


Fuente: encuesta del estudio

Al averiguar acerca de “cuándo fue la última vez que practicaste la penetración sin condón solamente porque no tenías un condón”, 1323 participantes contestaron a esta pregunta, de los cuales en general un 30,2% indicaron que nunca, seguido del 16,9% que indicó en los últimos seis meses, con un porcentaje de alrededor del 11% indicaron que fue en las últimas 4 semanas, en los últimos 12 meses y últimos cinco años, un 7,6% dijeron en los últimos 7 días, un 5,8% en las últimas 24 horas.

Por dominio de estudio el comportamiento es muy similar entre cada uno de ellos destacándose de forma concluyente la opción nunca, al igual que en los últimos seis meses y en las últimas cuatro semanas. (figura 73)

Figura 75. Distribución porcentual de participantes según la última vez que practico penetración sin condón solamente porque no tenía un condón, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



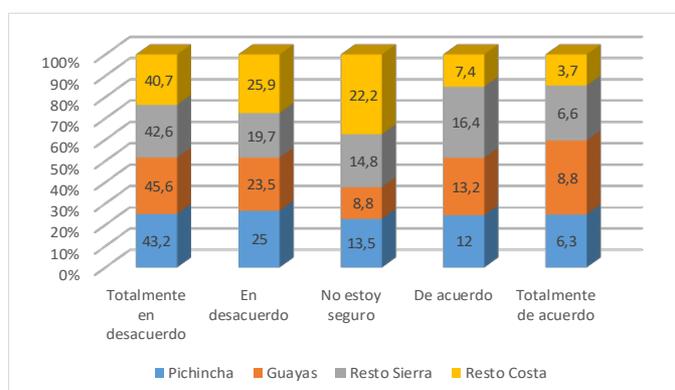
Fuente: Encuesta del estudio

Respecto al conocimiento de transmisión de VIH e ITS se indagó acerca de si “el SIDA está causado por el virus del VIH”, a lo que todos los participantes (1333) se manifestaron. De estos el 2,9% se manifestó porque no estaba seguro, no la conocía, no la entiendo y no me la creo, por dominio de estudio, Pichincha es el que presenta más bajo porcentaje (1,8%), mientras que resto de la sierra

alcanzó el 3,8%, el resto de la costa y Guayas presentaron porcentajes del orden del 3,2% y 3,7% respectivamente.

Otro de los temas analizados son las necesidades insatisfechas para un uso de drogas más seguro, para esto se indago sobre **“me preocupa mi consumo de drogas recreativas”** respondieron en total 488 participantes de los cuales el 28,7% contestaron no tomo drogas, por dominios de estudio estos valores fueron más altos para el resto de la costa (35,7%) y Guayas (34,6%). De estas personas que, si consumen drogas, me preocupa mi consumo de drogas recreativas, se observó que el 43,4 del total de participantes manifestó estar totalmente en desacuerdo, seguido del 23,9% que indico estar en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo se encontraron proporciones del 12,6% y 6,6% respectivamente. Por dominios de estudio este comportamiento es bastante similar en Pichincha y Guayas. (figura 76)

Figura 76. Distribución porcentual de los participantes, según me preocupa mi consumo de drogas recreativas, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

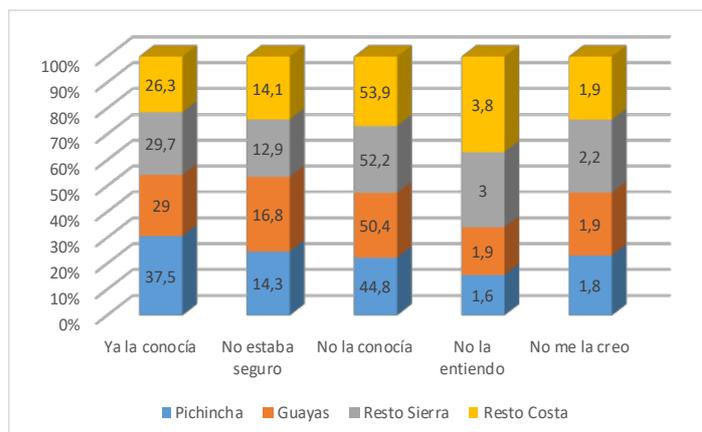


Fuente: Encuesta del estudio

Parte de las necesidades insatisfechas también son consideradas al uso de la profilaxis post-exposición-PEP, **“pretende evitar la infección por el VIH después de que una persona haya estado expuesta al virus”**, a este interrogatorio del total de participantes contestaron 1.332, de los cuales el 37,4%, indicaron que ya la conocía, un 48,8% manifestó que no la conocía y si se suma a este valor, los ítems no estaba seguro, no entiendo y no me la creo da un total del 67,6% de participantes que se podría deducir que no tienen conocimiento sobre la PEP.

El comportamiento por demonio de estudio es bastante parecido, especialmente Pichincha que responde a un porcentaje más elevado (37,5%) de conocimiento, en cambio los otros tres tienen valores inferiores a la del total general. (figura 77)

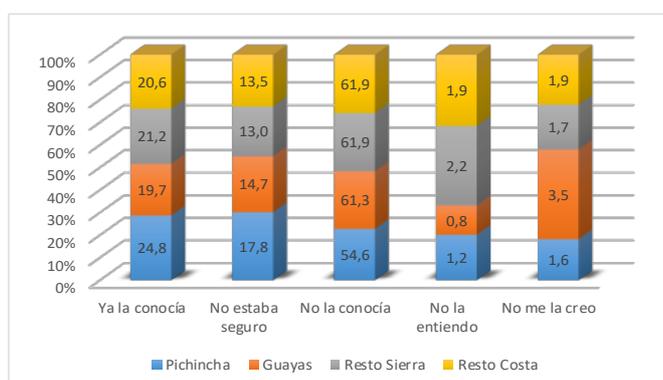
Figura 77. Distribución porcentual de participantes que desconocen acerca de PrEP, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador2018



Fuente: Encuesta del estudio

Para medir el conocimiento acerca de la PrEP, se interrogó sobre, **“la PEP es un tratamiento con medicamentos contra el VIH y dura aproximadamente un mes”** a lo que respondieron 1.329 participantes, de los cuales más de la mitad (58,6%) manifestó no lo conocía, valor que aún es más alto si sumamos los ítems, no estaba seguro, no la entiendo y no me la creo, nos da un total de 77.7%; esta situación es diferente entre cada uno de los dominios de estudio, menos conocimiento está en Guayas, seguido de resto de la costa y de la sierra, Pichincha tiene más conocimiento (24,8%); con esto podemos colegir que una proporción representativa tiene bajo conocimiento de PEP. (figura 78)

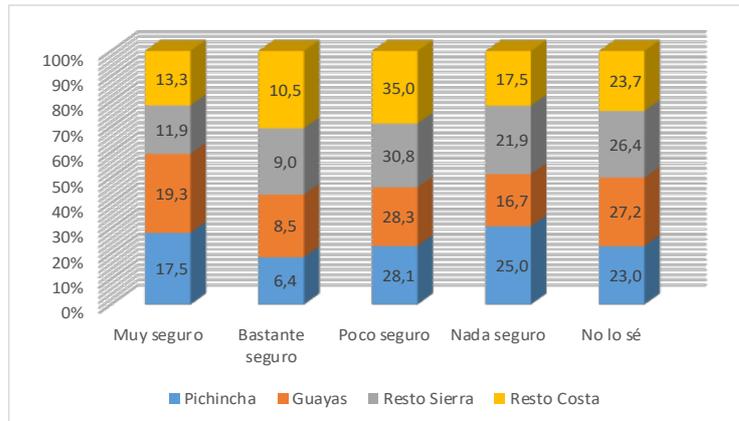
Figura 78. Distribución porcentual de los participantes según conocimientos de la PEP, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Respecto a la baja eficacia de acceso PEP, se averiguo sobre, **“hasta qué punto estás seguro de poder conseguir la PEP si pensaras que la necesitas”** del total, a esta interrogante contestaron 1.137 participantes, de los cuales un 16.5% indico muy seguro, valor que sumado a la alternativa bastante seguro (7,9%) nos indica que apenas la cuarta parte de participantes tendrían acceso eficaz a la PEP, mientras que el 75,5% no podría acceder; situación que es similar en Pichincha y Resto de la Costa, el porcentaje de resto de la sierra de no acceso es más elevado (79,1). En Guayas se observa que el porcentaje de no acceso llegaría al 72,1%. (figura 79)

figura 79. Distribución porcentual de participantes, según hasta que punto estas seguro de poder conseguir PEP, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

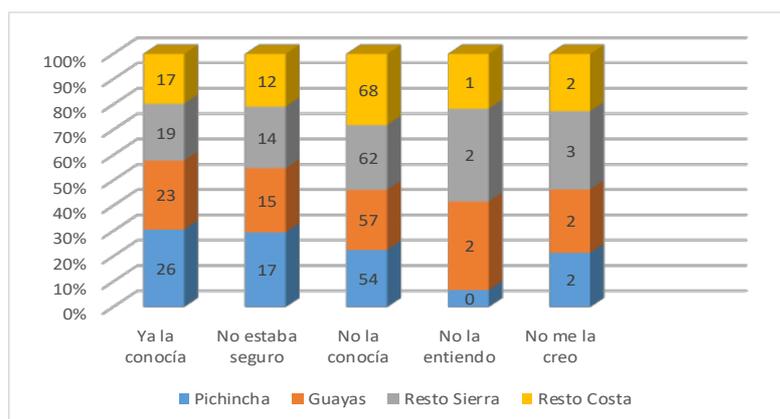


Fuente: Encuesta del estudio

Al analizar sobre las necesidades insatisfechas para el uso de PrEP (profilaxis previa a la exposición), 1.324 participantes se manifestaron sobre el tema, y se les averiguo acerca de **“la PrEP puede tomarse como una pastilla diaria si no se sabe de antemano cuándo se tendrán relaciones sexuales”**

Un 23% ya lo conocía y el 77% se manifestó por no estaba seguro, no lo conocía, no lo entiendo y no me la creo. Para la alternativa no lo conocía, se encontró un porcentaje del 58,1%, este comportamiento es similar por dominios de estudio siendo el valor más alto resto de la costa y resto de la sierra con proporciones del 62% y 68% respectivamente, Pichincha presento el valor más bajo con un 54%, valores que, sumados a las otras alternativas de no estar seguro, no lo entiendo y no me lo creo, demuestran que existe un alto porcentaje de desconocimiento de la PrEP. (figura 80)

Figura 80. Distribución porcentual de participantes según conocimiento de la PrEP, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

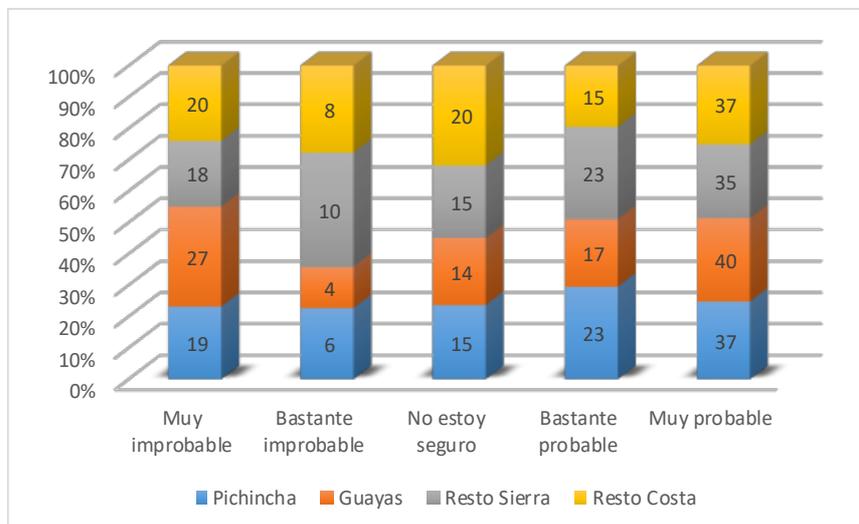


Fuente: Encuesta del estudio

Respecto de la **“intención de uso de la PrEP”**, se encontró que 1.136 participantes abordaron la temática, de estos el 37,2% se manifestó que es muy probable que utilice, el 20,3% se pronunció por bastante probable, si juntamos estas dos alternativas más de la mitad (57,5%) tendrían intención de

utilizar PrEP, por dominios de estudio esto se repite siendo el valor más alto Pichincha con el 60%, seguido con el resto de la sierra (58%). (figura 81)

Figura 81. Distribución porcentual de participantes, según intención de uso de PrEP, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

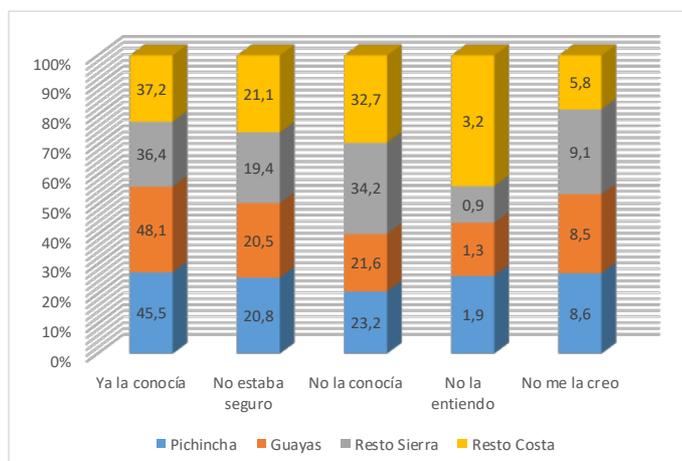


Fuente: Encuesta del estudio

Otra medida de las necesidades insatisfechas son las relacionadas con las pruebas y tratamiento y se refieren al bajo conocimiento de prueba/tratamiento del VIH, para lo cual se les averiguó sobre si **“existe un test diagnóstico que puede indicar si tienes o no el VIH”**, a lo que respondieron 1.332 participantes, de este total el 79,1% ya la conocía, un 10,7% no la conocía, si a este último valor le sumamos los valores de las alternativas no estaba seguro, no la entiendo y no me la creo nos da un total del 20,9% que no tenía conocimiento respecto de la prueba/tratamiento de VIH; por dominios de estudio este valor de falta de conocimiento es superior en el resto de la costa (31,4%) y resto de la sierra (30,2%), Guayas y Pichincha presentaron valores más bajos respecto del total con valores de 16,8% para Guayas y 16,9% para Pichincha.

Para medir la incertidumbre sobre el estado del VIH se indagó sobre **“una persona con el VIH que está en tratamiento efectivo (es decir, que tiene carga viral indetectable) no puede transmitir el virus a nadie durante las relaciones sexuales”**, a esto reconocieron 1.330 participantes, de los cuales un 25,7% manifestó no la conocía, valor que sumado al de las alternativas no estaba seguro, no la entiendo y no me la creo, indica que más de la mitad (56,3%) de participantes es posible que tengan incertidumbre sobre el estado del VIH. Por dominio de estudio esta medida acumulada representa un valor representativo de los participantes con porcentajes del 63,6% para Resto de la sierra, 62,8% para resto de la costa, Pichincha se observó un 54,5% y Guayas el 52,9%, estos valores nos hacen pensar que los participantes de Guayas y Pichincha tienen mejores conocimientos y actitudes respecto de los otros dos dominios. (figura 82)

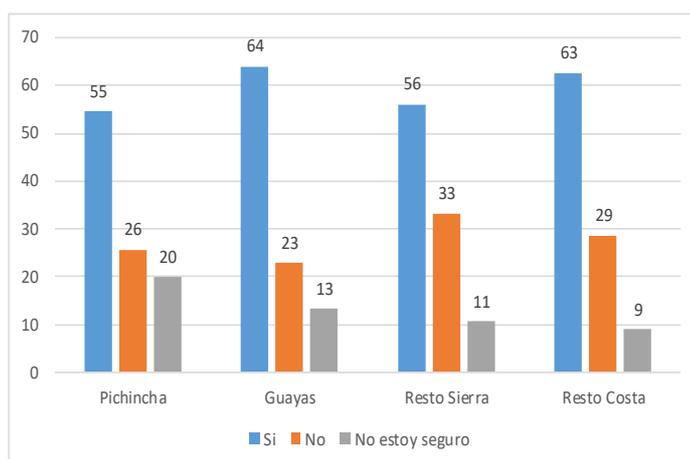
Figura 82. Distribución porcentual de participantes según conocimientos sobre la transmisibilidad del VIH con carga viral indetectable, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Igualmente se interrogó sobre, “**sabes dónde podrías ir a hacerte una prueba del VIH**”, apenas 306 participantes contestaron a esta pregunta, de los cuales el 58.8% dijo que si, un 27,1% que no y el 14,1% manifestó no estoy seguro, estos dos últimos valores determinan que el 41,2% no tiene conocimiento donde hacerse una prueba de VIH, por dominios de estudio este porcentaje es superior en Pichincha (46%) y resto de la sierra (44%), mientras que resto de la costa presentó un valor del 38% y Guayas el 36%, de lo que se deduce que en la región costa tienen más conocimiento donde pueden hacerse una prueba de VIH.(figura 83)

Figura 83. Distribución porcentual de participantes según conocimientos donde hacerse una prueba de VIH, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

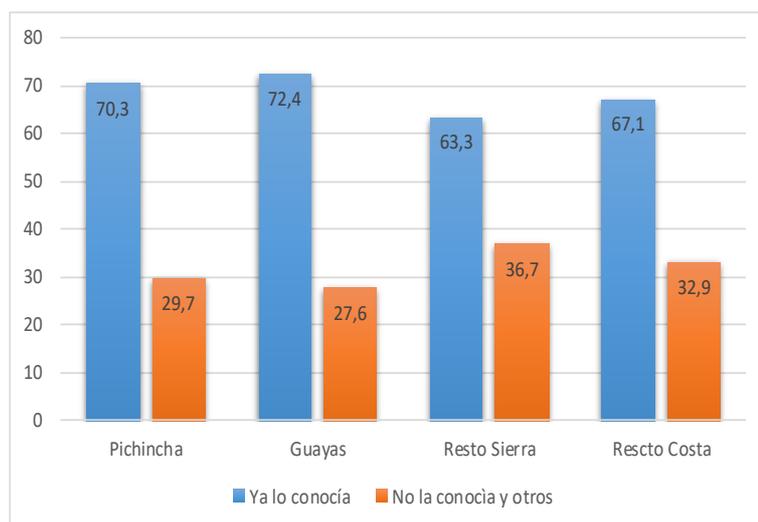


Fuente: Encuesta del estudio

Para medir las necesidades insatisfechas de vacunación contra la hepatitis viral, se interrogó para conocer el nivel de conocimiento acerca de las hepatitis A y B y se les preguntó sobre, “**la mayoría de las hepatitis son causadas por un virus**”, a esta interrogante contestaron 1.326 participantes, de los cuales el 30,7% manifestó que no la conocía, no estaba seguro, no la entiendo y no me la creo.

Por dominios de estudio resto de la sierra y resto de la costa tienen proporciones más elevadas de desconocimiento con valores de 36,7% y 32,9% respectivamente. (figura 84)

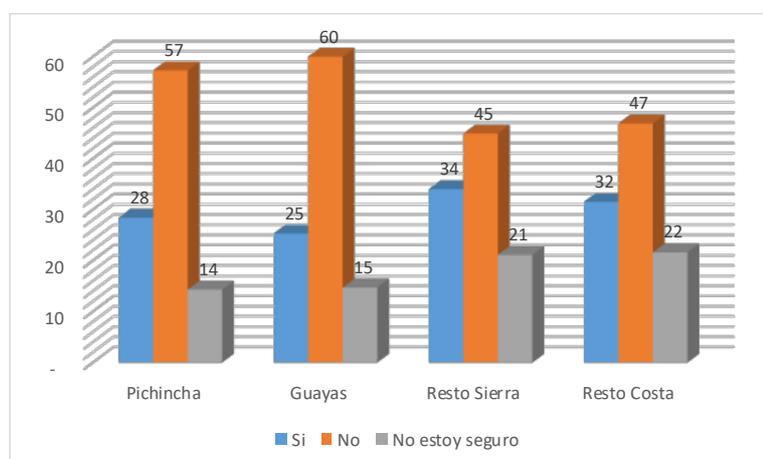
Figura 84. Distribución porcentual de participantes según nivel de conocimiento de las hepatitis A y B, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Otro de los indicadores analizados es “no saber dónde vacunarse contra la hepatitis A y B”, para lo cual, del total 838 participantes contestaron a esta interrogante, de los cuales el 28,9% manifestó conocer donde pueden vacunarse de la Hepatitis A, el 54,5% no lo conocía y un 16,6% indico no estoy seguro, al sumar estos dos últimos ítems encontramos que un 71,1% son participantes que no conocen donde ponerse la mencionada vacuna; por dominio de estudio este porcentaje de desconocimiento son más altos en Guayas (75%) y Pichincha (71%), resto de la costa y resto de la sierra presentaron proporciones del 69% y 66% respectivamente. (figura 85)

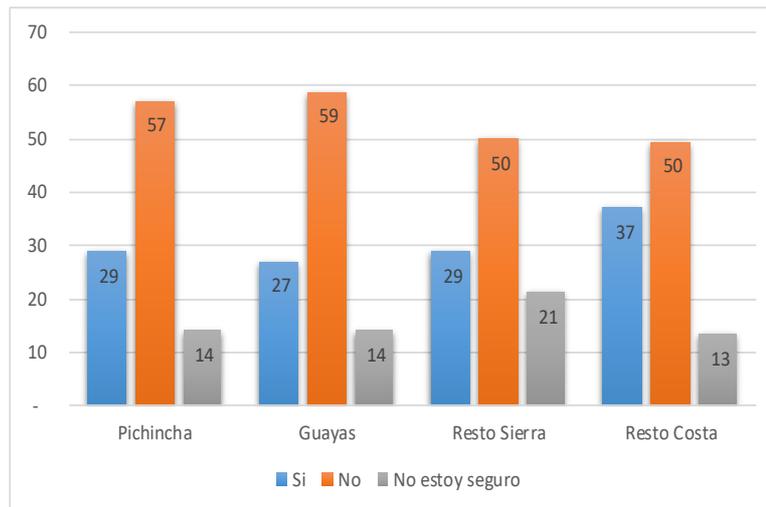
Figura 85: Distribución porcentual de participantes según conocimiento de donde ponerse la vacuna de la hepatitis A, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

En relación al “**conocimiento que tienen para vacunarse de la hepatitis B**”, respondieron 891 del total de participantes, de estos el 55,4% no lo sabía, el 15,3% indican no estoy seguro, al sumar estas dos opciones encontramos que el 70,7% desconocen donde vacunarse, porcentaje elevado frente al 29.3% que si conocen. Por dominios de estudio Guayas presenta un valor superior (73%), Pichincha y resto de la sierra el 71% y resto de la costa el 63% de desconocimiento. (figura 84)

Figura 86. Distribución porcentual de participantes según nivel de conocimiento donde ponerse la vacuna para la hepatitis B, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

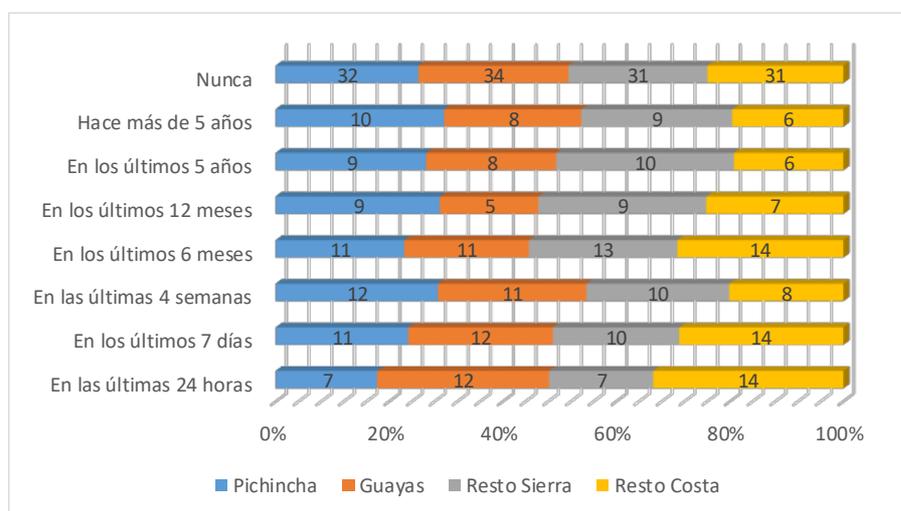
CAPITULO 7

Las acciones de otros que satisfacen o socavan las necesidades

La necesidad es una sensación de apetencia de un determinado objeto, originada biológica o psicológicamente. Las necesidades tienen carácter económico si los recursos de que se dispone para satisfacerlas son escasos. Se puede distinguir entre las necesidades básicas, que son las que comparte el hombre con el resto de los seres vivos y las necesidades sociales, que son las originadas por el momento histórico y el contexto social en que se vive. Es difícil entender que en nuestro mundo haya seres humanos con necesidades básicas insatisfechas mientras que las necesidades que tienen otros son la de poseer un valioso objeto de arte o conseguir fama y prestigio social, más aún cuando se trata de personas vulnerables como las de las poblaciones clave.

Para analizar sobre estas necesidades insatisfechas se evaluaron algunos aspectos tales como, el **abuso homofóbico, revisando que tan comunes son la intimidación, los insultos la violencia**. Se preguntó, “cuándo fue la última vez que te miraron fijamente o te sentiste intimidado porque alguien sabía o creía saber que te sientes atraído por hombres”, a esta situación se manifestaron un total de 1323 participantes de los cuales, alrededor de una tercera parte (32,4%) exteriorizaron que nunca, más de la mitad de participantes (50,6%) manifestaron que en los últimos doce meses si sintieron intimidados por alguien, sin embargo un 31,7% indico que esto sucedió en las últimas cuatro semanas; alrededor del 10% lo hizo en las últimas 24 horas; un 8,5% para cada alternativa, indico que habían tenido este suceso en los últimos cinco años y hace más de cinco años, según dominios de estudio se puede observar que el comportamiento es muy similar al de total con excepción del esto de la costa que presenta valores importantes en cada ítem analizado (figura 87)

Figura 87. Distribución porcentual de participantes según opinión de cuándo fue la última vez que te miraron fijamente o te sentiste intimidado porque alguien que sabía o creía saber que te sientes atraído por hombres, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

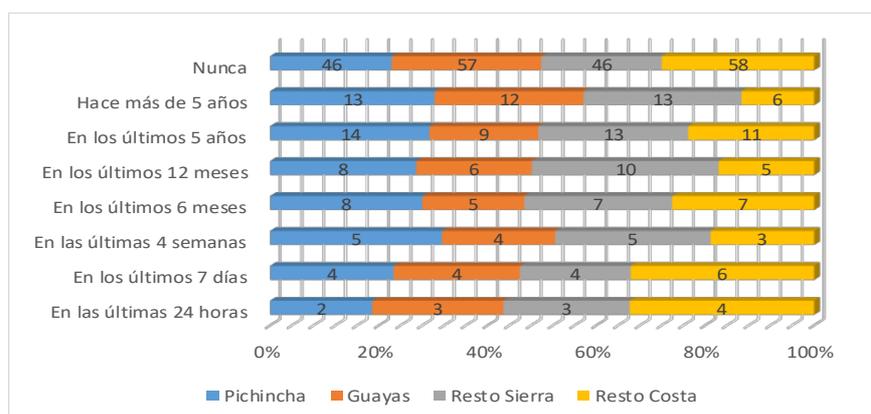


Fuente: Encuesta de estudio

Al averiguar sobre “cuándo fue la última vez que recibiste insultos verbales porque alguien sabía o creía saber que te sientes atraído por hombres”, el 50,9% del total de participantes (1.325) revelaron que nunca habían pasado por este hecho. Un 25,3% dijo haber recibido insultos en las

últimos doce meses, un 11,1% revelo que los recibió en las últimas cuatro semanas. En los últimos 5 años y hace más de 5 años presentaron proporciones del 12,1% y 11,8% respectivamente. Por dominios de estudio Pichincha y Resto de la Sierra presenta valores superiores a los totales es que se puede observar que existe más indicios de homofobia que los dominios de la costa. (figura 88)

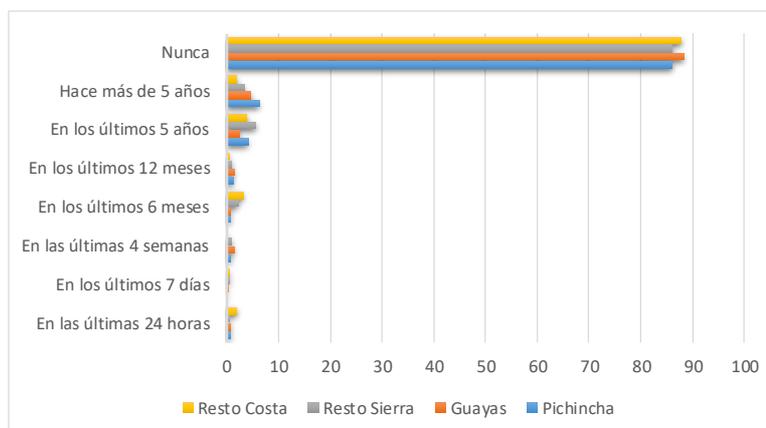
Figura 88. Distribución porcentual de participantes según opinión de cuándo fue la última vez que recibiste insultos verbales por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Finalmente, se consultó “cuándo fue la última vez que recibiste un puñetazo, te atacaron, te dieron una patada o te golpearon porque alguien sabía o creía saber que te sientes atraído por hombres”, la gran mayoría (87, %) del total (1.322) revelaron que nunca han pasado por estas circunstancias; el 4,3% se manifestó que, si han recibido este tipo de vejación, un 1,9% recibió este tipo de maltrato en las últimas 4 semanas, el 8,7% manifestó haber recibido estas ofensas en los últimos y más de cinco años. Por dominios de estudio a excepción del resto de la costa los demás presentan proporciones bastante similares a las del total. (figura 89)

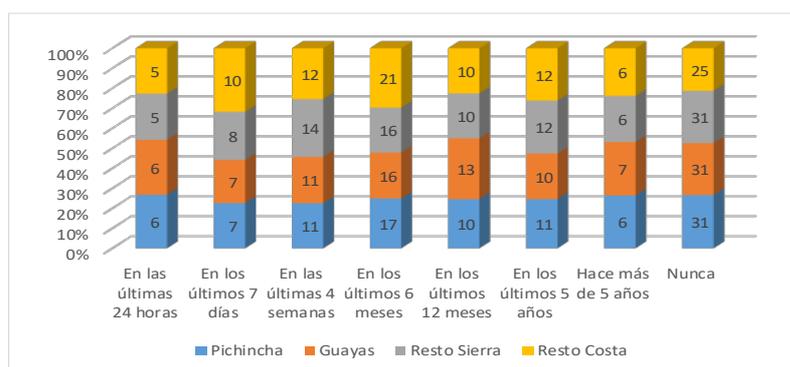
Figura 89. Distribución porcentual de participantes según opinión de cuándo fue la última vez que recibió vejámenes, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Dentro de las necesidades satisfechas de la salud reproductiva de la población clave, también es importante analizar el acceso a condones, en este contexto se analizó “cuando fue la última vez que **practicaste la penetración sin condón solamente porque no tenías un condón**”, a esta interrogante se manifestaron 1.323 participantes de los cuales el 16,9% indicó que eso sucedió en los últimos 6 meses, un 11,6% en las últimas cuatro semanas, el 10,9% en los últimos 12 meses, cerca del 6% en las últimas 24 horas. Si sumamos estas alternativas se descubrió que el 53,4% practicó penetración sin tener un condón entre las últimas 24 horas y 12 últimos meses. El 30,2% de participantes manifestó que nunca. Por dominios de estudio a excepción de Resto de la Costa los demás presentan un comportamiento muy similar al total. (figura 90)

Figura 90. Distribución porcentual de participantes según la última vez que practicaste penetración sin condón solamente porque no tenías uno, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Otro elemento significativo es conocer “donde compran los condones”, en los últimos 12 meses los condones se compran en mayor proporción en una tienda (no por internet) con valores por encima del 50%, destacándose Pichincha (60,2%) y Guayas (59,2%), otro lugar que se destaca es gratis de servicios de salud (centros de salud, hospitales, clínicas, policlínicas) con porcentajes del 32,7% para resto de la costa y 28,6% Pichincha. De amigos también presentan valores del 20,7% para Pichincha, 20% para resto de la sierra. Un 9% de resto de la costa no pudo conseguir condones en los últimos 12 meses.(tabla 50)

Tabla 5. Distribución porcentual de participantes, según lugar donde compraron condones los últimos 12 meses, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Lugar de compra	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
Compré por Internet	1,2	0,8	0,9	0,6	1,0
Compré en una tienda (no por Internet)	60,2	59,2	58	53,2	58,7
Compré de una máquina expendedora de condones	6,4	5,1	6,5	6,4	6,0
Gratis de servicios de salud (centros de salud, hospitales, clínicas, policlínicas)	28,6	26,8	31,6	32,7	29,1
Gratis de bares	10,2	2,4	2,2	3,2	5,8
Condomes en los últimos 12 meses: Gratis de saunas	10,8	1,6	3,5	1,3	5,8
Gratis de organizaciones LGTB o del VIH	19,4	7,3	5,2	6,4	12
De amigos	20,7	16,2	20	14,1	18,6
Otra respuesta	3,2	5,4	3,5	2,6	3,8
No conseguí condones en los últimos 12 meses	3,7	7,8	7,8	9,0	6,2
Total:	566	370	231	156	1323

Fuente: Encuesta del estudio

Del total (50) de participantes que contestaron otra respuesta, el 70% se manifestó que compró en la farmacia, un 4% indicó que las personas con la cual tenía sexo disponía de condones y un 26% reveló que tenían, les habían regalado y hasta robado. Por dominios de estudio el comportamiento fue similar al total, destacándose Guayas y Resto de la Costa con porcentajes del 85% y 75% que compraron condones en la farmacia, Pichincha y Resto de la Sierra presentaron porcentajes del 61% y 59% respectivamente para el ítem mencionado.

Igualmente se indagó “**dónde conseguiste condones con más frecuencia en los últimos 12 meses**”, a que contestaron 1.232 participantes, de los cuales la gran mayoría se pronunció que compra en una tienda (no por internet) (54,6%), el 17,9% reveló que recibía gratis de los servicios de salud (centros de salud, hospitales, clínicas, policlínicas), el 10% recibe de amigos/parejas sexuales, un 8% gratis de organizaciones GLBTI o del VIH, entre las más importantes. Por dominios de estudio este comportamiento es similar con valores superiores al promedio general en Guayas, y Resto de la Sierra. (tabla 6)

Tabla 6. Distribución porcentual de participantes, según donde consiguieron condones con más frecuencia en los últimos 12 meses, por dominios de estudios, LAMIS-Ecuador 2018

Lugar	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa
Compré por Internet	1	1	1	1
Compré en una tienda (no por Internet)	50	61	56	54
Compré de una máquina expendedora de condones	2	2	2	3
Gratis de servicios de salud (centros de salud, hospitales, clínicas, policlínicas)	14	18	23	25
Gratis de bares/clubs/discos gay	4	0	0	1
Gratis de saunas	4	0	0	1
Gratis de organizaciones LGTB o del VIH	12	4	3	6
De amigos/parejas sexuales	11	9	11	8
Otra respuesta	3	5	4	3
Total:	544	339	213	141

Fuente: Encuesta del estudio

De las 46 personas que se pronunciaron por otra respuesta, el 72% manifestó haber comprado en una farmacia, el 7% indica que tiene condones en el lugar de trabajo, un 4% no utiliza condón y el 17% entre otras indican que no les hace falta, ellos mismo tenían, nunca han comprado y a veces hasta han robado. Este proceder es muy parecido por dominio de estudio.

Para considerar hasta qué punto están **penetrando los servicios de droga y alcohol**, se analiza algunas variables relacionadas al consumo de algunas sustancias, tal como “cuando fue la última vez que consumiste alcohol” a lo que contestaron 1.328 participantes, de los cuales un 31% manifestó haber consumido alcohol en los últimos 7 días, seguidos del 27% que indico en las últimas 4 semanas, un 15% en los últimos 6 meses, sin embargo, también un 13% dijo en las últimas 24 horas. El 7% señalo que nunca a consumido alcohol. Según dominio de estudio se observa que existen porcentajes superiores para Pichincha y resto de la sierra y lo contrario con porcentajes inferiores al total Guayas y Resto de la Costa. (tabla 7)

Tabla 7. Distribución porcentual de participantes según cuando fue la última vez que consumiste alcohol, por dominios de estudio, LAMIS - Ecuador 2018

Tiempo	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
En las últimas 24 horas	16	9	15	10	13
En los últimos 7 días	37	23	33	27	31
En las últimas 4 semanas	25	28	23	33	27
En los últimos 6 meses	12	20	14	14	15
En los últimos 12 meses	5	5	6	5	5
En los últimos 5 años	1	2	1	3	2
Hace más de 5 años	1	2	1	1	1
Nunca	4	11	7	8	7
Total:	567	374	231	156	1.328

Fuente: Encuesta del estudio

Al hablar de “**cuando fue la última vez que consumiste tabaco o productos de tabaco**” 1-327 participantes señalaron lo siguiente, el 15% especificó que, en las últimas 24 horas, un 11,5% indico que, en los últimos 7 días, el 10,2% determinó que fue en los últimos 6 meses, entre las

proporciones más importantes; el 40,1% declararon que nunca. Por dominios de estudio Pichincha y Resto de la Sierra presentan porcentajes por encima del total general, no así Guayas y Resto de la Costa. (tabla 8)

Tabla 8. Distribución porcentual de participantes según cuando fue la última vez que consumiste tabaco o productos de tabaco”, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Tiempo	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
En las últimas 24 horas	17,6	12,3	17,6	8,2	15
En los últimos 7 días	14,5	8,3	10,4	10,3	11,5
En las últimas 4 semanas	9,3	6,4	10,4	13,5	9,2
En los últimos 6 meses	9,7	10,2	12,6	9	10,2
En los últimos 12 meses	4,9	5,4	3	2,6	4,4
En los últimos 5 años	5,6	3,2	6,1	3,2	4,7
Hace más de 5 años	4,4	5,4	4,8	4,5	4,7
Nunca	34	48,8	35,1	48,7	40,1
Total:	567	373	231	156	1327

Fuente: Encuesta del estudio

Cuando se indaga sobre **“la última vez que consumiste poppers”**, 1.326 participantes contestaron a esta pregunta, de los cuales el 78,1% resaltaron que nunca han consumido poppers, un 5,1% y 5% indicó que lo habían hecho en los últimos 6 meses y en los últimos 5 años. Por dominios de estudio se nota un comportamiento similar, sin embargo, Guayas y Resto de la Costa presentan porcentajes superiores al del total general de nunca consumo. (tabla 9)

Tabla 9. Distribución porcentual de participantes, según la última vez que consumiste poppers” por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Tiempo	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
En las últimas 24 horas	0,7	1,6	0,9	0	0,9
En los últimos 7 días	2,3	3	4,3	0,6	2,6
En las últimas 4 semanas	3,5	0,8	2,2	1,9	2,3
En los últimos 6 meses	5,8	4	2,6	8,3	5,1
En los últimos 12 meses	5,5	3,5	1,7	1,9	3,8
En los últimos 5 años	7,1	3,5	4,7	1,3	5
Hace más de 5 años	2,5	3	1,3	0	2,1
Nunca	72,6	80,6	82,3	85,9	78,1
Total:	566	372	232	156	1326

Fuente: Encuesta del Estudio

Al hablar de **“cuándo fue la última vez que consumiste Viagra®, Cialis®, Levitra® u otros que ayudan a conseguir o mantener la erección”**, 1.325 participantes se manifiestan sobre este tema, de los cuales el 87,7% manifiesta que nunca, un 3% en los últimos seis meses; por dominios de estudio presentan valores superiores Resto de la Sierra (93,1%), Resto de la Costa (87,1%). (tabla 10)

Tabla 10. Distribución porcentual de participantes, según cuando fue la última vez que consumiste viagra, cialis, levitra u otros que ayuden a conseguir o mantener la erección por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Tiempo	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
En las últimas 24 horas	1,1	1,1	0,9	0,6	1,0
En los últimos 7 días	2,1	1,6	0,0	1,3	1,5
En las últimas 4 semanas	1,6	1,9	1,3	1,3	1,6
En los últimos 6 meses	2,6	3,5	2,2	4,5	3,0
En los últimos 12 meses	2,3	1,1	1,7	1,3	1,7
En los últimos 5 años	2,3	3,2	0,9	2,6	2,3
Hace más de 5 años	1,2	1,1	0,0	1,3	1,0
Nunca	86,8	86,6	93,1	87,1	87,7
Total:	567	372	231	155	1325

Fuente: Encuesta del estudio

Cuando se indagó cual “**fue la última vez que consumiste sedantes o tranquilizantes: Valium®**”, de los 1.327 participantes que contestaron a este tema, el 90,1% de ellos indico que nunca, el 2,0% y 2,3% señalaro que fue en las últimas 24 horas y en los últimos 5 años respectivamente; por dominios de estudio Resto de la costa y Guayas presentan porcentajes más elevados que del total general para la alternativa nunca con 93,6% y 91,7% en su orden. (tabla 11)

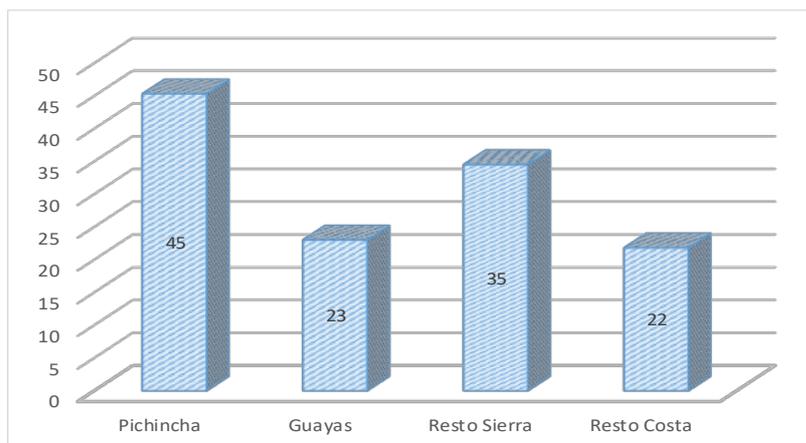
Tabla 11. Distribución porcentual de participantes según cual fue la última vez que consumiste sedantes: Valium, por dominios de estudio, LAMIS-ECUADOR 2018

Tiempo	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
En las últimas 24 horas	2,1	1,9	2,6	0,6	2,0
En los últimos 7 días	0,9	1,3	0,4	0,6	0,9
En las últimas 4 semanas	0,7	0,8	0,9	0,6	0,8
En los últimos 6 meses	1,8	0,5	1,7	1,3	1,4
En los últimos 12 meses	1,8	1,3	0,9	1,9	1,5
En los últimos 5 años	3,7	0,8	1,7	1,3	2,3
Hace más de 5 años	0,7	1,6	2,2	0,0	1,1
Nunca	88,3	91,7	89,6	93,6	90,1
Total:	565	375	231	156	1327

Fuente: Encuesta del estudio

Al revisar, si “**alguna vez has tomado alguna otra droga recreacional o ilícita**” 1.320 participantes se han pronunciado al respecto, de estos el 34.3% declaró que sí; por dominios de estudio Pichincha (45%) y Resto de la Sierra (35%) presentan porcentajes superiores al total. (figura 91)

Figura 91. Distribución porcentual de participantes según alguna vez has tomado alguna otra droga recreacional o ilícita, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

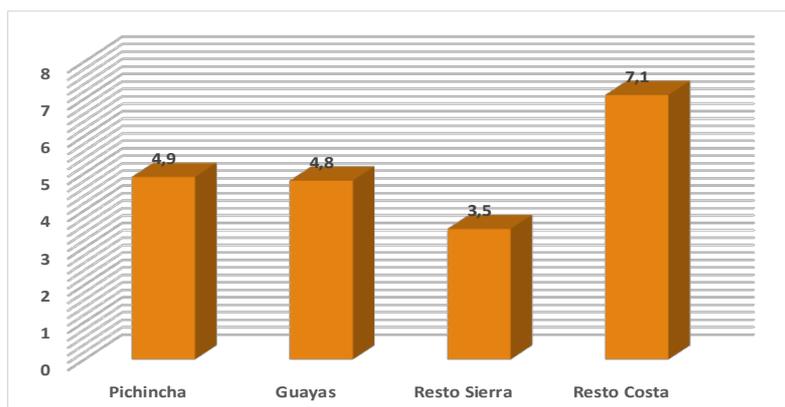


Fuente: Encuesta del estudio

Acerca de los servicios de PrEP (profilaxis previa a la exposición), que es una intervención biomédica dirigida a prevenir la transmisión del VIH en personas seronegativas con alto riesgo de contraer la infección, es prescrita en servicios de salud que cuentan con requisitos mínimos para garantizar el correcto funcionamiento de la intervención.

Durante el estudio se investigó acerca de si **“alguna vez en un servicio de salud te han hablado de la PrEP”**, a lo que tan sólo (65) 4,9% del total (1.322) de participantes que contestaron indicaron que si, por dominio de estudio Pichincha y Guayas tuvieron similar comportamiento mientras que Resto de la costa presentó un porcentaje del 7,1% y resto de la sierra el 3,5% (figura 92)

Figura 92. Distribución porcentual de participantes que indicaron que alguna vez en un servicio de salud les han hablado de PrEP, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Los servicios de salud donde les hablaron de PrEP, son los centros de salud pública (2,3%) y una ONG u organización LGBT o del VIH (2,1), por dominios de estudio, resto de la costa presenta un 5,2% en los centros de salud pública, seguidos de Guayas y Resto de la Sierra, mientras que Pichincha en Una ONG u organización LGBT o del VIH alcanzó un 3,2%, resto de la costa 1,9% y Guayas el 1,6%. (tabla 12)

De las 10 personas que indicaron otras respuestas, cada una de ellas revela diferentes instituciones como: Pichincha señalan a Kimirina, universidad, internet y novio, Guayas novio médico y trabajador público, resto de la sierra lugar donde trabaja y resto de la costa la Cruz Roja.

Tabla 12. Distribución porcentual de participantes que indicaron donde les hablaron de PrEP, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Servicio de Salud	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
Centro de salud público	1,4	2,4	2,2	5,2	2,3
Clínica privada o mutualista	0,4	0	0,4	0,6	0,3
En un hospital como un paciente ambulatorio	0,4	0	0,4	0,6	0,3
Una ONG u organización LGBT o del VIH	3,2	1,6	0,4	1,9	2,1
Otra respuesta	0,7	1,1	0,4	0,6	0,8
Total:	566	372	228	155	1321

Fuente: Encuesta del estudio

Se analizo acerca de, **“hablaste con un profesional de salud sobre PrEP antes de usarla”**, apenas 18 de todos los participantes se manifestaron, de estos el 38,9% indicaron que si, por dominios de estudio resto de la costa alcanzo el 100%, Pichincha 36,4% y 25% Guayas.

Igualmente se indagó acerca de **“quién está prescribiendo PrEP”**, a lo cual apenas 18 de todos los participantes dieron su opinión, de estos el 16,7% manifestó que ha recibido una receta médica para tomar PrEP, por dominio de estudios únicamente Guayaquil (25%) y Pichincha (18,2%). De las tres personas que indicaron estar tomando PrEP, señalaron que las pastillas vienen de un centro de salud pública y de un hospital como paciente ambulatorio.

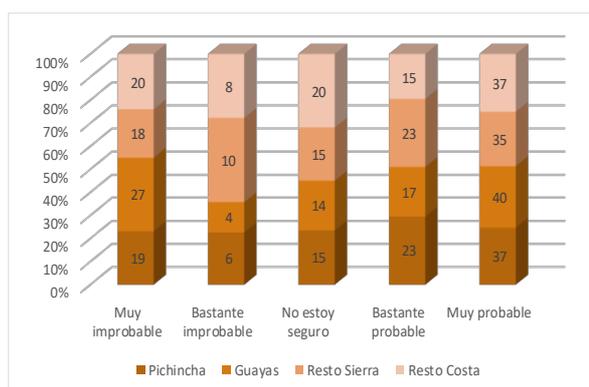
También se investigó el lugar **“donde obtuvo PrEP como participante de un estudio”**, a lo que únicamente contestaron 16 personas, de estas apenas 2 persona que representa un 25% lo hizo en Guayas, en una ONG u organización GLBT o del VIH.

Resumiendo, **“de dónde provino PrEP”**, del médico, clínica, hospital ó farmacia física, tan solamente 7 participantes que representa el 0,5% del total, por dominio de estudios resto de la costa tenía el mayor porcentaje (1,3%), Pichincha con 0,7%, y Guayas 0,3%.

Al indagar acerca de **“si la PrEP estuviera disponible qué tan probable sería que la uses”** se encontró que respondieron 1136 participantes de los cuales un 37,2% declararon que es muy probable, seguido del 20.3% bastante probable, que sumado al ítem anterior no indica que un 57,6% de todos los participantes tienen alta probabilidad de que utilicen la PrEP; un 42,4% ha indicado que es muy improbable (21%), bastante improbable (6,3%) y no estoy seguro (15,1%)

Por dominios de estudio hay un comportamiento similar al del general sin embargo Pichincha (60%) y resto de la sierra (58%) tienen un porcentaje superior de participantes que desean utilizarla, en tanto que Guayas (56%) y resto de la costa (52%) su proporción disminuye en una pequeña porción. (figura 93)

Figura 93. Distribución porcentual de participantes, según decisión de utilizar PrEP si estuviera disponible, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Otro de los temas importantes es conocer acerca de la información que tienen los participantes acerca de los servicios de educación sobre VIH / ITS, para lo cual se averiguó sobre “**el VIH no puede ser transmitido por besar, incluso si el beso es profundo, porque la saliva no transmite el VIH**”, del total de participantes (1327) que contestaron el 87,6% manifestó que ya lo conocía, el 12,4% dijeron que no estaban seguros, no la conocía, no la entiendo y no me la creo. Por dominios de estudio Pichincha presente un mejor porcentaje de conocimiento con el 89,4%. (tabla 13)

Tabla 13. Distribución porcentual de participantes según conocimientos de cómo se transmite el VIH, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Alternativas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
Ya la conocía	89,4	86,9	85,7	85,8	87,6
No estaba seguro	6	6,7	9,1	9,7	7,2
No la conocía	3,7	5,3	3,5	3,9	4,1
No la entiendo	0,2	0,3	0,9	0	0,3
No me la creo	0,7	0,8	0,9	0,6	0,8
Total	567	374	231	155	1327

Fuente: Encuesta del estudio

Igualmente se indagó, “**tú puedes adquirir el VIH a través de tu pene cuando eres 'activo' (penetrar a otro)**”, 1327 del total de participantes opinaron sobre el tema, de los cuales el 79,1% revelo que ya lo conocía, sin embargo, un 20,9% indico que no estaba seguro, no la conocía, no la entiendo y no me la creo. Por dominio de estudio en Resto de la costa y Pichincha se observó porcentajes representativos del 84% y 81,1% respectivamente. (tabla 14)

Tabla 14. Distribución porcentual de participantes según opinión sobre tu puedes adquirir VIH a través de tu pene cuando eres activo, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Alternativas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
Ya la conocía	81,1	76,8	74,5	84	79,1
No estaba seguro	13,5	15,2	14,7	8,3	13,6
No la conocía	4,8	7,2	10,8	6,4	6,7
No la entiendo	0,4	0,8	0	1,3	0,5
No me la creo	0,4	0	0	0	0,2
Total	567	374	231	155	1327

Fuente: Encuesta del estudio

Tú puedes adquirir el VIH a través de tu ano o vagina cuando tienes sexo como 'pasivo', a esta interrogante contestaron 1327 participantes de los cuales el 90,9% exteriorizo que ya lo conocía, mientras el 9,1% indico las otras alternativas contempladas en el estudio. Por dominios de estudio Pichincha (93,8%) tienen un porcentaje mayor al general. (tabla 15)

Tabla 15. Distribución porcentual de participantes, según conocimiento de adquirir VIH a través de tu ano o vagina cuando tienes sexo como pasivo, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Alternativas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
Ya la conocía	93,8	89,9	86,6	89	90,9
No estaba seguro	4,1	6,4	8,2	3,9	5,4
No la conocía	1,4	2,4	5,2	6,5	2,9
No la entiendo	0,4	0,8	0	0,6	0,5
No me la creo	0,4	0,5	0	0	0,3
Total	567	374	231	155	1327

Fuente: Encuesta del estudio

Así mismo se investigó, “**cuál crees que es tu estado serológico del VIH (independientemente de que te hayas realizado o no la prueba del VIH)**”, a lo que de los 1327 participantes que respondieron un 45,4% manifiesto que negativo con toda seguridad (no tengo el VIH), un 27,8% probablemente negativo, el 13,4% no estoy seguro/no lo sé, el 2,3% probamente positivo y el 11,2% declaró que positivo, con toda seguridad (tengo el VIH). Por dominio de estudio, se observa un comportamiento similar con pequeñas diferencias entre cada uno de las alternativas de respuesta, cabe señalar que los participantes de Guayas (15,3%) tienen el porcentaje más elevado de positividad, seguido de Pichincha (10,9%) y resto de la sierra (10%), resto de la costa presenta un 3,8%. (tabla 16)

Tabla 16. Distribución porcentual de participantes según percepción si es VIH positivo independiente de haberse realizado una prueba de VIH, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Alternativas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
Negativo, con toda seguridad (no tengo el VIH)	43,9	45	47,2	48,7	45,4
Probablemente negativo	31,9	21,1	25,1	25,6	27,8
No estoy seguro/No lo sé	11,6	13,4	14,7	17,9	13,4
Probablemente positivo	1,6	2,1	3	3,8	2,3
Positivo, con toda seguridad (tengo el VIH)	10,9	15,3	10	3,8	11,2
Total	567	374	231	155	1327

Fuente: Encuesta del estudio

Respecto a las infecciones de transmisión sexual, se investigó sobre “**si la mayoría de infecciones de transmisión sexual pueden ser transmitidas más fácilmente que el VIH**”, a lo que de los 1325 del total de participantes el 69% señalo que ya lo conocía, un 16,8% no estaba seguro, el 13,2% no lo conocía, el 0,5% indico que no lo conocía y que no me la creo para cada ítem. Por dominio de estudio se observa que Pichincha (72,3%) y resto de la costa (72,1%) tienen porcentajes superiores al general para la opción ya lo conocía. El resto de dominios presentan valores inferiores. (tabla 17)

Tabla 17. Distribución porcentual de participantes según opinión sobre si la mayoría de ITS pueden ser transmitidas más fácilmente que el VIH, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Alternativas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
Ya la conocía	72,3	66,5	62,8	72,1	69
No estaba seguro	14,3	19	20,3	15,6	16,8
No la conocía	12,3	13,4	16,5	11	13,2
No la entiendo	0,4	0,5	0	1,3	0,5
No me la creo	0,7	0,5	0,4	0	0,5
Total	567	373	231	154	1325

Fuente: Encuesta del estudio

En relación a **“debido a que, a veces, las ITS no tienen síntomas, las personas pueden tener infecciones de transmisión sexual sin saberlo”**, esta interrogante fue contestada por 1326 participantes de los cuales las tres terceras partes (75,5%) de los mismos comunicó que ya lo conocía, un 13% no estaba seguro y el 11,6% no la conocía, no la entiendo y no me la creo. Por dominios de estudio se observa similar comportamiento, sin embargo, Pichincha presenta mejores porcentajes de conocimiento. (tabla 18)

Tabla 18. Distribución porcentual de participantes según a opinión debido a que a veces las ITS no tienen síntomas, las personas pueden tener ITS sin saberlo, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Alternativas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
Ya la conocía	78,8	72,4	72,7	75	75,5
No estaba seguro	12,7	12,6	13,9	13,5	13
No la conocía	8,3	15	12,6	10,9	11,2
No la entiendo	0,2	0	0,4	0	0,2
No me la creo	0	0	0,4	0,6	0,2
Total	566	373	231	156	1326

Fuente: Encuesta del estudio

También se investigo acerca **“el uso correcto del condón durante la penetración reduce la probabilidad de adquirir y transmitir las ITS (incluido el VIH)”**, a esta consulta se manifestaron 1324 participantes, de los cuales el 92,1% indico que ya la conocía, el resto 7,9% dijeron que no estaba seguro, no la conocía, no la entiendo y no me la creo. Por dominios de estudio se observa un comportamiento similar, Pichincha presente un porcentaje más elevado del general en conocimiento al respecto. (tabla 19)

Tabla 19. Distribución porcentual de participantes, según opinión del uso correcto del condón durante la penetración reduce la probabilidad de adquirir y transmitir las ITS incluido el VIH, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

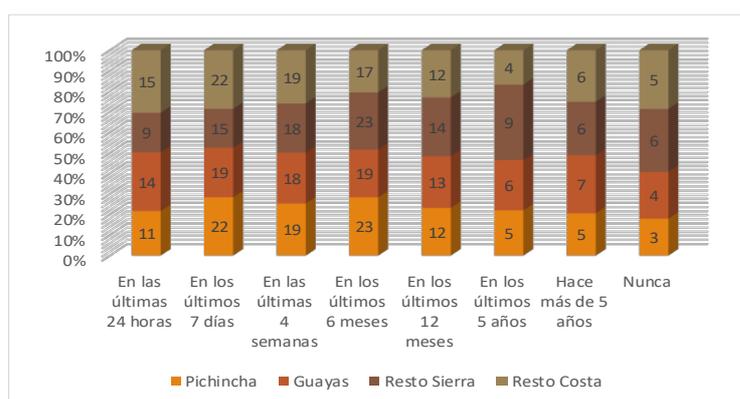
Alternativas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
Ya la conocía	94	90,6	81,8	89,5	92,1
No estaba seguro	4,2	5,6	4,8	5,2	4,8
No la conocía	1,6	3,5	3	4,6	2,7
No la entiendo	0,2	0,3	0	0,7	0,2
No me la creo	0	0	0,4	0	0,1
Total	566	374	231	153	1324

Fuente: Encuesta del estudio

Igualmente se les investigó de “cuándo fue la última vez que leíste o escuchaste alguna información sobre el VIH o las infecciones de transmisión sexual, específicamente para hombres gais, bisexuales u otros hombres que tienen sexo con hombres”, a lo que contestaron 1256 participantes, de estos el 50,1% ha leído o escuchado sobre el VIH e ITS, en las últimas cuatro semanas, destacándose que el 31,9% lo hizo en las últimas 24 horas y últimos 7 días; si le adicionamos el 21,3% de los que escucharon en los últimos 6 meses, se puede decir que una gran proporción (71,4%) de participantes conocen sobre el VIH y otras ITS. Sin embargo, también el 24,3% de participantes señalaron que lo hicieron en los últimos 12 meses, últimos 5 años y más de 5 años. Un 4,3% nunca escucho ni leyó sobre el VIH e ITS.

Por dominios de estudio se observa similar comportamiento con pequeñas variaciones en cada uno de ellos, cabe señalar que el menor porcentaje de la opción “nunca” presenta Pichincha mientras de Resto de la costa y resto de la sierra tienen porcentajes superiores al promedio general. (figura 94)

Figura 94. Distribución porcentual de participantes según la última vez que leyó o escucho hablar de VIH e ITS, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

A fin de conocer sobre los servicios de pruebas de VIH, se averiguó “si alguna vez te han ofrecido realizarte la prueba de VIH en un servicio de salud” la misma contestaron 306 participantes del total, de los cuales el 25,5% determinó que sí, por dominios de estudio Guayas (32,5%) y (29,7%) presentan proporciones por encima del general, mientras que resto de la sierra y costa tienen porcentajes de alrededor del 17%. (figura 95)

Figura 95. Distribución porcentual de participantes según ofrecimiento de pruebas de VIH en servicios de salud, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Respecto a quien proporciona pruebas y diagnósticos de VIH, se averiguo **dónde recibiste el diagnóstico positivo para el VIH inicialmente** “a lo que 186 participantes dieron a respuesta, de estos el 38,2% indico en un centro de salud, el 27,4% en clínica privada o mutualista/médico privado, un 15,1% en una ONG u organización LGBT o del VIH, entre las más importantes. Por dominios de estudio Resto de la costa y de la sierra presenta porcentajes superiores al del general, no así Guayas que presenta porcentaje inferior (33,3%) para centro de salud; Guayas y Pichincha tienen proporciones representativas para la opción ONG u organización LGBT o del VIH. (tabla 20)

Tabla 20. Distribución porcentual de participantes, según donde recibió el diagnostico positivo para VIH inicialmente, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador2018

Lugar	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
Centro de salud	38,5	33,3	41,9	54,5	38,2
Clínica privada o mutualista/Médico privado o particular	25,6	27,3	41,9	0	27,4
En un hospital como un paciente ambulatorio	5,1	9,1	0	18,2	6,5
En un hospital al estar ingresado/hospitalizado	6,4	3	12,9	18,2	7
ONG u organización LGBT o del VIH	17,9	19,7	3,2	0	15,1
En un banco de sangre, durante una donación	1,3	4,5	0	0	2,2
Usé un kit de auto-test (tomé mi propia muestra y tuve el resultado en el acto)	1,3	0	0	0	0,5
En una unidad movil	1,3	0	0	0	0,5
En otro lugar	2,6	3	0	9,1	2,7
Total:	78	66	31	11	186

Fuente: Encuesta del estudio

Respecto a qué tan bueno es el apoyo post prueba de VIH (por diagnóstico), se indago, “**cuando te diagnosticaron positivo para el VIH, hasta qué punto estuviste satisfecho con el apoyo y la información que recibiste**”, a esta interrogante contestaron 186 participantes, de los cuales El 35,7% se manifestó por muy satisfecho, el 26,5% satisfecho, un 12,4% dice no haber recibido apoyo o información, un 20,5% se pronunció que está insatisfecho y muy insatisfecho, el 5% no lo recuerda/no pensó en ello. Por dominio de estudio se observa diferentes comportamientos, un 22,6% del resto de la sierra no recibí apoyo o información, en resto de la costa el 45,5% está muy satisfecho, entre lo más destacable. (tabla 21)

Tabla 21. Distribución porcentual de participantes según hasta qué punto estuviste satisfecho con el apoyo que recibiste cuando te diagnosticaron VIH positivo, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Alternativas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
No recibí apoyo o información	9	12,3	22,6	9,1	12,4
Muy satisfecho	35,9	33,8	35,5	45,5	35,7
Satisfecho	29,5	24,6	25,8	18,2	26,5
Insatisfecho	10,3	15,4	9,7	18,2	12,4
Muy insatisfecho	10,3	7,7	3,2	9,1	8,1
No lo recuerdo/No pensé en ello	5,1	6,2	3,2	0	4,9
Total	78	65	31	11	185

Fuente: Encuesta del estudio

En relación, hasta qué punto está penetrando el monitoreo de la infección por VIH, se estudió sobre, **“cuándo fue la última vez que visitaste a un profesional de la salud para hacerte un seguimiento de tu infección por el VIH”**, interrogante que fue contestada por 186 participantes, de los cuales el 36,6% indico que visito en las últimas cuatro semanas, el 27,4% lo hizo en los últimos 6 meses, en los últimos 7 días y últimas 24 horas, se observaron el 16,7% y 7,5% respectivamente; por dominios de estudio Guayas presenta mayores porcentajes en las alternativas últimas 4 semanas y últimos 6 meses. (tabla 22)

Tabla 22. Distribución porcentual de participantes, según cuando fue la última vez que visitaste a un profesional de la salud para hacerte un seguimiento, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Tiempo	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
En las últimas 24 horas	7,7	6,1	6,5	18,2	7,5
En los últimos 7 días	20,5	9,1	25,8	9,1	16,7
En las últimas 4 semanas	33,3	43,9	29	36,4	36,6
En los últimos 6 meses	25,6	28,8	32,2	18,2	27,4
En los últimos 12 meses	5,1	6,1	3,2	18,2	5,9
En los últimos 5 años	5,1	0	3,2	0	2,7
Nunca	2,6	6,1	0	0	3,2
Total	78	66	31	11	186

Fuente: Encuesta del estudio

Respecto de la vacunación contra la hepatitis viral, hasta qué punto es penetrante la oferta de vacunación contra la hepatitis, interrogo sobre **“los médicos recomiendan a los hombres que tienen sexo con hombres que se vacunen contra la hepatitis A y la hepatitis B”**, a lo que respondieron 1328 participantes, de los cuales un 39.1% no la conocía, el 38,2% ya la conocía, el 21,2% no estaba segura; por dominios de estudio se observa un comportamiento similar, sin embargo hay pequeñas diferencias entre algunas alternativas en los diferentes dominios. (tabla 23)

Tabla 23. Distribución porcentual de participantes, según recomendación a los hombres que tienen sexo con hombres que se vacunen contra la hepatitis A y la hepatitis B, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Alternativa	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
Ya la conocía	39,2	39	33,2	39,7	38,2
No estaba seguro	22,7	19,5	21,8	18,6	21,2
No la conocía	36,9	40,6	42,8	37,8	39,1
No la entiendo	0	0	0,9	1,3	0,3
No me la creo	1,2	0,8	1,3	2,6	1,3
Total	569	374	229	156	1328

Fuente: Encuesta del estudio

En relación de los proveedores de pruebas de ITS si conocen la sexualidad de los clientes, para lo cual se interrogó acerca de preguntas apropiadas sobre las pruebas de ITS y porque los cuerpos de las personas son diferentes, mismo que fue contestado por 505 participantes, de los cuales el 98,2% exteriorizo, un pene (rabo, verga, pinga, pija, pito, huevo, palo, pedazo); por dominio de estudio se observa un similar comportamiento, sin embargo, Resto de la sierra presento un ciento por ciento frente al 94,4% de resto de la costa. Un 1,2% se manifestó por ninguno de estos, porcentaje (3,7%) más alto de este último presento resto de la costa.

Para conocer cuan exhaustivos son los exámenes de detección de ITS se les consulto acerca de varios procedimientos que se realizan para este tipo de exámenes. Del total de participantes (505) que contestaron, casi la totalidad (93,7%) indico haber proporcionado una muestra de sangre como parte de las pruebas que te realizaste para detectar una ITS en los últimos 12 meses, por dominio de estudio Guayas y resto de la sierra presenta porcentajes superiores, mientras que resto de la costa un menor valor. Igualmente, un 45,7% manifestó haber proporcionado una muestra de orina, por dominio de estudio este comportamiento es bastante parecido, sin embargo, Pichincha presenta un valor superior (46,9%).

Del total de personas que contesta sobre si le insertaron algo en la abertura de tu pene (un hisopo uretral) como parte de las pruebas de ITS que te realizaste en los últimos 12 meses, el 9,4% manifestó que si, por dominios de estudio este porcentaje sube a 12.2 % para Guayas y 11,5% para resto de la costa.

Respecto a te examinaron el pene como parte de las pruebas de ITS, que te realizaste en los últimos 12 meses, de los que contestaron el 32,7% se manifestó por esta alternativa, por dominios de estudio se observó un similar comportamiento, sin embargo, Pichincha tiene el porcentaje más alto (34,5%).

Al investigar si te insertaron algo en tu ano (un hisopo anal) como parte de las pruebas de ITS que te realizaste en los últimos 12 meses, de los que contestaron (504) el 9,3% señalo estar de acuerdo con esta alternativa, por dominios de estudio en Pichincha (10,1%) y Guayas (9,5%) se observó un porcentaje mayor al general.

Finalmente, a la interrogante te examinaron el ano como parte de las pruebas de ITS que te realizaste en los últimos 12 meses, de los que contestaron (504), el 16% está de acuerdo con esta alternativa, por dominios de estudio se observa un comportamiento similar, Guayas presento un porcentaje más alto (17,4%) que el general. (tabla 24)

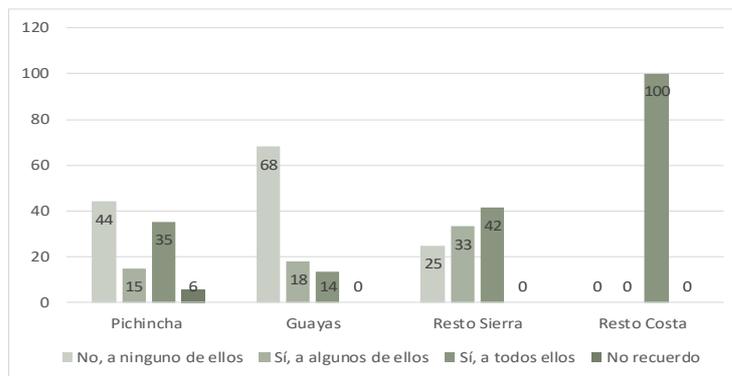
Tabla 24. Distribución porcentual de participantes según diferentes opiniones para conocer cuan exhaustivos son los exámenes de detección de ITS, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Item	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
Proporcionaste una muestra de sangre como parte de las pruebas que te realizaste para detectar una ITS en los últimos 12 meses	93,9	96,6	95,9	81,5	93,7
Proporcionaste una muestra de orina como parte de las pruebas que te realizaste para detectar una ITS en los últimos 12 meses	46,9	45,6	44,6	42,6	45,7
Te insertaron algo en la abertura de tu pene (un hisopo uretral) como parte de las pruebas de ITS que te realizaste en los últimos 12 meses	8	12,2	6,8	11,5	9,4
Te examinaron el pene como parte de las pruebas de ITS que te realizaste en los últimos 12 meses	34,5	32	28,4	32,7	32,7
Te insertaron algo en tu ano (un hisopo anal) como parte de las pruebas de ITS que te realizaste en los últimos 12 meses	10,1	9,5	6,8	9,3	9,3
Te examinaron el ano como parte de las pruebas de ITS que te realizaste en los últimos 12 meses	16	17,4%	8	16,7%	16

Fuente: Encuesta del estudio

Para conocer sobre la notificación de pareja para diagnósticos de sífilis y gonorrea, se interrogó , **“la última vez que te diagnosticaron sífilis, informaron a tus parejas sexuales recientes que necesitaban una prueba”** a esta interrogante contestaron 70 participantes, de los cuales el 47,1% señaló que no, a ninguno de ellos, el 31,4% si, a todos de ellos, el 18,6% si, a algunos de ellos, apenas un 2,9% no recuerda; por dominios de estudio: en la alternativa si, a todos ellos se observa que resto de la costa lo hizo a todos sus participantes, seguido de resto de la sierra con el 42%, Pichincha el 35% y Guayas apenas un 14%. En la alternativa no, a ninguno de ellos Guayas presenta el porcentaje más alto (68%) y resto de la sierra el más bajo (25%). La alternativa si, a alguno de ellos resto de la sierra comunico a la tercera parte de los participantes, Pichincha lo hizo en el 15%. (figura)

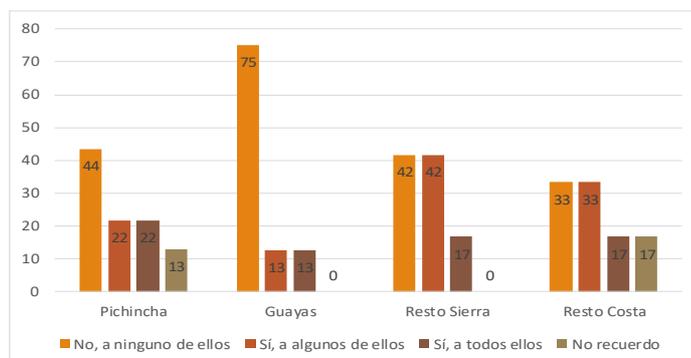
Figura 96. Distribución porcentual de participantes, según la última vez que te diagnosticaron sífilis informaron a sus parejas sexuales, por dominios de estudio, LAMIS, Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Al sondear acerca de **“la última vez que te diagnosticaron gonorrea ¿Informaron a tus parejas sexuales recientes que necesitaban una prueba”** interrogante que contestaron 49 participantes, de los cuales el 46,9% exteriorizo que no, a ninguno de ellos, el 26,5% si, a algunos de ellos, el 18,4% si, a todos ellos, un 8,2% no recordaba; por dominios de estudios resto de la sierra presente porcentajes representativos en las alternativas si, a algunos de ellos y si, a todos ellos, situación bastante parecida con resto de la costa (figura 97)

Figura 97. Distribución porcentual de participantes, según si la última vez que te diagnosticaron gonorrea informaron a tus parejas sexuales por dominios de estudio, LAMIS 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Capítulo 8

Una instantánea del sexo no estable entre hombres - Características de la última sesión

Este capítulo permite entender la mayor vulnerabilidad de los participantes para adquirir el VIH y otras ITS, el no uso del condón, las nuevas tecnologías, la emergencia de ciertas prácticas sexuales, espacios de riesgo, el incremento de uso de drogas y la no relación de pareja estable, sumado a algunos factores psicosociales, hacen que se eleve el riesgo de infección, en lo que ahora llaman una *sindemia*, que se refiere a problemas de salud sinérgicos que afectan la salud de una población en sus contextos sociales y económicos.

En este tema se aborda el conocimiento del número de parejas involucradas y si han tenido relaciones sexuales antes, para lo cual averiguo si **“tuviste sexo con un hombre o más de un hombre”**, del total de participantes que contestaron (975), el 82.6% indicaron fuimos solo él y yo, el 8% fuimos yo y dos parejas no estables (un trío), 5,3% fuimos yo, mi pareja estable y una pareja ocasional (un trío) y el 4,1% fuimos yo y tres o más; por dominio de estudio Resto de la costa presento un 87,3% para la alternativa fuimos sólo él y yo, el porcentaje más bajo presento Pichincha (79,7%). Similares condiciones al general presentan las otras alternativas (tabla25)

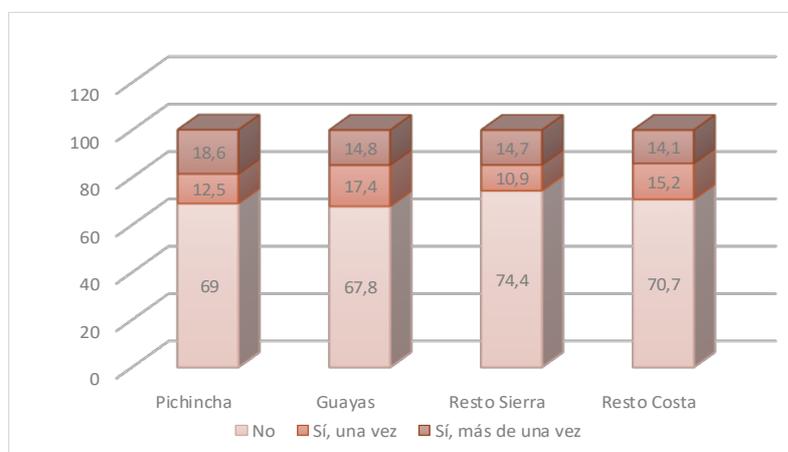
Tabla 25. Distribución porcentual de participantes, según opinan tuviste sexo con un hombre o más de un hombre, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Alternativas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
Fuimos sólo él y yo	79,7	84,6	83,9	87,3	82,6
Fuimos yo, mi pareja estable y una pareja ocasional (un trío)	7,9	1,9	5,7	2,9	5,3
Fuimos yo y dos parejas no estables (un trío)	7,6	9	7,5	7,8	8
Fuimos yo y tres o más	4,8	4,5	2,9	2	4,1
Total	433	266	174	102	975

Fuente: Encuesta del estudio

Al averiguar, “habías **tenido sexo con él antes (en otra ocasión)**”, respondieron 855 participantes, de los cuales el 69% manifestó que no, el 16,4%, si más de una vez y el 13,8% si, una vez, por dominios de estudio, se observa que resto de la sierra (74,4%) y resto de la costa (70,7%) presentan porcentajes más altos en la alternativa no, mientras que Pichincha tiene un 18,6% en sí, más de una vez (figura 98)

Figura 98. Distribución de participantes según habías tenido sexo con él antes, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Igualmente se investigó, “**donde las parejas se encuentran y donde ocurre el sexo**”, a lo cual 857 participantes se pronunciaron sobre este tema, de los cuales el 34% y 37,6% señalaron en mi casa y en su casa respectivamente, un 14,7% en un cuarto/una habitación de hotel, entre las más importantes; según dominios de estudio Pichincha presenta los valores más altos en la primera alternativa, en su casa resto de la sierra demuestra el 39,7%, Guayas exteriorizó la alternativa un cuarto/una habitación de hotel (22,2%). (tabla 26)

Tabla 26. Distribución porcentual de participantes según donde las parejas se encuentran y donde ocurre el sexo, por dominios de estudio, LAMIS.Ecuador 2018

Alternativas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
En mi casa	37,7	30,0	35,9	25,0	34,0
En su casa	38,0	35,2	39,7	38	37,6
En la casa de alguien más	1,8	5,2	6,4	5,4	4,0
Un cuarto/una habitación de hotel	9,5	22,2	14,1	18,5	14,7
En un club o cuarto oscuro de un bar	1,8	0	0,6	0	0,9
En una sauna	4,5	2,6	0,6	5,4	3,4
En un cine porno	2,1	0	0	1,1	1,1
En una zona o lugar de ligue, cacería, encuentro, levante, conecte, rebusque (calle, área de servicio en carreteras)	2,1	2,6	1,9	5,4	2,6
Otra respuesta	2,5	2,2	0,8	1,2	1,7
Total	379	230	156	92	857

Fuente: Encuesta del estudio

1,7% de todos los participantes declararon otra respuesta, entre las que se destacan el carro, motel, trabajo, auto, calle oscura, lugar público, universidad.

Respecto a lo que dicen los hombres sobre la PrEP del VIH y lo que piensan de sus parejas, se interrogó acerca de “**qué le dijiste sobre tu estado serológico del VIH antes o durante el sexo**”, a lo que respondieron 857 participantes de los cuales más de la mitad (58,1%), indico que no le dije nada sobre mi estado serológico, el 27,1% le dijo que era VIH-negativo, un 6,8% le dije que no conocía cual era mi estado serológico, el 6,5% no lo recuerda y apenas el 1,5% le dije que era VIH-positivo. Por dominio de estudio, Guayas (63,1%) presenta el porcentaje más alto en el ítem no le dije nada sobre mi estado serológico, mientras que el resto de la costa el 50%. El 3,3% de resto de la costa exteriorizo que era VIH-positivo valor que duplica al general; asimismo la tercera parte (33,3%) del resto de la sierra dijo que era VIH-negativo. (tabla 27)

Tabla 27. Distribución porcentual de participantes, según que le dijiste sobre tu estado serológico del VIH antes o durante el sexo, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador2018

Alternativas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
Le dije que no conocía cuál era mi estado serológico	5,5	6,5	6,4	13,0	6,8
Le dije que era VIH-negativo	25,3	26,5	33,3	25	27,1
Le dije que era VIH-positivo	1,1	1,3	1,9	3,3	1,5
No le dije nada sobre mi estado serológico	63,1	56,5	53,2	50,0	58,1
No lo recuerdo	5,0	9,1	5,1	8,7	6,5
Total	379	230	156	92	857

Fuente: Encuesta del estudio

Al averiguar sobre “**qué le dijiste sobre tu uso de la PrEP**”, 228 participantes se pronunciaron sobre este particular, de los cuales el 84,6% revelo que no le dije si yo tomaba o no tomaba la PrEP, el 14,1% le dije que yo no estaba tomando la PrEP, apenas el 1.3% le dije que estaba tomando la PrEP, por dominio de estudio se observa que resto de la costa tiene un porcentaje del 4,3% de participantes que toman PrEP, sin embargo, el 21.8% del mismo dominio indica le dije que yo no estaba tomando PrEP, en Guayas al parecer ningún participante toma PrEP.(tabla 28)

Tabla 28. Distribución porcentual de participantes, según que le dijiste sobre tu uso de la PrEP, por dominios de estudio, LAMIS-2018

Alternativas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
Le dije que estaba tomando la PrEP	1,1	0	1,9	4,3	1,3
Le dije que yo no estaba tomando la PrEP	11,6	13,8	15,4	21,8	14,1
No le dije si yo tomaba o no tomaba la PrEP	87,3	86,2	82,7	73,9	84,6
Total	95	58	52	23	228

Fuente: Encuesta del estudio

En relación a los tipos de actos sexuales involucrados (anal, condones, eyaculación, otros actos sexuales), se analiza lo referente si el último encuentro sexual fue con una pareja ocasiona o trio con pareja estable, para lo cual se les averiguo acerca de “**practicaste la penetración en esa ocasión**”, a esta interrogante contestaron 856 participantes, de los cuales el 40,4% indico si, el me penetró (fui pasivo), el 34,8% manifestó sí, yo le penetré (fui activo), 14% revelo No y el 10.7% sí, nos

penetramos mutuamente (fui versátil). Por dominios de estudio se observa similar comportamiento entre Guayas y resto de la costa y entre Pichincha y resto de la sierra. (tabla 29)

Tabla 29. Distribución porcentual de participantes, según practicaste la penetración en esa ocasión, por dominios de estudios, LAMIS-Ecuador 2018

Prácticas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
No	13,5	16,1	10,9	16,3	14,0
Sí, él me penetró (fui 'pasivo')	39,9	42,2	37,8	42,4	40,4
Sí, yo lo penetré (fui 'activo')	37,8	31,7	37,2	26,1	34,8
Sí, nos penetramos mutuamente (fui versátil, amplio, moderno)	8,7	10,0	14,1	15,2	10,7
Total:	378	230	156	92	856

Fuente: Encuesta del estudio

También se interrogó, sobre **“utilizó él un condón cuando te penetró”**, 438 se expresaron sobre este tema, de los cuales el 62,8% informo, si, todo el tiempo que él estuvo penetrándome, un 9,4% dijo si, pero no todo el tiempo, el 1,1% no recuerdo/no lo sé. No indicó el 26,7%. Por dominios de estudio en Guayas y Pichincha presentan porcentajes un poco más elevados que el valor general, mientras que resto de la sierra y de la costa tienen porcentajes más reducidos. (tabla 30)

Tabla 30: Distribución porcentual de participantes, según utilizó el condón cuando te penetró, según dominio de estudios, LAMIS-Ecuador 2018

Prácticas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
No	27,2	21,7	32,1	28,3	26,7
Sí, todo el tiempo que él estuvo penetrándome	63,0	67,5	56,8	60,4	62,8
Sí, pero no todo el tiempo	8,7	10,8	7,4	11,3	9,4
No recuerdo/No lo sé	1,1	0	3,7	0	1,1
Total	184	120	81	53	438

Fuente: Encuesta de estudio

Respecto a **“él eyaculó (se vino, se fue, acabó, terminó, lecheó) dentro de tu ano”**, 158 participantes indicaron su opinión sobre esta alternativa, de los cuales el 44,9% señaló que sí, mientras que el 51,3% ha dicho que No, el 3,8% no recuerdo/no lo sé. Por dominios de estudio Guayas (51,3%) y Resto de la sierra (46,9%) presentan proporciones más altas que las generales (tabla 31)

Tabla 31. Distribución porcentual de participantes según el eyaculo dentro de tu ano, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Prácticas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
No	53,0	46,2	50,0	57,1	51,3
Sí	43,9	51,3	46,9	33,3	44,9
No recuerdo/No lo sé	3,0	2,6	3,1	9,5	3,8
Total	66	39	32	21	158

Fuente: Encuesta del estudio

Al hablar sobre **“tú utilizaste un condón cuando lo penetraste”**, 390 participantes respondieron a este interrogatorio, de los cuales el 64,1% dijo Sí, todo el tiempo que lo estuve penetrando, el 10% si, pero no todo el tiempo, el 24,9% manifestó que No. Por dominios de estudio Guayas y resto de la sierra presentaron mejores indicadores que los otros dos dominios (tabla 32)

n por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Prácticas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
No	26,7	20,8	23,8	28,9	24,9
Sí, todo el tiempo que lo estuve penetrando	61,9	69,8	66,3	55,3	64,1
Sí, pero no todo el tiempo	9,7	9,4	10,0	13,2	10,0
No recuerdo/No lo sé	1,7	0	0	2,6	1
Total	176	96	80	38	390

Fuente: Encuesta del estudio

A la interrogante, **“tú eyaculaste (te viniste, te fuiste, acabaste, terminaste, lecheaste) dentro de su ano”** se pronunciaron 136 participantes, de los cuales el 49,3% indico que no, el 48,5% que Si y un 2,2% no recuerdo/no lo sé. Por dominios de estudio en la alternativa Si, Resto de la costa (62,5%) y resto de la sierra (59,3%) presentan porcentajes representativos. (tabla 33)

Tabla 32. Distribución porcentual de participantes, según tu eyaculaste dentro de su ano, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Prácticas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
No	56,3	55,2	37,0	31,3	49,3
Sí	43,8	41,4	59,3	62,5	48,5
No recuerdo/No lo sé	0	3,4	3,7	6,3	2,2
Total	64	29	27	16	136

Fuente: Encuesta del estudio

Durante ese encuentro sexual, **ejercitaste alguna de las prácticas** detalladas a continuación, respondieron 850 participantes a cada una de las prácticas analizadas, entre las más importantes se pueden observar, masturbación mutua (paja mutua) del total el 67,4% indico que sí, este porcentaje es superado por el dominio Pichincha(71,8); el 70% indico mamaste su pene, porcentaje que es superado por los tres dominios excepto resto de la sierra con el 65.6%; a la práctica el mamo tu pene el 61,4% dijeron que sí, por dominios de estudio únicamente Guayas (61%) presento un porcentaje similar al general los demás superaron este valor; el lamio tu ano (te hizo beso negro)

indico el 32,8% de los cuales, resto de la sierra (24,7%) presento un porcentaje menor, en tanto que los demás dominios tienen porcentajes por encima porcentaje general; a la práctica lamiste su ano (le hiciste beso negro), el 28,9% manifestó que sí, el porcentaje mayor al general presenta el dominio Guayas con el 30.7%, seguidos por Pichincha y resto de la costa con el 29.3% para cada uno (tabla 34)

Tabla 33. Distribución porcentual de participantes, según prácticas sexuales realizadas, por dominio de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Prácticas sexuales	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
Masturbación mutua (paja mutua)	71,8	63,6	64,9	63	67,4
Mamaste su pene	71,3	70,2	65,6	71,7	70,0
Él mamó tu pene	65,7	61,0	64,9	64,1	61,4
Lamiste su ano (le hiciste beso negro)	29,3	30,7	25,3	29,3	28,9
Él lamió tu ano (te hizo beso negro)	33,2	34,2	24,7	41,3	32,8
Le metiste tu mano dentro de su ano (lo fisteaste)	17,8	8,3	15,6	9,8	14
Él metió su mano dentro de tu ano (te fisteó)	17,8	11,4	14,3	15,2	15,2
Usaron juguetes sexuales (por ejemplo, dildos)	2,1	0,9	1,3	3,3	1,8
Compartieron juguetes sexuales	0,8	0	0,6	0	0,5
Otras prácticas sexuales	3,2	3,1	1,3	5,4	3,1
Total	376	228	154	92	850

Fuente: Encuesta del estudio

En relación al uso de drogas de acompañamiento y su administración, se investigó **“sustancia consumida antes o durante el sexo”**, a lo que contestaron 850 participantes a cada una de las diferentes sustancias consumidas, entre las más enunciadas se tiene al alcohol con el 20,8%, por dominios de estudio Pichincha (26,5%) y resto de la sierra (23,3%) presentan porcentajes superiores al general; el 5,2% consumió Popper, por dominios de estudio Pichincha es el dominio que presenta un porcentaje superior al general con el 6,1%; otra sustancia consumida es el cannabis por el 6,9% de participantes, por dominios de estudio únicamente Guayas (3,7%) presenta un porcentaje inferior al general; un 2,7% se pronunció por el viagra, cialis, levitra o similares, por dominios de estudio Guayas presenta un 4,6% y Pichincha 2,8% (tabla 34)

Tabla 34. Distribución porcentual de participantes, según sustancia consumida antes o durante el sexo por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018

Sustancias consumidas	Pichincha	Guayas	Resto Sierra	Resto Costa	Total
Alcohol	26,5	10,6	23,3	18,2	20,8
Popper	6,1	4,6	4,1	4,5	5,2
Viagra, Cialis, Levitra o similares	2,8	4,6	0,7	1,1	2,7
Sedantes o tranquilizantes	0,6	1,4	0,7	0	0,7
Cannabis	8,0	3,7	7,5	9,1	6,9
Canabinoides sintéticos	0,6	0,5	0,7	0	0,5
Éxtasis (pastillas)	0,6	0	0,7	0	0,4
MDMA (cristalitos)	0	0	0,7	0	0,1
Ketamina	0,3	0	0	0	0,1
LSD	0,8	0	0,7	0	0,5
Cocaína	1,7	0,5	0,0	0,0	0,9
Crack, pasta base, PBC	0,6	0	0,7	0	0,4
Total:	376	228	154	92	850

Fuente: Encuesta del estudio

Una sola persona del resto de la costa indicó, “tome drogas, pero no se cual”

Asimismo, se indago sobre “**no había tomado ninguna droga o alcohol**”, a lo que se manifestaron 814 participantes, de los cuales el 71% indico que sí, no había tomado ninguna droga o alcohol, por dominios de estudio Guayas (80,3%) y resto de la costa (72,7%) presentaron porcentajes superiores al general (figura 99)

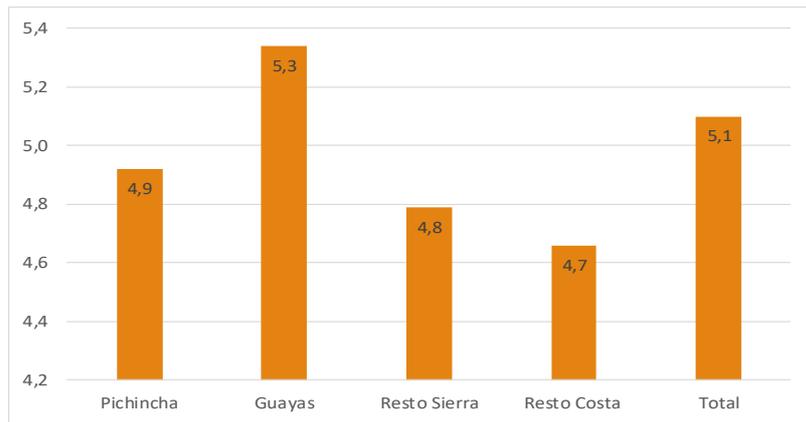
Figura 99. Distribución porcentual de participantes, según no había tomado ninguna droga o alcohol por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

Respecto a cómo califican los hombres ese encuentro sexual, en una escala de 1 (peor) a 10 (mejor), tomando como base de análisis el percentil 25, a este interrogatorio contestaron 842 participantes, de los cuales el 25% logro una calificación igual o menos de 5,1 y el otro 75% igualmente un valor igual o superior al 5,1; por dominio de estudio, se observa que Guayas (5,3) tiene una calificación superior a la general, los demás dominios alcanzaron una calificación que va de 4,7 para resto de la costa hasta 4,9 para Pichincha. (figura 100)

Figura 100. Distribución porcentual de participantes según como califican ese encuentro sexual, por dominios de estudio, LAMIS-Ecuador 2018



Fuente: Encuesta del estudio

CAPITULO 9

Discusión

Acerca de la satisfacción sexual

La satisfacción sexual ha sido conceptualizada como estar feliz con la vida sexual de uno. La satisfacción sexual fue medida usando una escala en la que el participante tenía que elegir un valor del 1 al 10 para clasificar el grado de satisfacción con respecto a su vida sexual (donde 1 era muy insatisfecho y 10 era muy satisfecho). La prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para los resultados de la aplicación de la escala da un valor de $P < 0.05$. El puntaje promedio en la escala es 7.1 puntos, el 95% de intervalo de confianza para la media se encuentra 6,95 y 7,19 puntos. Para establecer la medida de satisfacción de los participantes con su vida sexual, los valores de la escala fueron dicotomizados (insatisfechos/satisfechos). Para ello el puntaje central de la escala puede ser tomado como referencia y calificar las respuestas de los participantes como “satisfecho” (puntaje mayor a 5) o “Insatisfecho” (puntaje menor e igual a 5).

El 24.9% de la población del estudio se encuentra insatisfecho con su vida sexual. La Prueba Chi-cuadrado de Pearson (χ^2) confirma que hay asociación del nivel de insatisfacción de la sexualidad de la población según el lugar de residencia ($P \leq 0.05$), el nivel de insatisfacción de la sexualidad es significativamente más alto entre la población que residen en el dominio Resto Sierra (31.3%), que los entre los residentes de las provincias Pichincha y Guayas (21.3% y 24.9% respectivamente); en el dominio Resto Costa los insatisfechos es 28.8% este nivel de insatisfacción es diferente significativamente ($P \leq 0.05$) entre la población de Pichincha y Resto Sierra.

El nivel de satisfacción con su vida sexual de las personas del estudio es independiente ($P > 0.05$) de la edad (agrupada en menores de 30 años y de 30 y más), lo mismo sucede con el nivel de educación (en las categorías: Nivel bajo, Nivel medio y Nivel superior).

La prueba de independencia de χ^2 indica que el nivel de insatisfacción de las personas del estudio no es independiente de su Orientación Sexual ($P = 0.001$), los Gay u homosexuales y Bisexuales presentan significativamente ($P \leq 0.05$) un nivel de insatisfacción (23.8% y 22.9% respectivamente) más bajo que la que tienen los de otra orientación sexual (39.1%).

Salud del paciente, se analizó con “El PHQ-4 que es una escala utilizada para evaluar la presencia de síntomas de dos importantes trastornos de salud mental (ansiedad y depresión) en las dos últimas semanas. Fue desarrollado y validado por Kroenke et al. (2009). Su propósito es permitir una medición muy breve y precisa de la depresión y la ansiedad, ya que la naturaleza de estos trastornos del estado de ánimo puede dificultar el llenado de cuestionarios largos si las personas sufren fatiga o pérdida de concentración y si el tiempo es escaso en contextos clínicos o de evaluación”.

El PHQ-4 es una escala de 4 ítems, tipo Likert, de 4 puntos (Nunca, Algunos días, Más de la mitad de los días y Casi todos los días). Los ítems se valoran preguntó a la persona por la frecuencia que se ha sentido afectado en las últimas 2 semanas, por los problemas:

- Sentirte nervioso, intranquilo o con los nervios de punta
- No poder dejar de preocuparte o no poder controlar la preocupación
- Poco interés o placer en hacer cosas
- Sentirte triste, deprimido o sin esperanza

La consistencia interna Alfa de Cronbach de los 4 ítems utilizados es 0.853, esto equivale a una buena fiabilidad de los resultados. Los dos primeros ítems conforman la sub-escala de ansiedad y los dos siguientes la sub-escala de depresión, las cuales permiten determinar los niveles de severidad (ninguno, leve, moderado y grave) de estos trastornos a partir de una puntuación de 0 a 6 para cada sub-escala, se dicotomizan las escalas en ≥ 3 puntos con el problema y < 3 puntos sin el problema.

En relación a la **ansiedad** el 13.2% de la población del estudio la presenta. La prueba de χ^2 indica que hay asociación ($p < 0.020$) entre la ansiedad con el lugar de residencia de la población, los que residen en Pichincha y Resto de la sierra presentan valores significativamente más altos de ansiedad 15.3 y 16.2% respectivamente, que los que residen en Guayas (9.4%) y Resto de la Costa (10.3%); también, la proporción de población con ansiedad más baja en Guayas (7.0%) es significativamente diferente ($p < 0.05$) con las proporciones de población con ansiedad en Pichincha (15.3%) y el Resto de la Sierra (16.2%).

El nivel de ansiedad de las personas del estudio es independiente ($P > 0.05$) de su edad (agrupada en menores de 30 años y de 30 y más años) y del nivel de educación (en las categorías: Nivel bajo, Nivel medio y Nivel superior).

La prueba de independencia de χ^2 indica que el nivel de ansiedad de las personas del estudio está asociado a su Orientación Sexual ($P = 0.04$), los Gay u homosexuales y Bisexuales presentan significativamente ($P \leq 0.05$) un nivel de ansiedad (13.4% y 9.5% respectivamente) más bajo que los que tienen personas con otra orientación sexual (21.7%).

El 17.8% de la población de estudio la presenta **depresión**. La prueba de χ^2 indica que son independientes ($P = 0.129$) la depresión de la población según su dominio de residencia.

El nivel de depresión de las personas del estudio según la edad es significativamente más alto ($P > 0.05$) en menores de 30 años (19.5%) que entre los de 30 y más años (14.3%).

El nivel de depresión de las personas es independiente (χ^2 , ($P = 0.805$)) según el nivel de estudios (categorías: Nivel bajo, Nivel medio y Nivel superior).

El nivel de depresión es significativamente más bajo ($P \leq 0.05$) entre los Gay u homosexuales y bisexuales (17.1% y 16.6% respectivamente) que entre los que tienen otra orientación sexual (26.1%).

Combinando las sub-escalas de depresión y de ansiedad se determinan los niveles de **severidad** de síntomas de salud mental asociados a los trastornos de ansiedad o depresión, a partir de la puntuación resultante de 0 a 12 se establece los niveles de severidad, así: 0 a 2, ninguna; 3 a 5, leve; 6 a 8, moderado y 9 a 12, severo.

Los niveles de severidad de salud mental entre la población del estudio, son: Normal 47,4%, Leve 38,1%, Moderado 10,0% y Severo 4,5%. La prueba de Chi-cuadrado de Pearson indica que no son independientes ($p < 0.05$) el nivel de severidad de salud mental la población según su lugar de residencia (dominio de estudio).

El nivel normal de severidad de salud mental entre población residente en Pichincha (45.3%) y Resto Sierra (38.8%) no presentan diferencias significativas ($P < 0.05$), tampoco hay diferencia significativa ($P < 0.05$) entre los dominios Guayas (53.1%) y Resto Costa (54.2%), los porcentajes de población con severidad de salud mental normal de los dominios de la región costa (Guayas y

Resto Costa) son significativamente más altos ($P < 0.05$) que los porcentajes de los dominios de la región sierra (Pichincha y Resto Sierra).

Los porcentajes de población con severidad de salud mental severa de los dominios de la región sierra (Pichincha (5.5%) y Resto Sierra (5.7%)) son significativamente más altos ($P < 0.05$) que los porcentajes de los dominios de la región costa (Guayas (2.2%) y Resto Costa (4.6%)).

El nivel de severidad de salud mental de la población está asociado con la edad, entre las personas con edad iguales o mayores a 30 años de edad el 53.1% presenta un nivel normal de severidad de salud mental significativa mayor ($p < 0.05$) que entre los menores de 30 años de edad el porcentaje equivalente es 44.7%. También, hay diferencia significativa ($p < 0.05$) del nivel de severidad de salud mental moderada entre la población de los dos grupos de edad, en los menores de 30 la proporción es 11.3% y entre los de 30 y más años la proporción equivalente es 7.3%. En los niveles de severidad de salud mental leve y severa no se presenta diferencia significativa, entre las personas de los dos grupos de edad que se están comparando.

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson indica que son independientes ($P = 0.591$) el nivel de severidad de salud mental de la población según su nivel de estudio (categorías: Nivel bajo, Nivel medio y Nivel superior).

El nivel de severidad de salud mental de la población de estudio está asociado con la orientación sexual de la persona; el nivel normal de severidad de salud mental entre los bisexuales es 51.2% esta proporción es significativa mayor ($P < 0.05$) que en el grupo con otra orientación sexual con proporción equivalente de 38.7%. En el nivel leve de severidad de salud mental el grupo gay u homosexuales (9.1%) y el grupo bisexual (8.8%) presentan proporciones significativas ($P < 0.05$) menores que el grupo con otra orientación sexual (19.8%).

En relación con qué frecuencia te has sentido afectado por los siguientes problemas, tener pensamientos como que sería mejor estar muerto, o de hacerte daño a ti mismo/a de alguna forma, en las últimas 2 semanas: Nunca (67,2%), Algunos días (24,2%), Más de la mitad de los días (5,0%) y casi todos los días (3,6%).

Existe asociación entre la población según el dominio de residencia y la ideación suicida (χ^2 , $P = 0,002$), la población del dominio Resto de la Sierra presenta la proporción significativamente ($P < 0.05$) más alta (43.5%) con ideación suicida que las poblaciones de Pichincha (30%), Guayas (30.6%) y Resto costa (34.0%).

Se encuentra asociación (χ^2 , $P = 0,000$) entre la edad de la población y la ideación suicida, entre la población de Menos de 30 años de edad el 36,4% presenta ideación suicida proporción significativamente mayor ($P < 0.05$) que entre los de 30 o más años edad con una proporción similar de 26,0%.

También, hay asociación (χ^2 , $P = 0.004$) entre el nivel de estudios de población y la ideación suicida, en poblaciones con Nivel bajo de estudios la ideación suicida es 40,4% y en Nivel medio 38,3%, estas proporciones son significativamente más altas que la de la encontrada entre la población con estudios de Nivel superior 29,7%.

Según la identificación sexual de la población se observa que la población con ideación suicida, es de 32,4% entre Gay u homosexual, 31,5% entre los Bisexual y entre la población con Otra Identificación sexual es 42.6%, esta proporción es significativamente más alta ($P < 0.05$) que la de los dos anteriores.

La escala de alcoholismo CAGE4 es un acrónimo que se refiere a las iniciales de los cuatro temas de las preguntas que se hacen en inglés: Cut down, Annoyed, Guilt y Eye-opener). Este cuestionario se desarrolló en la década de los años 1970 como un instrumento corto para detectar alcoholismo o problemas de consumo encubierto y se usa ampliamente tanto en entornos clínicos como no clínicos. El CAGE4 es altamente confiable en identificar abuso y dependencia de alcohol a lo largo de la vida (trastornos del consumo de alcohol) en diferentes poblaciones.

Es un cuestionario de cuatro preguntas que requieren una respuesta simple de “sí” o “no” sobre las experiencias y el comportamiento relacionado con el consumo de alcohol por parte de una persona.

- ¿Has intentado reducir tu consumo de alcohol?
- ¿Te ha molestado alguien por criticar tu forma de beber?
- ¿Te has sentido mal o culpable por beber?
- ¿Has tomado una copa a primera hora de la mañana para estabilizar tus nervios o quitarte una resaca?

Puntaje total (indicador de dependencia al alcohol)

La interpretación de los resultados del CAGE4 se basa en la puntuación obtenida según el número de respuestas afirmativas (rango: 0-4), donde "0" indica ninguna respuesta afirmativa y "4" indica respuestas afirmativas a los cuatro ítems. Cada respuesta afirmativa aumenta las posibilidades de que alguien tenga un problema de dependencia al alcohol. La interpretación de los puntajes se describe en el siguiente cuadro:

Puntuación	Interpretación
0 - 1	Bebedor social. Sugiere bajo riesgo de problemas con la bebida, pero dependiendo del contexto donde se aplique, debería ser monitoreado
2	Consumo de riesgo.
3	Consumo perjudicial.
4	Diagnóstico de alcoholismo o dependencia alcohólica. Sugiere la necesidad de una urgente evaluación adicional

En general, dos o tres respuestas afirmativas sugieren un consumo excesivo de alcohol, un problema encubierto de bebida o un problema de alcohol clínicamente significativo (trastorno por consumo de alcohol). Y esta interpretación se explica porque una respuesta afirmativa para al menos dos preguntas se ve en la mayoría de pacientes con problemas de alcoholismo, mientras que en el total de preguntas se ve en aproximadamente el 50%. En LAMIS, los puntajes del CAGE4 fueron dicotomizados, siendo el punto de corte dos o más respuestas afirmativas para determinar un probable problema con el consumo de alcohol.

El modelo para estimar la confiabilidad de consistencia interna de Kuder y Richardson de los 4 ítems utilizados para medir el alcoholismo es 0.41, se concluye que el instrumento utilizado (los 4 ítems) tiene una confiabilidad de consistencia interna baja.

La interpretación de los puntajes obtenidos describe a la población del estudio, como: 73.2%, Bebedor Social; 15.9%, Consumo de riesgo; 9.5%, Consumo perjudicial y 1.2%, diagnóstico de alcoholismo o dependencia alcohólica.

Con los datos dicotomizados se observa que el 73,1% de la población no tiene problemas con el alcohol y el 26,9% si los tiene. Hay asociación (χ^2 , $P= 0.000$) de problema de alcohol según el lugar de residencia de las personas; entre las personas que residen en el dominio Resto de la sierra está el porcentaje significativamente más alto ($P \leq 0.05$) con problema de alcohol 38.3%; la población con problema de alcohol significativamente más bajo (18.4%) se encuentra en el dominio Guayas.

Hay asociación (χ^2 , $P= 0.014$) de problema de alcohol según la edad de las personas; el 29.0% de las personas con edades de menos 30 años presenta problemas de alcohol porcentaje significativamente más alto ($P \leq 0.05$) que el similar (22.6%) entre las personas con 30 y más años de edad.

Según el nivel educativo de los participantes no hay diferencias significativas en cuanto a problemas de alcohol. Tampoco, hay diferencias significativas según la orientación sexual de los participantes respecto a problemas de alcohol.

El soporte social es un factor interpersonal importante en la protección de las personas contra diversos riesgos para la salud psico-socio-sexual y favorece la generación de resiliencia. Los déficits a gran escala en la conexión social juegan un papel creciente en la prevalencia de diversos problemas de salud. Es decir, la salud se puede ver afectada por el grado de fortaleza de los vínculos sociales primarios (familiares, pareja, amigos cercanos) y secundarios (conocidos, vecinos, compañeros de trabajo, miembros de la comunidad).

La soledad y el aislamiento social son preocupaciones de salud pública. El soporte social está relacionado de manera confiable con una buena calidad de vida y una menor morbilidad y mortalidad en general (Rapier, McKernan y Stauffer, 2019; Shao, et al., 2018). Si bien la asociación entre el soporte social y los resultados de salud ha sido bien establecida en general, la investigación realizada específicamente con poblaciones clave está menos definida.

La Social Provisions Scale (SPS) evalúa el grado en que una persona percibe sus relaciones sociales sobre la base de varias dimensiones del soporte social, incluidas las oportunidades para que la persona brinde apoyo (Cutrona y Russell, 1987). Esta escala presenta la ventaja de proporcionar una evaluación multidimensional del constructo de soporte social en comparación con otras escalas de soporte social, aunque claramente se sitúa dentro del dominio del soporte social percibido, y no aborda otras conceptualizaciones del soporte social, como la composición y estructura de las redes sociales y el apoyo real recibido. Este instrumento demostró tener una buena validez convergente y discriminante.

El cuestionario es de auto-reporte, y requiere aproximadamente cinco minutos para completarlo. Está compuesto por 24 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (desde 1= Totalmente en desacuerdo hasta 4=Totalmente de acuerdo). Estos ítems se agrupan en seis subescalas que evalúan las seis provisiones del soporte social percibido enunciadas por Weiss (1974): alianza confiable, orientación, apego, integración social, refuerzo de valía y oportunidad de cuidar. Cada subescala tiene cuatro ítems: dos formulados positivamente que evalúan la presencia de un tipo de soporte y los otros dos formulados negativamente que evalúan su

ausencia. Además de las puntuaciones de cada subescala (que van de 4 a 16), es posible obtener una puntuación total (de 24 a 96) a través de la suma de todos los ítems de la escala.

En el cuestionario LAMIS, sólo se incluyeron dos subescalas de la SPS para no sobrecargarlo en amplitud: Alianza confiable e Integración social

La Alianza confiable se refiere a la sensación de una relación fuerte y segura, que permite la ayuda disponible, independientemente de las circunstancias. Dentro de este componente, la ayuda tangible, que consiste en la provisión de recursos materiales, financieros o de asistencia en tareas, es de particular importancia, reflejada en el contenido de los ítems de la SPS. Este tipo de disposición se proporciona principalmente en el contexto de relaciones especialmente sólidas y duraderas, como las relaciones familiares, y menos en el contexto de amistades más casuales (Moreira y Canaipa, 2017).

Ítems de Alianza confiable

- Hay personas a las que puedo acudir en momentos difíciles (+)
- No puedo acudir a nadie cuando lo necesito (-)
- Hay personas con las que puedo contar siempre que lo necesito (+)
- Si algo me va mal, nadie me ayuda (-)
- Puntaje calculado para la subescala Alianza confiable

Los resultados de la subescala de Alianza Confiable, en la subescala de alianza confiable (valorada de 4 a 16 puntos) se obtuvo un promedio de 12.4 puntos (± 2.77). La prueba de Kolmogorov-Smirnov para los resultados de la escala confirma que no siguen la distribución normal ($P= 0.000$). La prueba de Kruskal-Wallis indica que la distribución de la Subescala no es la misma entre los Dominio de Estudio ($P= 0,000$). Al comparar las distribuciones de los resultados de la subescala entre los cuatro dominios de estudio, la única diferencia significativa aplicando la corrección Bonferroni es para los dominios Pichincha versus Resto Costa ($p= 0.000$) que presentan valores promedios de rango de 704.2 y 562.0 para los dos dominios respectivamente.

Al comparar la distribución de la Subescala de Alianza Confiable en la población del estudio según la edad, la prueba U de Mann-Whitney confirma que no hay diferencia significativa entre los dos grupos de edad ($P= 0.343$), los Rango promedio encontrados son 665,30 entre Menos de 30 años y de 644,30 entre los de 30 y más años de edad.

La prueba de Kruskal-Wallis indica que la distribución de la Subescala de Alianza Confiable indica que hay diferencias entre los grupos de población según el nivel de estudios ($P= 0,000$). Los rangos promedio que arroja la prueba para los niveles de educación, son: 511,81, 588,87 y 701,60 para Nivel Bajo, Medio y Superior respectivamente, las diferencias significativas se dan entre la población del Nivel bajo con la del Nivel superior, y entre la de Nivel medio con la del Nivel superior.

La prueba de Kruskal-Wallis indica que la distribución de la Subescala de Alianza Confiable es la misma entre los tres grupos de población según su orientación sexual ($P= 0,107$). Los rangos promedio que arroja la prueba, son: 670,92, 637,71 y 601,89 para Gay u homosexual, Bisexual y Otra orientación sexual, respectivamente.

La Integración social refleja la oportunidad de compartir intereses y actividades sociales. Esta disposición es más importante cuando ocurren cambios en las redes sociales y los roles, y la persona intenta integrarse en un nuevo grupo. Esto es lo que sucede en casos de desempleo, especialmente en edades más avanzadas, en situaciones de enfermedad, viudez, transición a la paternidad, etc. (Moreira y Canaipa, 2017).

Ítems de Integración social

- Nadie comparte mis intereses y preocupaciones (-)
- Hay personas a las que les gustan las mismas actividades que a mí (+)
- A nadie le gusta hacer las mismas cosas que a mí (-)
- Siento que formo parte de un grupo que piensa como yo (+)
- Puntaje calculado para la subescala Integración

En la Subescala de Integración Social (valorada de 4 a 16 puntos) se obtuvo un promedio de 11.65 puntos (± 2.54). La prueba de Kolmogorov-Smirnov para los resultados de la escala confirma que no siguen la distribución normal ($P= 0.000$).

La prueba de Kruskal-Wallis indica que la distribución de la Subescala de Integración Social es diferente entre la población según los Dominio de Estudio ($P= 0,000$). Al comparar de los resultados de la subescala entre los cuatro dominios de estudio, la única diferencia significativa mediante la corrección Bonferroni ($p= 0.000$) es para los dominios Pichincha-Resto Costa, que presentan rangos promedios de 702.95 y 566.98 respectivamente.

Según la edad de la población del estudio la distribución de la Subescala de Integración Social, la prueba U de Mann-Whitney confirma que no hay diferencia significativa entre los dos grupos de edad ($P= 0.404$) con Rangos promedio de 652.98 para los menos de 30 años y de 671.54 para los de 30 y más años de edad.

La prueba de Kruskal-Wallis indica que la distribución de la Subescala de Integración Social es diferente entre los grupos de población según el nivel de estudios ($P= 0,000$). Los rangos promedio que arroja la prueba en los niveles de educación, son: 512.68, 573.76 y 708.47 para los Nivel Bajo, Medio y Superior respectivamente; las diferencias significativas se dan entre las poblaciones del Nivel bajo versus Nivel superior, y entre nivel medio versus Nivel superior. También, la prueba de Kruskal-Wallis indica que la distribución de la subescala de Integración Social es la misma entre los tres grupos de población según su orientación sexual ($P= 0,168$). Los rangos promedio que arroja la prueba, son: 670,92, 633,22 y 618,75 para gay u homosexual, bisexual y otra.

Las reacciones a la homosexualidad de análisis a través de la escala de su mismo nombre, el autoestigma relacionado con la orientación sexual es un tipo de estigma sexual (Herek, 1998). Meyer y Dean (1998) la describen como homofobia interiorizada. Es cuando una persona homo-bisexual dirige las actitudes sociales negativas sobre la homosexualidad hacia sí mismo, lo que lleva a una devaluación del yo y al conflicto interno resultante y a una pobre autoestima. La homofobia internalizada, más frecuentemente conocida como homonegatividad internalizada (HI) (Hudson y Ricketts, 1980), ha sido descrita como una fuente de estrés para los GBHSH y está relacionada con problemas de salud mental, pobres indicadores de salud sexual y comportamientos que los exponen a riesgo de adquirir el VIH.

Esta escala es desarrollada por primera vez por Ross y Rosser en 1996 y revisada por Smolenski et al. (2010), se presentó a los encuestados de LAMIS para medir homonegatividad internalizada. Las 7 afirmaciones que componían la escala eran:

- Me siento cómodo en bares gay
- Las situaciones sociales con hombres gais me hacen sentir incómodo
- Me siento cómodo siendo visto en público con una persona que es obviamente gay
- Me siento cómodo hablando en público sobre la homosexualidad
- Me siento bien siendo homosexual
- La homosexualidad es moralmente aceptable para mí
- Aunque pudiera cambiar mi orientación sexual, no lo haría

Cada una de las siete afirmaciones fueron respondidas utilizando una escala tipo Likert de cinco puntos, que va desde "Totalmente en desacuerdo" a "Totalmente de acuerdo". Los encuestados también podían marcar la respuesta "No aplica en mi caso", pero luego estas respuestas fueron codificadas como casos perdidos, al igual que aquellos que omitieron responder un ítem. Algunos de los ítems, se redactaron negativamente para evitar un conjunto de respuestas con sesgo de consentimiento: por lo tanto, antes de calcular una media, todos los ítems se escalaron para mostrar un aumento en la HI con un puntaje manifiesto incrementado. El rango de puntuación fue de 0 a 6. Sólo se calculó una puntuación de HI para aquellos encuestados que respondieron a los siete ítems, no se obtuvo una puntuación para la muestra completa (es decir, no se incluyeron aquellos casos que se saltaron uno o más de las siete afirmaciones y/o respondieron "No aplica en mi caso").

La escala de HI utilizada en LAMIS debe tratarse estrictamente como una variable continua. Por lo tanto, no es apropiado informar resultados para ítems individuales (excepto cuando se describen las propiedades psicométricas de la escala) ni crear categorías, como niveles bajo, medio o alto. En el análisis, se puede presentar la puntuación media de HI (aunque un criterio más conservador puede ser reportar las medianas cuando el puntaje de HI tiene distribución no normal). Además, como el rango de escala es de 0 a 6, las diferencias entre grupos de individuos o países son más visibles en el nivel decimal y no por comparaciones entre números enteros. En otras palabras, los decimales son importantes al examinar las diferencias en las puntuaciones de HI.

El análisis de las reacciones a la homosexualidad, se realiza con 1041 participantes (78.1%) casos que cumplieron con los requisitos antes mencionados. La fiabilidad de las 7 afirmaciones (ítems) que componen la escala de reacciones de homosexualidad tiene un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.669 equivale a aceptable. La escala presenta valores entre 0 y 42 puntos, un promedio de 14.13 ± 9.58 . Los puntajes promedios de la escala corta de Homonegatividad internalizada entre Dominio de Estudio de la población son: Pichincha 12.09, Guayas 15.00, Resto sierra 15.67 y Resto costa 16.22. La prueba de Kolmogorov-Smirnov para los resultados de la confirma que no siguen la distribución normal ($P= 0.000$).

La prueba de Kruskal-Wallis indica que la distribución de la escala corta de Homonegatividad internalizada es diferente entre la población según los Dominio de Estudio ($P= 0,000$). Al comparar las distribuciones de los resultados de la escala entre los cuatro dominios de estudio, el dominio Pichincha con un rango promedio de 458.41 es significativamente más bajo ($P \leq 0.05$) (corrección Bonferroni) ($p= 0.000$) a los dominios Guayas, Resto sierra y Resto Costa, que presentan rangos promedios de 565.14, 568.53 y 590.63 respectivamente.

La prueba U de Mann-Whitney indica que no hay diferencia significativa ($P= 0.173$) en el nivel de Homonegatividad internalizada entre los grupos de edad de Menos de 30 años y de 30 y más años de edad, con rangos promedio de 529.87 y de 502.88 respectivamente para los dos grupos de edad.

La prueba de Kruskal-Wallis indica que la distribución de la escala corta de Homonegatividad internalizada es la misma ($P= 0,880$) entre los tres grupos de población según el nivel de estudios (Nivel bajo, Nivel medio y Nivel superior).

La prueba de Kruskal-Wallis indica que el nivel de escala corta de Homonegatividad internalizada es diferente en los grupos de población según su orientación sexual ($P= 0,000$). Los Gay u homosexuales presentan un rango promedio 463.34 y es significativamente menor que los rangos promedio de los Bisexuales (665.21) y de Otra orientación sexual (702.37).

CAPITULO 10

Recomendaciones

Prioridades para la promoción de la salud sexual de HSH, una materia pendiente en el caso de Ecuador, el no haber implementado campañas sobre la salud sexual en general, nos está pasando factura de esta negligencia producto de varios factores el más fuerte seguramente es la actitud conservadora sobre derechos sexuales, de los distintos gobiernos que se han mantenido en el poder, y que gracias a las fuerzas permeadas por las diferentes manifestaciones religiosas principalmente, han impedido que se desarrollen estrategias para promover comportamientos sexuales más seguro, los datos de este estudio nos dan cuenta del variado comportamiento sexual de los hombres que tienen sexo con hombres, grupo nada homogéneo y que presenta en los cuatro dominios donde se levanta la data, una variedad de comportamientos, los mismo que empiezan a edades tempranas, el acceso y el uso de métodos de prevención, su uso no están solo relacionados con el acceso a estos, sino con otros factores que impiden o limitan su uso, comprender como los comportamientos sociales y sobre todo como las manifestaciones estructurales de la sociedad permean la forma de asumir sus vida, sus percepciones de sí mismo y adquirir y mantener ciertos comportamientos, algunos socialmente aceptados con el uso de sustancia en especial de alcohol, mientras que otros aún mantienen niveles altos de ocultamiento y de censura lo que promueve la clandestinidad. Desde que se notificó el primer caso de VIH en Ecuador en 1984, y luego de reconocer el tipo de epidemia que aún está presente en las misma poblaciones (HSH y Trans femeninas) el Estado no ha implementado acciones dirigidas a estas poblaciones, casi el 100% de las acciones de promoción de la salud y de prevención de esta infección han sido y siguen siendo implementadas por la sociedad civil con el apoyo de la cooperación internacional, aún estamos a tiempo de diseñar, implementar campañas que promuevan comportamientos sexuales y sociales más saludables, que deben estar focalizadas en estas poblaciones, el marco regulador del Ecuador es una buena oportunidad para poder hacer aquellas acciones que hace más de 20 años habrían sido totalmente censuradas, necesitamos decisiones políticas de alto nivel que no estén solo pensando en las próximas elecciones, sino por el contrario motivadas por los datos estadísticos y sobre todo acogiendo e incorporando las nuevas tecnologías que para el cuidado de la salud se han descubierto y diseñado, con un verdadero enfoque de derechos humanos, de diversidad, de género y generacional.

1 Hacia un mejor sexo con menos daño, esto solo será posible si comenzamos a de construir los imaginarios, estereotipos y prejuicios en relación a la sexualidad en general y las prácticas homosexuales en particular, el estudio evidencia que las prácticas sexuales comienzan a tempranas edades, comportamientos que la sociedad no termina de aceptar, pero es una realidad y por tanto demanda la entrega de información, de insumos y la implementación de estrategias que fomenten que estas prácticas sean lo más saludables y seguras posibles, que quienes pasan por esta experiencia lo haga con información y sobre todo con la capacidad de poder negociar relaciones sexuales más seguras, sin que estas dejen huellas que pueden ser muy difíciles de abordar y resolverlas en el transcurso de la vida. Los datos no demuestran que, si bien la mayoría de los participantes cuenta con un nivel educativo elevado tercer y hasta cuarto nivel de preparación, ese hecho no constituye un factor determinante el momento de mantener relaciones sexuales, y más bien si son las relaciones de poder las que pueden estar generando una fuerte influencia. Tal vez debemos aceptar de una vez que los comportamientos sexuales no van ni deben ser encasillados dentro de ciertos parámetros como la mayoría de edad, o circunscritos a una sola pareja, las variedades de prácticas sexuales encontradas aquí nos dan muestra de que estos comportamientos

son eclécticos no son permanentes en el tiempo varias constantemente y por tanto se deben aceptar estas realidades y trabajar para que estas prácticas sean menos peligrosas. Asumir que las relaciones sexuales entre los HSH son sumamente variadas, eso y no están condicionadas por el afecto, el estado civil o la edad, promover los comportamientos sexuales más saludables solo deben partir del respeto hacia la otra persona y el auto cuidado personal.

2 Objetivos prioritarios debería están enfocados en disminuir nuevas infecciones de transmisión sexual incluido el VIH y las Hepatitis virales como lo establecen los compromisos internacionales en especial los de ONUSIDA y conectados con los ODS, para el trabajo con los HSH deberían están enfocados en que sus prácticas sean lo más seguras y saludables para ellos deberían plantearse metas como, disminuir el estigma y la discriminación por homofobia y no solo nos referimos al marco normativo, sino a los comportamientos del resto de la población, la homofobia institucionalizada, la creación de planes y programas que fomenten las relaciones sexual más segura enfocadas en estas poblaciones, la entrega constante de información, y educación a la población meta, para que tomen decisiones informadas; reducir el consumo de substancia que afectan la salud no solo física sino también menta de la población objetivo, ofrecer y mantener al alcance de estas poblaciones los insumos de protección incluidas las nuevas opciones como el uso de PreP, las mimas que no deberían concentrarse en las grandes ciudades, sino al contrario democratizar su acceso a otros territorios. Si bien en Ecuador el acceso al diagnóstico temprano de VIH está disponible, este por sí solo no es suficiente, se deben diseñar y aplicar campañas que promuevan en la ciudadanía y sobre todo en este grupo de persona la necesidad de solicitar el servicio, y eso implica inversión en la infra estructura, el personal, la creación y actualización de guías de atención, implementar acciones fuertes y de gran impacto teniendo como estrategia de la prevención combinada.

3 Grupos prioritarios, no podemos asumir que los hombres que tienen sexo con hombres son un grupo homogéneo, al contrario, el estudio no da muestra de una variedad de personas y de comportamientos, por tanto, el reto es poder identificar con mayor precisión las interacciones que se generan entre estos, pero debemos enfocarnos en la poblaciones entre los 15 y los 29 años donde presentan mayor interacción sexual y cuyas practicas al no ser socialmente aceptadas se vuelven más clandestinas, necesitamos ubicar las nuevas forma de interacción entre estos grupos y con los otros grupo, llegar a ellos e involucrarlos en las acciones de promoción y de prevención, trabajar con estas personas para que mejoren su auto imagen no solo en términos de aceptar sus prácticas sexuales sino su identidad sexual, facilitar y promover el respeto a su expresiones y comportamientos.

Bibliografía

Misterio de Salud Pública, Plan Estrategico Nacionla Multisectorial a la repsuesta del VIH y otras ITS, 2018.

Ministerio de Salud Pública, Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017. Corporación Kimirina, Estudio de Prevalencia del VIH e ITS 2018.

INEC, Estudio de caso sobre las Condiciones de Vida, inclusión social y cumplimiento de derechos humanos de las poblacion LGTBI en Ecuador, 2013.

OPS Ecuador, Sanchez A, Tarupi Wilmer, Estudio de Vigilancia de Comportamientos y prevalencia del VIH e ITS en Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH) en Quito, 2013.

Ley de organica de gestión de la Identidad y Datos civiles, 2016.

Corte Constitucional, Sentencia N° 184-18-SEP- CC, Caso N° 1692-12 EP, 2018.

Corte Constitucional, Sentencia N°11-18- CN/19

ILGA, Universal Periodic Review- Ecuador, URP SOGIESC Recommendation, 2017.

LAPOD, Moncagata P, Moscoso A, Pachano S, Montalvo J, Zechmeister E, Cultura Política de la Democracia en Ecuador y en las Américas, 2028/19 Tomándole el Pulso a la Democracia, 2020.

Universidad de Cuenca, Informe sobre Prevalencia de VIH y otras ITS en HSH, Ecuador, 2021.

Fundación Ecuatoriana Equidad

Av. 6 de diciembre N 24 253 y Lizardo Garcia

Teléfono +593 2 22 22 385 – 0996671112

Email: coordinacion@fequidadecuador.org

www.fequidadecuador.org.

(logos)